

Verksamhets- och ledningsstöd
Malena Timling

Datum

2018-03-04

SALA SJUKVÅRDSBYGGNAD

Sammanfattning

Byggnation och utveckling av sjukvårdsbyggnad i Sala syftar till att ge hälso- och sjukvården goda förutsättningar till fortsatt utveckling i sitt uppdrag. Verksamheten koncentreras för att uppnå goda flöden och effektivitet vilket ger invånarna en utökad och mer samordnad vård och rehabilitering bland annat genom en ny rehabiliteringsbassäng och utökad antal vårdplatser. Sjukvårdsbyggnaden kommer att ha en hög tillgänglighet för rörelsehindrade och barn. Kontakt skapas med den närliggande naturmiljön och bidrar till en bättre upplevelse för besökare, patienter och personal.

Samarbetet med Sala kommun förbättras med samordnad rehabilitering. När verksamheter koncentreras i den nya sjukvårdsbyggnaden erhålls en hög yteffektivitet och kostnaden för tomställda lokaler minskar kraftigt.

Beskrivning av ärendet

I avsnittet redogörs för:

- Bakgrund
- Ärendets status och process för fastighetsärenden
- Tidigare fattade beslut
- Byggnader och verksamhet
- Yta
- Kommande arbete

Bakgrund

Sedan hälso- och sjukvårdens omstrukturering i Västmanland 2003 har stora delar av lokalerna inom Sala sjukhusområde varit tomställda. År 2011 tecknades en överenskommelse med Sala kommun om att huvudmännen tillsammans skulle utveckla området. Landstingsstyrelsen beslutade 2011 att i samverkan med Sala kommun utreda förutsättningarna för en gemensam drift av närsjukvården i Sala. Målgruppen har främst varit den del av befolkningen som använder tjänster av båda huvudmännen och där det finns effektivitetsvinster men framför alla kvalitetsvinster för patienten/brukaren.

År 2014 kom rapporten från ett politiskt samarbetsprojekt med syfte att utveckla verksamheter som gränsar till både kommunens och landstingets verksamhetsområden. På grundval av detta fortsatte projektet med att etablera en modern sjukvårdsbyggnad för boende i Sala.

Ärendets status och process för fastighetsärenden över 3 miljoner kronor

Fastighetsärende avseende ny sjukvårdsbyggnad i Sala står inför beslut igångsättningstillstånd och att gå vidare till "Genomförandefasen".

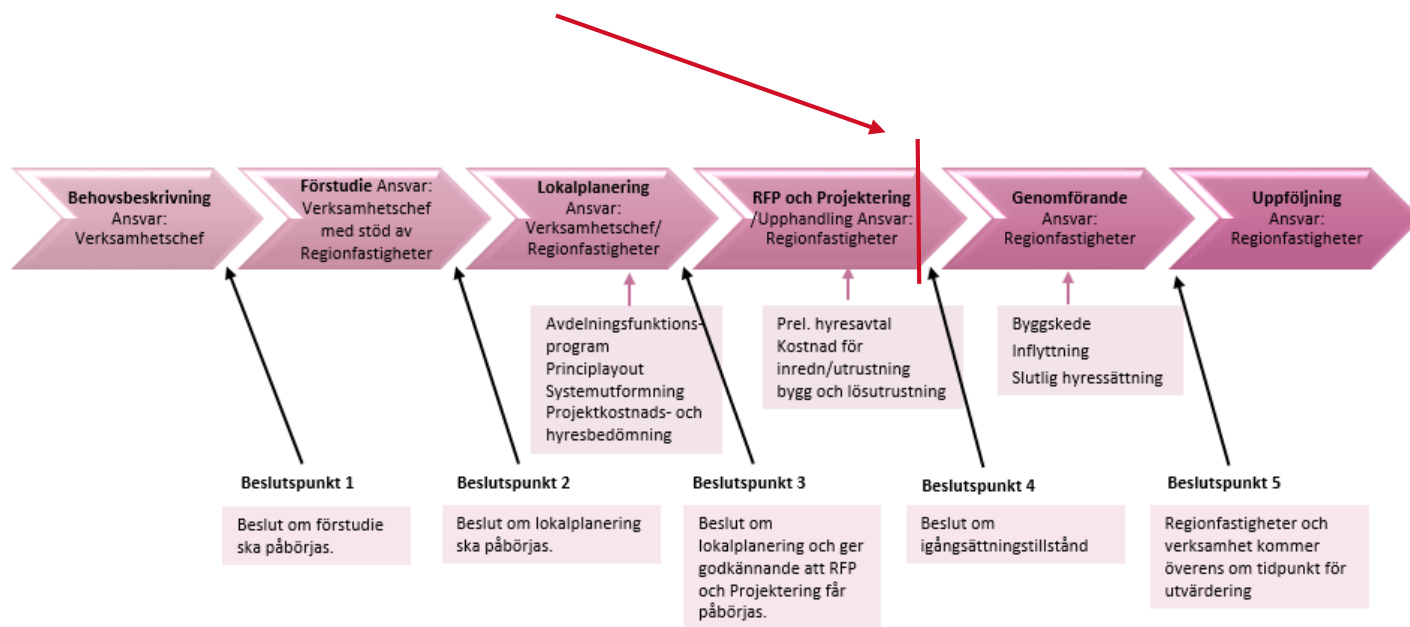


Bild: Process för fastighetsärenden över 3 miljoner kronor. Markeringen visar ärendets status i processen. (RFP = Rumsfunktionsprogram)

Lokalplaneringen har pågått under 2015 och 2016 och har engagerat de verksamheter som kommer att finnas i den nya sjukvårdsbyggnaden. Representanter från Sala kommun har medverkat både i projekt- och styrgrupp. Inriktningen för arbetet har varit så effektiva ytor som möjligt. Ett parallellt arbete har pågått med översyn av detaljplan för den nya sjukvårdsbyggnaden. Detaljplanarbetet påbörjades vintern 2015/2016 och ny detaljplan antogs av Sala kommunfullmäktige 2018-04-23.

Lokalplanering innebär:

- Framtagande av Avdelningsfunktionsprogram (AFP), dvs vilka ytor som behövs.
- Framtagande av principlayouter gällande planlösningar, ytor mm
- Framtagande av preliminär systemutformning, tekniska installationer och utrymmen (tidig och grov idébeskrivning av de tekniska installationerna samt förslag om placeringar på tekniska utrymmen och schakt etc)
- Preliminär kostnads- och hyresbedömning

Efter regionstyrelsens beslut om godkännande av lokalplanering samt framtagning av rumsfunktionsprogram och påbörjan av projektering och upphandling har arbetet fortsatt under hösten 2017 och 2018.

Rumsfunktionsprogram (RFP) och projektering innebär:

- Framtagande av rumsfunktionsprogram (husritningar)
- Teknisk projektering (framtagande av ritningar, beskrivningar mm)
- Säkrare kostnads- och hyresberäkning

Datum

2018-03-04

Rumsfunktionsprogram beskriver verksamhetens önskemål och redovisar kostnader och hur de fördelas. Programmet beskriver lokalernas utformning i detalj och innehåller även ritningsunderlag. Det är en specifikation från verksamheten över vilka funktioner rummen ska ha avseende inredning, utrustning, medicinsk teknik, ventilation, medicinska gaser, belysning/el, nätverk, hygien med mera. RFP redovisar även vem som är betalningsansvarig enligt gränsdragningslistan. Gränsdragningslistan är upprättad som ett hjälpmedel för att klargöra kostnads- och ansvarsfördelning mellan fastighetsägare och hyresgäst vad det gäller utrustning, inredning och byggnadstillbehör. I arbetet deltar från respektive enhet, chef, facklig företrädare och medarbetare. Arbetet med rumsfunktionsplaneringen blev klart i december 2018. Under perioden är 22 stycken RFP utarbetade, varav det sista fastställdes den 21 december 2018. Även Sala kommun har deltagit i arbetet och fastställt de RFP som berör kommunens framtida lokaler.

Projektet genomförs enligt entreprenadformen totalentreprenad (ABT 06) med samverkansformen partnering. Syftet med vald entreprenadform är att stärka samarbetet med vald entreprenör, öka transparensen samt att öka möjligheten till att projektera och bygga samtidigt vilket ger effektivitetsvinster i kvalitet och tid. I upphandlingen delas entreprenaden upp i olika kontraktsfaser med möjlighet att avbryta samarbetet. Projektering har utförts tillsammans med Byggdialog AB.

På grund av den ökade investeringsutgiften som framkommit i denna fas behöver ärendet gå upp i regionfullmäktige för beslut om finansiellt igångsättningstillstånd och entreprenaden kan därefter påbörjas efter fastställd entreprenadkostnad.

Tidigare fattade beslut

Ärendet har varit sammankopplat med ett par andra parallella projekt/ärenden som påverkat arbetet och utformningen. Dels har samverkan mellan huvudmännens verksamheter utvecklats, dels har fastighetsprojektet med en ny sjukvårdsbyggnad fortgått. Nedan redogörs för tidigare tagna beslut.

Våren 2011 inleddes en fördjupad samverkan mellan Sala kommun och Landstinget Västmanland där syftet var att undersöka möjligheterna till gemensam drift av verksamheter inom närsjukvårdsområdet i Sala (Beslut i Landstingsstyrelsen 2011-03-02, Dnr LTV 110050). En överenskommelse mellan parterna tecknades 2011 (Dnr LTV 110501). Den 19 juni 2013 beslutade Landstingsstyrelsen att ge uppdraget *"till landstingsdirektören att arbeta fram underlag för ett samverkansavtal med Sala kommun"* (§ 172 Gemensam drift av viss närsjukvård i Sala).

En behovsbeskrivning för *"Nytt sjukhus i Sala"* utarbetades 2014 av verksamhetschef Västmanlands Sjukhus Sala (2014-08-25) där problembeskrivning och utvecklingsmöjligheter för de olika verksamheterna presenterades.

Omfattade verksamheter:

- Vårdavdelning
- Medicinmottagning
- Rehabiliteringsenhet
- Enheten för avancerad hemsjukvård (AH-team)
- Röntgenverksamhet

Datum

2018-03-04

- Laboratieverksamhet
- Central kassa/reception

En rapport *"Gemensam drift av viss närsjukvård i Sala"* (2014-10-16) utarbetades av en styrgrupp bestående av kommunpolitiker, landstingspolitiker och tjänstemän. I projektet har även ett antal arbetsgrupper med representanter från de olika verksamheterna deltagit.

Rapporten påvisar tre områden där konkreta förslag finns framtagna och de bedöms som viktiga att fortsätta samverkan kring:

- Samordnad rehabilitering
- Samordnade vårdplatser
- Gemensam familjecentral

Landstingsstyrelsen beslutade att en förstudie skulle tas fram gällande utveckling av sjukhusområdet i Sala genom att bygga om och till den befintliga vårdcentralbyggnaden (Besluts punkt 1 enligt processbild, sid 2). Kommunstyrelsen i Sala behandlade ärendet 2014-11-11, § 220. Landstingsstyrelsen behandlade ärendet 2014-11-26 där följande beslut togs, § 318 Utveckling av Västmanlands sjukhus Sala:

1. *"uppdra till landstingsdirektören att genomföra en förstudie för att utveckla sjukhusområdet i Sala genom att bygga om och till vårdcentralbyggnaden,*
2. *förstudien ska omfatta en ny bassängbyggnad, samt*
3. *återrapport av förstudien ska ske i april 2015."*

Den 28 januari 2015 beslutade Landstingsstyrelsen med anledning av rapporten, § 6 Gemensam drift av viss närsjukvård i Sala:

1. *"I samband med förstudien ska frågan prövas om de båda rehabiliteringsverksamheterna kan samlokaliseras.*
2. *I samband med förstudien ska frågan prövas om att skapa en avdelning med fem övergångs-/mellanvårdsplatser som drivs av landstinget och som Sala kommun kan köpa in sig på efter behov.*
3. *En anpassning av lokaler för en gemensam familjecentral ska göras för att gälla tills ny byggnad finns. Kommunens delar flyttar in tills vidare."*

Arbetet med förstudien slutfördes (*Förstudie om- och nybyggnad sjukvårdslokaler Sala sjukhusområde*, 2015-05-19) och Landstingsstyrelsen beslutade om lokalplanering för utveckling av sjukhusområdet i Sala. (Besluts punkt 2 enligt processbild, sid 2)

I landstingsstyrelsen 2015-06-17 togs följande beslut, § 157 Utveckling av sjukhusområdet vid Västmanlands sjukhus Sala:

1. *"Förstudien godkänns.*
2. *Lokalplanering påbörjas inklusive framtagande av avdelningsfunktionsprogram gällande utveckling av Västmanlands sjukhus Sala.*
3. *Landstingsdirektören får i uppdrag att förbereda processen för avyttring av befintlig sjukhusbyggnad inklusive kringliggande byggnader så att denna kan ske när den nya sjukvårdsbyggnaden tagits i bruk.*
4. *Bokförda värden skrivs ned, för de byggnader som rivs och nuvarande vårdcentral, efter att den nya sjukvårdsbyggnaden tagits i bruk."*

Datum

2018-03-04

Ett projektavtal tecknades med Sala kommun 2017-02-06 avseende *"Om- och nybyggnation av sjukvårdslokaler inom Sala sjukhusområde"*. Det omfattar bland annat avtalstid, preliminära hyror och det fortsatta förfarandet.

Arbetet med lokalplanering slutfördes och gick upp till regionstyrelsen 2017-05-30 där följande beslut fattades, § 173 Ny sjukvårdsbyggnad Sala:

"Regionstyrelsens förslag till fullmäktiges beslut

1. *Regionfullmäktige godkänner uppförande av en ny sjukvårdsbyggnad i Sala."*

Regionfullmäktige beslutade 2017-06-20 § 77 att en ny sjukvårdsbyggnad ska uppföras i Sala. Enligt regionens process för fastighetsärenden står nu ärendet inför beslut om godkännande av lokalplanering samt framtagning av rumsfunktionsprogram och påbörjan av projektering och upphandling.

"Fullmäktiges beslut enligt regionstyrelsens förslag

1. *Regionfullmäktige godkänner uppförande av en ny sjukvårdsbyggnad i Sala."*

Efter regionfullmäktiges godkännande stod ärendet inför beslut att påbörja RFP och projektering (Besluts punkt 3 enligt processbild, sid 2). I regionstyrelsen 2017-06-21 fattades beslut, § 189 Ny sjukvårdsbyggnad Sala:

"Regionstyrelsens beslut

1. *Regionstyrelsen godkänner lokalplaneringen.*
2. *Regionstyrelsen godkänner att rumsfunktionsprogram tas fram och att projektering för ny sjukvårdsbyggnad i Sala påbörjas.*
3. *Upphandling av partneringentreprenör genomförs.*
4. *Rivning och utrangering görs för gamla matsalen och driftbyggnaden/ panncentralen och utrangering görs för komponenter i den nuvarande vårdcentralen."*

Kommunfullmäktige i Sala har 2018-04-23, §35 antagit detaljplan för Stamparen 4 och lasarettet 2 mfl. Vid samma möte, § 36, godkändes även det exploateringsavtal som föreslogs mellan Sala kommun och Region Västmanland.

"Syftet med detaljplanen är möjliggöra om- och nybyggnationer av vårdbyggnader i befintligt vårdområde. Bland annat möjliggörs en"-ny byggnad som ansluter till en av de befintliga byggnaderna och parkering på Anrikaren 2 och del av Stamparen 3. ' Parallellt med framtagandet av denna detaljplan har det upprättats ett exploateringsavtal mellan Region Västmanland och Sala kommun. Detta reglerar hur kostnader ska fördelas i samband med genomförandet av planen."

Den 2018-04-23 fattade även Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) två beslut (Skr 147650-2-2017 och Skr 147651-8-2017) om skyddsrumstatus för det ärende regionen skickat in avseende planerad rivning av två skyddsrum i Sala, Lasarett 2. Regionen fick avslag på sin ansökan med motiveringen att *"vad gäller detta skyddsrum är det 384 skyddsplatser som ska ersättas", samt "vad gäller detta skyddsrum är det 90 skyddsplatser som ska ersättas"* Förutsatt att regionen planerar att ersätta dessa 474 skyddsplatser kan MSB godkänna att under viss tid begränsa skyddsrumsfunktionen.

Sala kommun, Miljöenheten, kom den 2018-12-17 med ett *"föreläggande angående efterbehandling inom fastigheterna Stamparen 3 och Anrikaren 2, Sala kommun."* Undersökningar visar fyllnadsmassor med höga halter av metaller, PAH och olja har påträffats. Föreläggandet anger de åtgärder regionen måste vidta för att avhjälpa skadan.

Byggnader och verksamhet

Byggnaderna inom sjukhusområdet är i dåligt skick och ett stort renoveringsbehov föreligger. Kärnan i Sala lasarett byggdes 1970 och vårdcentralsbyggnaden började byggas 1978 och kommer vid detta projekts färdigställande vara 44 år. Detta gäller även den separata byggnad som psykiatrien hyr. Stora tomställda ytor finns både i sjukhusbyggnaden och vårdcentralsbyggnaden, de motsvarar ett anslag från regionstyrelsen till Regionfastigheter på 10 miljoner kronor per år (12 000kvm). Genom att bygga om och till vårdcentralsbyggnaden erhålls en väl fungerande enhet som till yta och omfattning passar de behov som finns idag.

I förstudiedirektivet anges krav på att den nya byggnaden ska ha:

- *"optimala flöden*
- *optimalt resursutnyttjande*
- *högsta möjliga patientsäkerhet*
- *god patientmiljö*
- *god arbetsmiljö*
- *miljöpåverkan i enlighet med miljöprogrammet"*

Sjukvården behöver moderna lokaler för att utvecklas och för att patientsäkerheten ska kunna säkerställas. Exempelvis behöver vårdavdelningen en patientrum med tillgång till toalett och dusch inne på rummet. Ytorna i nuvarande byggnader är stora men ineffektiva och verksamheten är i behov av bättre flöden. Medicinkliniken efterfrågar ytterligare två vårdplatser och det finns sedan länge en efterfrågan på en rehabiliteringsbassäng.

Under 2014 slutfördes som nämnts ett samarbetsprojekt med Sala kommun angående *"Gemensam drift av viss närsjukvård"*. I rapporten föreslås:

- Samlokalisering av rehabiliteringsverksamheter
- Fem övergångs-/mellanvårdsplatser
- Gemensam familjecentral

Lokalplaneringen har gjorts i samarbete med Sala kommun och i förslaget fanns vårdavdelning med utökade vårdplatser (från 18 till 20 stycken), en gemensam rehabiliteringsavdelning och 4 övergångs-/mellanvårdsplatser. Efter det att Sala kommun nu kommit i ett nytt läge har kommunen nyligen meddelat att de inte längre är intresserade av att köpa vårdplatser från regionen. Det medför att den ytan motsvarande ungefär 120 kvadratmeter utformas som en "gråyta" för att längre fram kunna nyttjas. Det innebär att ytan förses med infrastruktur men är utan inredning och mellanväggar och finns på så sätt tillgänglig för framtida behov. Sambanden förbättras då förslaget omfattar lokaler för kommunens hemsjukvård.

Lokalplanering innebär att respektive verksamhet beskriver sitt framtida behov av lokaler och arbetssätt. Vårdflöden identifieras och verksamheterna får dedikerade ytor.

Lokalplaneringsarbetet innehåller fem delar vilka har stämts av löpande med styrgruppen:

- Avdelningsfunktionsprogram för samtliga verksamheter
- Layoutskiss för varje verksamhet
- Förenklad systemhandling (tekniska underlag)
- Kostnadskalkyl
- Hyresbedömningar

Familjecentralen är idag placerad i den befintliga vårdcentralsbbyggnaden. Styrgruppens gemensamma bedömning har varit att familjecentralen inte bör placeras i den nya sjukvårdsbyggnaden och kommunen söker ersättningslokaler. Motiven är dels att de verksamheter som finns där är inriktade på friska personer, men även att kvadratmeterpriset i sjukvårdsbyggnaden blir jämförelsevis högt. Dock bör familjecentralen om möjligt förläggas nära sjukvårdsbyggnaden för att förenkla för personalen inom primärvården.

Förslaget omfattar endast lokaler för den idag regiondrivna vårdcentralen. Den privata vårdcentralen har valt att meddela att de kommer att flytta till andra lokaler och ingår därför ej i det fortsatta arbetet. Folktandvården omfattas inte av ombyggnationen. En riskanalys genomfördes i april 2017. Där analyserades riskerna med att fortsätta bedriva verksamheten i befintliga lokaler under tiden som ombyggnadsarbetena utförs i övriga lokaler (under, över och vid sidan om). Även viss direkt påverkan vid rördragningar genom folktandvårdens lokaler samt att en ny entré tas upp mot parkeringen utanför. De risker som värderades högst var kopplade till ny entré, buller, insyn samt bortfall av larmfunktioner. Analysen gjordes tidigt under projekteringen, framöver är det viktigt med kommunikation och samverkan mellan folktandvårdens verksamhet och byggprojektet.

Under RFP och projekteringsfasen har projektet fått förändrade förutsättningar. Vårdcentralen behöver mer omfattande fastighetstekniska renoveringar för att möta vårdens krav. Samtidigt innebär en ökad renoveringsgrad att framtida driftstörningar minimeras. Nuvarande lokaler är inte anpassade efter en modern vårdverksamhet med höga produktionskrav, möjlighet att arbeta i team runt patienten, samt höga krav på sekretess och god arbetsmiljö. Verksamheterna röntgen och medicin som planeras flyttas in i den gamla vårdcentralsbbyggnaden kan inte flyttas utan större och mer omfattande renovering, då fastigheten och lokalerna inte möter dagens krav.

Tillgängligheten för rörelsehindrade är begränsad då flertalet rum är små och patienter med rullstol och permobil har svårt att ta sig in. På grund av rummens storlek går det inte gå runt patienten på britsen (britsen måste stå mot väggen) eller att använda lyft inne på rummet vilket leder till ökad olycksfallsrisk både för patient och personal.

Att renovera befintlig vårdcentral i samband med ombyggnationen innebär dessutom minskad störning för vården och patienter då det endast blir fråga om ett evakueringstillfälle. Dessutom är installationerna i byggnaden vid detta tillfälle också

mer lättillgängliga på grund av den planerade ombyggnationen. Renoveringen av befintlig vårdcentral medför tidigare lagda reinvesteringar motsvarande 44 miljoner kronor. Om vårdcentralen renoveras vid ett senare tillfälle blir den totala kostnaden betydligt högre. Då tillkommer dessutom ytterligare produktionsbortfall och flyttkostnader, samt stora störningar för verksamhet och patienter.

Under ombyggnationen kommer vårdcentralen att evakueras till den gamla sjukhusbyggnaden. Lösning arbetades fram gemensamt av vården och byggprojektet i syfte att minska störningen för vårdens verksamhet och ge patienter och besökare en kontinuerlig lösning då verksamheten kommer att vara evakuerad under en lång period. Lösningen bedömdes även vara den mest kostnadseffektiva.

Under projekteringsfasen har även ökade krav på robusthet och utökad kapacitet i skyddsrum framkommit.

Markföroreningar har påträffats inom området som måste hanteras enligt föreläggande och den ursprungliga placeringen av godsmottagning, logistik- och driftverksamhet har fått omprövas. Den ursprungliga lösningen var tänkt att grävas ned en nivå men markförhållanden och logistiska begränsningar möjliggjorde inte denna lösning och lokalen utformas som en tillbyggnad ovan mark till den nybyggda delen.

Planeringen av utformningen av Sala taktar väl med projektet att införa centrala receptioner och själincheckningsterminaler inom regionen. Salas invånare kommer att få samma koncept som i övriga regionen.

Yta

Antalet kvadratmeter minskas radikalt i jämförelse med nuläget, från ungefär 40 000 kvm BTA¹* till ca 20 000 kvm BTA, varav en nybyggnation på ungefär 9 800 BTA (inkl försörjningsbyggnaden) och ombyggnation på ungefär 10 200 kvm BTA. Den gamla matsalen och driftbyggnaden/panncentralen rivs och detta skapar utrymme för en ny byggnad.

Investeringen räknas på bruttoarean BTA och driftskostnaden på totala bruksarean (BRA²) vilket genererar en hyra för hyresgästen kr/kvm lokalarea (LOA³).

De totala hyreslokalytorna beräknas bli 13 200 kvm. VLS har minskat sina ytor med ca 890 kvm LOA och psykiatri med ungefär 480 kvm LOA.

Västmanlands sjukhus Salas vårdverksamheter ligger kvar på ungefär samma totala ytbehov, dock har det skett en omfördelning mellan verksamheterna till förmån för vårdavdelningar och mottagningar där patientsäkerhetskraven idag måste uppfyllas, bland annat har antalet vårdplatser utökats med två platser. Västmanlands sjukhus

¹ BTA = Bruttoarea. Summan av alla våningsplans area och begränsas av de omslutande byggnadsdelarnas utsida.

² BRA = Bruksarea. Bruksarean är alla våningsplans area och begränsas av de omslutande byggnadsdelarnas insida.

³ LOA = Lokalarea.

Sala ökar dock sitt totala ytbehov med ca 700 kvm LOA men då inkluderas rehabiliteringsbassängen.

Sala Väsby Familjeläkare och MVC/BVC har minskat ytorna för vårdverksamhet med ungefär 300 kvm LOA, exklusive omklädningsrum som delas med andra verksamheter. Några av de större nytillkomna verksamheterna är en rehabiliteringsbassäng med tillhörande omklädningsrum om ca 480 kvm LOA, exkl. teknikutrymmen och Sala kommuns verksamheter såsom Hemsjukvården, Hjälpmedel och Rehab team om ca 800 kvm LOA.

Den nya byggnaden byggs enligt principen "flexibelt byggande" vilket innebär att byggnaden snabbt ska kunna förändras utifrån nya arbetssätt, ny utrustning som ska installeras, ny teknik mm. Byggnaden ska kunna anpassas på ett enklare sätt och en modern planlösning erbjudas.

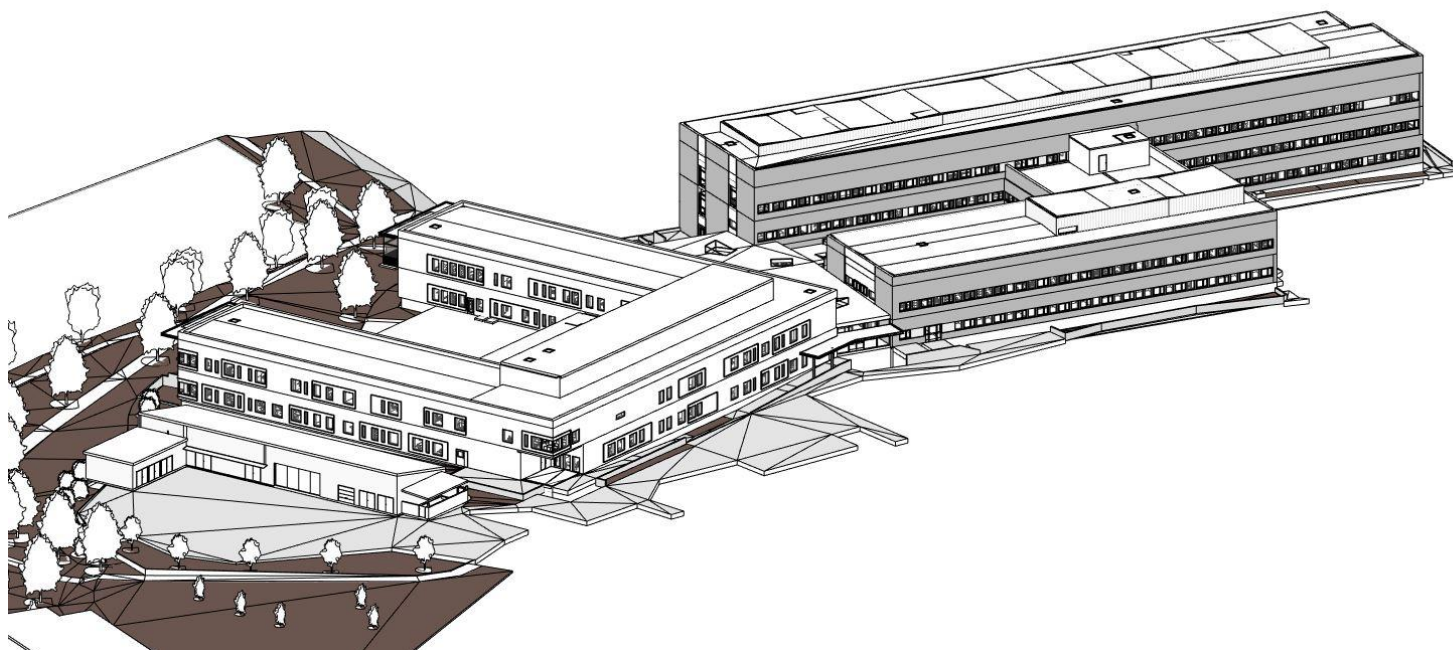


Bild: Ritning av ny sjukvårdsbyggnad. De två översta grå huskropparna är befintlig vårdcentral vilka genomgår ombyggnation, nybyggd nedre vit huskropp och byggnaderna sammanbinds med ett glasparti (Ritning från Sweco).

Robusthet

Sala Väsby vårdcentral är en så kallad förstärkt vårdcentral. Vårdcentralen har, tillsammans med 10 andra vårdcentraler i regionen, ett utökat uppdrag enligt Primärvårdsprogrammet. Detta medför att verksamheten ska kunna öppnas upp

snarast, ta emot ett större antal lindrigt skadade, ta emot drabbade och närstående som är i behov av krisstöd och fungera som värmestuga och uppsamlingsplats. Sala Väsby har reservtelefoni och är också en av tre som har reservkraft.

Den 12 december 2017 genomfördes en workshop för att fastlägga nivån på robusthet och infrastruktur kopplat till nya Sala närsjukhus.

Fokusområde:

- EL – Kraft - Reservkraft
- Värme - Kyla
- Vatten – Reservvatten
- Medicinska gaser

Resultatet av workshopen gav input till det fortgående projekteringsarbetet. Det fastställdes bland annat att byggnaden ska klara 7 - 10 dagar under ett avbrott av ordinarie leveranser. En del av vårdcentralen utgör en akut jourläkarmottagning.

Den lösning som föreslagits under projekteringen, geoenergianläggning med kylvärmepumpar i kombination med fjärrvärme, ger ett robust system då Salas nya sjukvårdsbyggnad får två av varandra oberoende produktionskällor.

Även antalet platser i skyddsrum har utökats under projekteringsfasen då MSB inte godkände regionens ansökan om rivning av det gamla lasarettet med dess skyddsrum utan ställde krav på ersättningsplatser. 450 nya skyddsrumspatser kommer ersätta befintliga.

Kommande arbete

Efter föreslaget beslut om igångsättningstillstånd påbörjas själva genomförandet. Byggtreprenaden startas upp och planering och genomförande för flytt och inflyttning utförs. Nybyggnationen påbörjas kvartal två år 2019, verksamheter som berörs flyttar ut till det gamla sjukhuset under kvartal tre och ombyggnationen av vårdcentralen påbörjas kvartal fyra samma år.

Det planerade rivningsarbetet (den gamla matsalen och driftbyggnaden/panncentralen) är redan påbörjat under januari 2019 och beräknas pågå tom mars 2019. Beräknad inflyttning är 2022.

Sala kommun ska lägga om vatten samt dag- och spillvatten i angränsande gator, detta utförs under våren/vintern 2019. Omläggning av fjärrvärmeledningar har under år 2018 utförts av Sala Heby Energi. Bygglovsansökan planeras att skickas in i februari 2019.

Invånarperspektiv

En ny sjukvårdsbyggnad med samlade verksamheter ger förbättrad tillgänglighet, utvecklad verksamhet och förenklad orienterbarhet för besökare. Sambanden mellan kommun och Region Västmanland stärks genom att verksamheter samlokaliseras. I och med den nya sjukvårdsbyggnaden skapas en kontakt med de natursköna omgivningarna vid dammarna vilket är positivt för besökare och patienter. Tillgängligheten ökar bland annat via en nyrenoverad vårdcentral som uppfyller

dagens standarder och via att en central reception med självcheckningsterminaler införs motsvarande det införande som planeras på övriga sjukhus i regionen.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska konsekvenser och finansiering

Projektet finns med i beslutad byggnadsinvesteringsplan 2019 - 2021 med 460 miljoner kronor. Projektkalkylen indikerar dock en investeringsutgift på 575 miljoner kronor för byggnadsinvesteringen. Utöver byggnadsinvesteringen tillkommer 17 miljoner kronor för byggnadsinventarier som respektive verksamhet finansierar kapitalkostnaden för. Projektkalkylen inkluderar konst till den nybyggda delen motsvarande ca 0,5% av entreprenadkostnaden.

Ökningen av investeringsutgiften med 115 miljoner kronor beror på indexering⁴ till inflyttningsår med 37 miljoner kronor, geoenergilösning 9 miljoner kronor, infrastruktur (fjärrvärme-, el- och VA-nätet, samt parkering, inklusive markköp) 17 miljoner kronor, justerad kalkyl för entreprenaden med 8 miljoner kronor, samt tidigare lagda reinvesteringar motsvarande 44 miljoner kronor.

Reinvesteringsbehovet i vårdcentralen är mer omfattande och renoveringen behöver tidigare läggas i förhållande till ursprunglig bedömning. Det innebär att investeringen görs på mest kostnadseffektiva sätt, i samband med övrig renovering och att reinvesteringsbehovet minskar betydligt kommande år. Värdet på de äldre byggnaderna kommer att vara helt nedskrivna till år 2021. Inget utrangeringsbehov finns efter inflyttning. Investeringen ryms inom den totala ramen för beslutade byggnadsinvesteringar 2019-2021. Ärendet har varit uppe på Investeringsrådet 2019-02-06.

Engångskostnader uppgår till 37 miljoner kronor för sanering av mark, samt 6,7 miljoner kronor i kostnader för evakuering, media avskiljning och provisoriska lösningar. Dessa kostnader är inte värdehöjande och ska därför hanteras som en driftkostnad genom anslag från regionstyrelsen.

Den ekonomiska risken bedöms vara lägre i och med att projektet utförs som en partneringentreprenad, tre parter är involverade i framtagandet av bygghandlingarna (Regionfastigheter, konsulter och entreprenör) och då ansvarar tillsammans för dessa. Den största osäkerheten bedöms vara kostnaderna för markarbete i och med de saneringsåtgärder som krävs, samt om grundläggningen inte överensstämmer med de geotekniska undersökningar som genomförts.

Det nyckeltal som utarbetats för ny- och ombyggnaden i Sala i de under projekteringen framtagna "systemhandlingar" är 29 600 kr/kvm. Detta kan jämföras med ett sammanvägt riksmedelnyckeltal på 29 400 kr/kvm⁵. Jämförelsen av nyckeltalen visar att regionens kalkyl bör vara i rätt härad. Nyckeltal ska dock ses som en inriktning då t ex sanering, markarbete, evakuering, rivningskostnader mm inte är inkluderade.

⁴ Indexering med 8% för perioden 2018 - 2022 enligt historiskt entreprenadindex

⁵ Källa: Ett urval av jämförelsebara byggprojekt

Datum

2018-03-04

Regionens nyckeltal omfattar även byggande av kraftigt kostnadsdrivande lösningar såsom solceller, geoenergilösning, bassäng och skyddsrum.

Drifts- och hyreskostnader

De totala driftkostnaderna beräknas till 36,5 miljoner kronor. Total driftkostnadsökning beräknas till 14,5 miljoner kronor. För regionen, exklusive konkurrensutsatt verksamhet (Primär- och Folk tandvård) och Sala kommun, beräknas hyreskostnadsökningen till 10,8 miljoner kronor varav 3,5 miljoner avser den nya bassängen för rehabilitering. Regionstyrelsens anslag för vakanta ytor minskar med 10 miljoner kronor (12 000kvm). Kalkylen är beräknad på 2022 års prisnivå.

Byggnadsinventarier bekostas av hyresgästen och ingår inte i beräkningen ovan. Utöver byggnadsinvesteringen tillkommer 17 miljoner kronor för byggnadsinventarier som respektive verksamhet har till ansvar att söka investeringsmedel för och att finansiera kapitalkostnaden för. Eventuella ytterligare funktionsanpassningar (som inte omhändertagits i RFP) bekostas av hyresgästen.

Konkurrensutsatt verksamhet och Sala kommun

Preliminär hyreskostnadsökning för Sala Väsby familjeläkare inklusive MVC/BVC beräknas till 1,6 miljoner kronor. Folk tandvården omfattas inte av ombyggnationen och deras hyresavtal förändras därför inte. Sala kommun hyr 797 kvadratmeter för en hyra om 2,1 miljoner kronor.

Sala kommun har fastställt de rumsfunktionsprogram som avser kommunens lokaler. Vid styrgruppsmöte 190107 har preliminära hyror förmedlats (2,0 miljoner kronor för kommunen) med reservation för viss höjning på grund av den tidigare lagda reinvesteringen.

Miljökonsekvenser

Projektet ger en väsentligt förbättrad energieffektivitet för de nya och renoverade byggnaderna och kommer att generera en minskad miljöpåverkan och mediakostnad. Projektet klarar energiriktvärden som finns för renovering respektive nybyggnation. Dessutom minskar uppvärmningsbehovet kraftigt då ca 12 000kvm tomställda ytor rivs/avyttas i gamla sjukhusbyggnaden och vårdcentralen.

Under projekteringen har främst två energilösningar utretts. Fjärrvärme och fjärrkyla från leverantör, samt en geoenergianläggning med kylvärmepumpar i kombination med fjärrvärme. Projekteringen har resulterat i ett förordnande av en geoenergianläggning. Investeringskostnaden för bergvärme är initialt hög men vägs upp av lägst livscykelkostnad (LCC), ökad robusthet och möjlighet till redundans samt lägst energiförbrukning. Även fastighetsanknutna solceller är planerade och olika lösningar är under utredning.

För att möjliggöra framtida elbilsaddning görs förberedelse för laddinfrastruktur genom nedgrävning av tomrör på parkeringsytor.

Uppföljning

Ärendet följs löpande upp enligt Regionfastigheters styrdokument och processen för fastighetsärenden.