



Igångsättningsbeslut

Landstingsservice

december 2016

Ärendenr 2016/01516



LANDSTINGET BLEKINGE

Innehållsförteckning

1 Begärda igångsättningsbeslut - MT	3
1.1 Byte Granskningsstationer på Röntgenkliniken	3
1.1.1 Förutsättningar	3
1.1.2 Projektbeskrivning	3
1.1.3 Bakgrund och syfte till investering	3
1.1.4 Investeringsutgift	3
1.1.5 Driftkostnad	3
1.1.6 Konsekvensbeskrivning – MT	3
2 Begärda igångsättningsbeslut - Fastighet.....	4
2.1 LCC-analys för geoenergianläggning (kyla, värme, tappvarmvatten) för By 02-46, BLS K-na (patologi, cytologi, mikrobiologi, njurmedicin, bröstcentrum och bårhus).	4
2.1.1 Förutsättningar	4
2.1.2 Projektbeskrivning	4
2.1.3 Bakgrund och syfte till investering	5
2.1.4 Investeringsutgift	5
2.1.5 Driftkostnad	5
2.1.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet.....	6
2.2 Solcellsanläggning till Byggnad 02-46, BLS Karlskrona	6
2.2.1 Förutsättningar	6
2.2.2 Projektbeskrivning	6
2.2.3 Bakgrund och syfte till investering	6
2.2.4 Investeringsutgift	6
2.2.5 Driftkostnad	7
2.2.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet.....	7
2.3 Nya ambulansstationer i Karlskrona och Karlshamn	8
2.3.1 Förutsättningar	8
2.3.2 Projektbeskrivning	8
2.3.3 Bakgrund och syfte till investering	8
2.3.4 Investeringsutgift	9
2.3.5 Driftkostnad	9
2.3.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet.....	9
2.3.7 Konsekvensbeskrivning - Verksamhet	9
2.4 Tillbyggnad för Ortopedteknisk avdelning, BLS Karlskrona.....	10
2.4.1 Förutsättningar	10
2.4.2 Projektbeskrivning	10
2.4.3 Bakgrund och syfte till investering	10
2.4.4 Investeringsutgift	11
2.4.5 Driftkostnad	11
2.4.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet.....	11
2.4.7 Konsekvensbeskrivning - Verksamhet	11



1 Begärda igångsättningsbeslut - MT

Nedan beskrivs de medicintekniska investeringar överstigande 500 tkr för vilka igångsättningsbeslut önskas erhållas.

1.1 Byte Granskningsstationer på Röntgenkliniken

1.1.1 Förutsättningar

Investeringen är nödvändig eftersom nya modaliteter ställer krav på färgmonitorer. Del av objekt 100635 på investeringslistan

1.1.2 Projektbeskrivning

Reinvestering.

1.1.3 Bakgrund och syfte till investering

Vid granskning av röntgenbilder ställer nya modaliteter (bl. a SPECT/CT och PET/CT) krav på färgmonitorer. Röntgenavdelningen har nu svartvita monitorer. För att hålla ett effektivt arbetsflöde kan läkarnas granskningsstationer inte vara modalitetsberoende och därför behöver samtliga skärmar bytas vid ett och samma tillfälle.

1.1.4 Investeringsutgift

1 440 000 kr.

1.1.5 Driftkostnad

Oförändrad driftkostnad för verksamheten och MTA

1.1.6 Konsekvensbeskrivning – MT

Ingen omedelbar konsekvens för MTA

1.1.7 Konsekvensbeskrivning – Verksamhet

Nya typer av modaliteter kräver färg, se under ”Bakgrund och syfte till investering”, för att kunna granska bilderna. Vi får även bilder tagna i t.ex. PET/CT från andra landsting.



2 Begärda igångsättningsbeslut - Fastighet

Nedan beskrivs de fastighetsinvesteringar överstigande 1 mnkr för vilka igångsättningsbeslut önskas erhållas.

2.1 LCC-analys för geoenergianläggning (kyla, värme, tappvarmvatten) för By 02-46, BLS K-na (patologi, cytologi, mikrobiologi, njurmedicin, bröstcentrum och bårhus).

2.1.1 Förutsättningar

Det finns sedan tidigare igångsättningsbeslut gällande projektering för nybyggnad av By 02-46, BLS K-na (patologi, cytologi, mikrobiologi, njurmedicin, bröstcentrum och bårhus). Landstingsstyrelsen möte 2014-06-02 §127 Dnr 2014/0203 och 2016-06-07 §136 Ärendenr:2016/00678 samt 2016-10-17 Ärendenr:2016/01216.

Projekteringen är nu framme vid val av värme- och kylanläggning. Projektgruppen har tagit fram 3 olika alternativ ur ett livscykelkostnads- och hållbarhetsperspektiv (koldioxidutsläpp) enligt bifogat dokument PM systembeskrivning och LCC-beräkning med bilagor (ritningsbilagan bifogas ej).

Alternativen skiljer sig gällande investeringskostnader, livscykelkostnader och ur ett hållbarhetsperspektiv. Se 2.1.2 nedan.

2.1.2 Projektbeskrivning

Huvudprojektet omfattar nybyggnation för patologi, cytologi, mikrobiologi, njurmedicin, bröstcentrum och bårhus samt yttre VA för anslutning av byggnaden till kommunens vatten- och avloppsnät.

Total nybyggnadsarea ca 11 400 m².

Förutsättning för att projektet ska genomföras är att igångsättningsbeslut kommer att beviljas för entreprenadskede för uppförande av ny byggnad By 02-46, BLS K-na.

Beslut söks nu gällande val av energiproduktion för värme- och kyla samt igångsättningsbeslut för entreprenad av energiproduktion för värme- och kyla.

Nedan följer en sammanfattning av de tre alternativ som tagits fram:

Alternativ 0 – Bef värmeanläggning ansluten till bef panncentral samt ny kylanläggning (kylaggregat)

Kylanläggning med 3 st kylmaskiner på plan 8. Kondensorvärme från kylproduktion via kylmedelkylare på yttertak.

Värmeanläggning på plan 2 för värme och tappvarmvatten (från befintlig flispanna) med 100 % reservkapacitet ansluten till sjukhusets panncentral.

- Behov köpt energi för kyla och värme ca 50 kWh/m².
- Bedömd Investeringskostnad: 10,6 mnkr, ingår i kommande igångsättningsbeslut för B46
- Bedömd livscykelkostnad 30 år
- Bedömt koldioxidutsläpp: 57.000 kg CO₂



Alternativ 1 – ny geoenergi central för kyla och värme

Kyl värmepumpsanläggning med borrhållager och 3 kyl/värmepumpar på plan 2.

Kondensorvärme från kyl produktion via kylmedelkylare på yttertak.

Borrhållager utnyttjas för både kylning och värmning av byggnaden.

Kyl/värmepumpsanläggning ansluten till sjukhusets panncentral. Värmning av tappvarmvatten med 100 % reserv kapacitet ansluten till sjukhusets panncentral.

- Behov köpt energi för kyla och värme ca 24 kWh/m²
- Bedömd investeringskostnad: 5,2 mnkr (i summan ingår borrhållager för 3,4 mnkr).
- Bedömd livscykelkostnad 30 år respektive 50 år för borrhållager
- Bedömt koldioxidutsläpp: 30.000 kg CO₂

Alternativ 2 – ny geoenergi central för kyla, värme och tappvarmvatten

Likt alternativ 1 med tillägget att tappvarmvatten värms via kyl-/värmepumpsanläggningen.

Värmning av tappvarmvatten med 100 % reservkapacitet ansluten till sjukhusets panncentral.

- Behov köpt energi för kyla och värme ca 14 kWh/m²
- Bedömd investeringskostnad: 6,9 mnkr (i summan ingår borrhållager för 3,4 mnkr).
- Bedömd livscykelkostnad 30 år respektive 50 år för borrhållager
- Bedömt koldioxidutsläpp: 15.000 kg CO₂

Resultat

LCC beräkning visar små skillnader i livscykelkostnad alternativ 0 (investering 10,6 mnkr) har lägst kostnad

livscykelkostnad ca 490 kkr lägre än alt 1 o 2.

Känslighetsanalysen visar att

- vid realränta 2 % istället för 2,5 % får alternativ 0 och 2 lägst kostnad ca 150 kkr lägre än alt 1

- vid energiprisökning 3 % istället för 2 % får alternativ 2 lägst kostnad ca 750 kkr lägre än alt 1

2.1.3 Bakgrund och syfte till investering

Att hitta den mest kostnadseffektiva och ur ett hållbarhetsperspektiv mest lämpliga värme- och kylanläggning för Byggnad 02-46, BLS K-na.

2.1.4 Investeringsutgift

Se sammanfattning av alternativen under punkt 2.1.2

2.1.5 Driftkostnad

Se: PM systembeskrivning och LCC-beräkning med bilagor

Driftkostnader är beaktade vid livscykelkostnadsberäkningen.

Jämförelsekostnad drift (fjärrvärme, el, övr. drift) år 1

Alt 0: 411.000 kr

Alt 1: 220.000 kr

Alt 2: 175.000 kr



2.1.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet

Konsekvensbeskrivning ur ett fastighetsperspektiv vid de olika alternativen:

Alt 0, 1, 2: se Kommentarer sid 4-5 i PM systembeskrivning och LCC-beräkning

För att kunna minimera våra CO₂-utsläpp och vår miljöpåverkan är alt 1 eller 2 att förorda. Det är även det alternativ som i framtiden gör oss minst känsliga för externa energipriser (el och fjärrvärme). I Miljö- och hållbarhetsplan för Landstinget Blekinge finns det tydliga mål att vi ska minska våra koldioxidutsläpp vilket blir svårt att uppnå om vi inte genomför alternativ 1 eller helst alternativ 2. Med avseende på framtida byggnationer vill vi hålla nere belastningen på befintlig panncentral inom sjukhusområdet. I dagsläget (2015 års nyckeltal) har Landstinget Blekinge den högsta energiförbrukningen/kvm när vi jämför oss med övriga Regioner och Landsting i Sverige. Det finns i dagsläget inga nyckeltal gällande CO₂-utsläpp.

2.2 Solcellsanläggning till Byggnad 02-46, BLS Karlskrona

2.2.1 Förutsättningar

Det finns sedan tidigare igångsättningsbeslut gällande projektering för nybyggnad av By 02-46, BLS K-na (patologi, cytologi, mikrobiologi, njurmedicin, bröstcentrum och bårhus). Landstingsstyrelsen möte 2014-06-02 §127 Dnr 2014/0203 och 2016-06-07 §136 Ärendenr 2016/00678 samt 2016-10-17 Ärendenr 2016/01216.

Förutsättning för att projektet ska genomföras är att igångsättningsbeslut kommer att beviljas för entreprenadskede för uppförande av ny byggnad By 02-46, BLS K-na. Igångsättningsbeslut söks för entreprenad av energiproduktion med solceller.

2.2.2 Projektbeskrivning

Projektet omfattar att montera solceller på taket på byggnad 02-46. Vi har möjlighet att installera solceller till en effekt på ca 70 kW, till en bedömd kostnad av 1.100.000 kr. Bidragsansökan är lämnad till Länsstyrelsen, bidraget är på 30% vilket ger ca 330.000 kr, detta medför att kostnaden för solcellsanläggningen blir 770.000 kr om vi beviljas bidrag. Denna solcellsanläggning producerar ca 68 000 kWh/år.

2.2.3 Bakgrund och syfte till investering

Affärsområde Fastighet har tidigare låtit genomföra en inventering av vilka befintliga tak inom Blekingesjukhuset som är lämpliga att placera en solcellsanläggning på. Även vid nybyggnad av nya byggnader utreder vi om taken är lämpliga. Syftet är att solcellsanläggningen ska vara ett komplement till övriga energislag (vindkraft, vattenkraft osv) i vår "elportfölj". Karlskrona är en av Sveriges soligaste städer och just sommaren är den period som Landstinget Blekinge har störst behov av el pga av det kylbehov våra anläggningar har. Syftet är att vi ska minska vårt behov av köpt el och öka andelen egenproducerad. Det gör att vi i framtiden inte kommer att påverkas så mycket av elpriset.

2.2.4 Investeringsutgift

Fastighetsinvesteringen bedöms uppgå till 1,1 mnkr (0,77 mnkr om vi beviljas bidrag). En solcellsanläggning har en bedömd livslängd på minst 25 år.

Denna solcellsanläggning bedöms producera ca 68.000 kWh/år, med ett elpris på 90 öre/kwh ger detta 61.200 kr i lägre elkostnad per år.



Investeringskostnad: 1,1 mnkr
Avskrivningskostnad: 44.000 kr/år (25 år)
Detta ger en årlig besparing på ca 17.200 kr.
Besparing 25 år = 430.000 kr.

Investeringskostnad med bidrag: 0,77 mnkr
Avskrivningskostnad: 30.800 kr/år (25 år)
Detta ger en årlig besparing på ca 30.400 kr.
Besparing 25 år = 760.000 kr.

2.2.5 Driftkostnad

Enligt Livscykelkostnadsberäkningarna så kommer vi att spara ca 60.000 kr/år (mindre kostnader för köpt el). Avskrivningskostnaderna bedöms till 44.000 kr/år alternativt 30.800 kr/år. Det innebär en minskning av driftkostnader (förutsatt ett elpris på 0,9 kr eller högre). I övrigt inga ökade driftkostnader då en solcellsanläggning har inga rörliga delar och är statisk vilket gör att den är i princip underhållsfri.

2.2.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet

Konsekvensbeskrivning ur ett fastighetsperspektiv om investeringen inte genomförs:

Ett större oberoende av ökade elpriser i framtiden och därmed mindre mediakostnader.



2.3 Nya ambulansstationer i Karlskrona och Karlshamn

2.3.1 Förutsättningar

Utredning och förstudie ambulansstationer samt tillhörande objekt söks med motsvarande 3 mnkr.

Byggnation av två nya ambulansstationer på sjukhusområdena i Karlskrona respektive Karlshamn.

Objektsnummer i föreslagen investeringsplan: 200129, 200130, 200146, 200236, 200238, 200239.

Projektet bedrivs i samverkan med byggtreprenören, s.k. partnering. Partneringentreprenaden är uppdelad i flera faser. Första delen är förstudie och utredning vilket söks i detta ärende.

Igångsättningsbeslut söks för utredning och förstudie gällande nya ambulansstationer i Karlskrona och Karlshamn samt för övriga i uppdraget tillhörande delprojekt beskrivna under punkten 2.3.2 med motsvarande 3 mnkr. Igångsättningsbeslut för nästa fas kommer att sökas när utredning och förstudie är klar.

2.3.2 Projektbeskrivning

Projektet omfattar flera kommande deletapper. Dessa beskrivs nedan utan inbördes kronologisk ordning.

- Nybyggnation av ambulansstationer på sjukhusen i Karlskrona och Karlshamn. Nybyggnadsyta beräknas till ca 1 500 m² per station.
- Efter färdigställande av nya ambulansstationer rivs befintliga stationer byggnad 29 i Karlskrona och byggnad 12 i Karlshamn. Eventuellt behålls delar av byggnaden i Karlshamn för annan verksamhet.
- Rivning av parkeringshus 34 i Karlskrona samt ersätta de parkeringsplatser som försvinner.
- Nybyggnad av serverhall/modul i Karlskrona

Renovering av parkeringshus byggnad 33, Karlskrona. (har tidigare erhållit igångsättningsbeslut vid Landstingsstyrelsens möte 2016-05-16 §101 ärendenummer 2016/00551.

2.3.3 Bakgrund och syfte till investering

Nybyggnad av ambulansstationer:

Ambulansstationen i Karlskrona togs i bruk år 1975 respektive 1980 i Karlshamn. Det finns brister i nuvarande arbetsmiljö kopplat till lokalernas ändamålsenlighet. I nuvarande byggnader är befintliga garageplatser för få och för små då dagens ambulanser är större än de från 1975 som var dimensionerade för lokalerna. Detta har lett till arbetsmiljöproblem i lokalen samt att man inte har möjlighet att öka antalet fordon. Nuvarande och framtida ambulansorganisation med fler medarbetare kräver större plats och idag saknas adekvata omklädningsmöjligheter för manliga och kvinnliga medarbetare. Det har även varit problem med fukt i lokalerna, vilket orsakat byggrelaterad ohälsa. Då byggnaderna är i ett stort renoveringsbehov finns en förhöjd risk att problemen med fukt ska återkomma och eskalera.



Rivning av parkeringshus 34 i Karlskrona:

P g a läckande tätskikt har saltvatten trängt in i betongen, vilket orsakar att betongen vittrar sönder och armeringen rostar med minskad hållfasthet som följd. En renovering bedöms som alltför omfattande och kostsam. Byggnaden ligger på mark som kan vara lämplig för placering av en ny ambulansstation.

Nya parkeringsplatser

Drygt 230 parkeringsplatser försvinner på sjukhusområdet i Karlskrona i samband med rivningen av parkeringshus 34 och bör ersättas av nya parkeringsytor enligt utförd parkeringsutredning. Antalet nya parkeringsplatser anpassas för att säkerställa parkeringsbehovet inför framtida byggnationer. Enligt plan och bygglagen är Landstinget Blekinge skyldig att tillgodose det parkeringsbehov som vår verksamhet orsakar. Det kan påverka våra framtida bygglovsansökningar på sjukhusområdet om vi inte kan visa att parkeringsbehovet är tillgodosett.

Nybyggnad serverhall:

Syftet med investeringen är att säkerställa en stabil och säker IT-drift över tid. I dagsläget är IT-driften maskinmässigt redundant men inte geografiskt redundant. Detta innebär att en skada (t.ex. vattenläckage i en byggnad) riskerar att störa Landstingets IT-drift. Att få IT-driften på två av varandra oberoende platser är också viktigt för att parera de kommande byggnationerna som kommer att genomföras på sjukhusområdet i Karlskrona de närmsta åren. Om inte investering genomförs behålls dagens situation där IT-driften inte är geografiskt redundant och dagens risker kvarstår (som är dokumenterade och högprioriterade i Risk- och sårbarhetsanalys).

2.3.4 Investeringsutgift

Bedömd kostnad för utredning och förstudie är 3 mnkr.

Landstingets totala investering bedöms till 260 mnkr baserat på nyckeltal från liknande projekt i landet. Detta förutsätter dock att det identifierade lokal- och parkeringsbehov som ligger till grund för investeringen inte förändras.

2.3.5 Driftkostnad

Driftkostnader tas fram i samband med ansökan om igångsättningsbeslut för Fas 2 i respektive delprojekt.

2.3.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet

Konsekvensbeskrivning ur ett fastighetsperspektiv om investeringen inte genomförs:

Investeringar behöver göras i befintliga ambulansstationer för att åtgärda fuktproblem. Även delar av de fastighetstekniska systemen behöver bytas ut för att verksamhet ska kunna fortgå i lokalerna. Till- och ombyggnad av befintliga stationer bedöms inte vara möjlig för att tillgodose akutklinikens behov av fler garageplatser.

Parkeringshuset måste stängas inom en snar framtid, troligtvis redan under 2017. En stängning är nödvändig sett till fastighetsägarens ansvar ur ett personsäkerhetsperspektiv.

2.3.7 Konsekvensbeskrivning - Verksamhet

Konsekvensbeskrivning ur ett verksamhetsperspektiv om investeringen inte genomförs:

Se punkten 2.2.3 Bakgrund och syfte till investering.



2.4 Tillbyggnad för Ortopedteknisk avdelning, BLS Karlskrona

2.4.1 Förutsättningar

Projektet finns med i den investeringsplan som beslutades vid Landstingsstyrelsens möte 2015-11-16 §248 ärendenummer 2015/00745. Objektsnummer i investeringsplan: 200110

Komplettering av tidigare erhållet igångsättningsbeslut med en bedömd totalkostnad på 42 000 000 kr från Landstingsstyrelsen möte 2016-05-16. Ärendenr 2016/00546, Dokumentnr 2016/00546-2.

Igångsättningsbeslut söks för tillkommande tekniska ytor vilket medför en ökad investeringsutgift på 11 280 000 kr till en totalkostnad på 53 280 000 för genomförande av entreprenaden. Tillkommande kostnader och ytor har kommit fram i samband med detaljprojekteringen som gjorts efter den första kostnadsuppskattningen.

2.4.2 Projektbeskrivning

Projektet omfattar påbyggnad av två våningsplan på byggnad 42 (huvudentrén) för ortopedteknisk avdelning (OTA). Tillbyggnadsyta ca 1200 + 400 m².

Under utförd detaljprojektering har det visat sig omöjligt att få in teknik- och ventilationstekniska ytor i samma våningsplan som påbyggnaden, varför ett sjätte plan innehållande teknikutrymmen om ca 400 m² golvyta har tvingats fram. Detta plan 6 innehåller utöver, styrutrustning samt fläkt- och kylaggregat även teknisk utrustning specifik för OTA i form av trycklyftssystem, gipsavskiljare mm.

Projektet kräver även en del provisoriska anordningar under byggtiden såsom flyttning av busshållplats, flyttning av parkeringar intill huvudentrén och omdirigering av taxi och färdtjänst till bakre entrén i byggnad 26. Även utvändigt ingång till apoteket kommer att behöva stängas under byggtiden.

I samband med genomförandet av tillbyggnaden kommer en solcellsanläggning anläggas på taket till en kostnad av 980 000 kr. Bidrag för solcellsanläggningen är sökt men något besked om ansökan kommer att beviljas har ännu inte kommit.

2.4.3 Bakgrund och syfte till investering

Syftet med investeringen är att skapa ändamålsenliga lokaler till ortopedtekniska avdelningen. Ortopedteknik har under en lång tid haft problem med arbetsmiljön och lokalen uppfyller idag inte arbetsmiljöverkets regler. Inledningsvis initierades detta projektet av arbetsmiljörelaterade problem p g a trångboddhet, diverse lukter från väggar, ventilationsproblem mm.

En lokalförändring är nödvändig på grund av:

- Införande av ny analysteknik och produktionsteknik vilket medför ett förändrat arbetssätt och krav på lokalutrymme
- Nya säkerhetsföreskrifter, myndighetskrav, gällande blandad tillverkning i samma rum (laminering och termoplastarbete - statisk elektricitet)
- Myndighetskrav gällande hantering och användning av hälsovådliga produkter/ämnen
- Inga och/eller dåliga förvaringsutrymmen



- För få och små undersökningsrum
- För litet dagrum med anledning av verksamhetens utökning
- Vårdhygieniska aspekter
- Ur ett arbetsmiljöperspektiv både vad gäller administration och produktion
- Servicepersonalens (städ/transport) möjligheter att utföra ett bra arbete

Stoftutsuget från slipmaskiner fungerar inte, vilket resulterar i att personalen är täckta av slipdamm och andas även in dammet. När man slipar i hårdplast värms materialet upp något och farliga gaser frigörs som personalen andas in. Detta orsakar också hudirritation och kan leda till allergier och i värsta fall cancer. Det blir ett väldigt ineffektivt arbetssätt om man mellan varje slipning ska springa och byta arbetskläder, eller behöva vänta med att gå in i sliprummet för att någon står och slipar i hårdplast.

Det finns idag ingen bra lösning i gipsmodelleringen där tömning av tunga gipssäckar sker manuellt, personalen får lyfta och förflytta säckar som väger 25 kg stycket. Vid tömning av säckarna fylls rummet med gipsdamm på grund av att även här brister det i ventilationen.

Under de skyddsronder som gjorts på Ortopedteknik och under projekteringen inför ombyggnationen har det påpekats från brandingenjör att laminering med hårdplaster och arbete med termoplaster (uppvärmning i IR-ugn) inte får förekomma i samma rum som det gör i nuvarande lokaler, detta på grund av risk för att statisk elektricitet kan antända material/gaser.

2.4.4 Investeringsutgift

Fastighetsinvesteringen uppgår till 53 820 000 kr

- It-investeringar kopplade till nya lokaler för OTA har kostnadsbedömts till 300 000 kr.
- Att inreda och utrusta lokalerna har kostnadsbedömts till 975 000 kr.
- Medicinteknisk utrustning till nya Ortopedtekniska avdelningen har kostnadsbedömts till 3 000 000 kr

2.4.5 Driftkostnad

Hyra för nya lokaler är beräknad till ca 2,2 mnkr/år. Nuvarande hyra är idag 462 tkr/år. Bedömd ökad hyreskostnad för BLS är ca 1,72 mnkr. Detta under förutsättning att BLS lämnar befintliga lokaler på plan 3. Hyran är beräknad på en genomsnittlig avskrivningstid på 30 år. Ökad kostnad för städ med 60 tkr/år.

2.4.6 Konsekvensbeskrivning - Fastighet

Konsekvensbeskrivning ur ett fastighetsperspektiv om investeringen inte genomförs:

Fastighet kommer inte kunna tillhandahålla ändamålsenliga lokaler ur ett arbetsmiljöperspektiv med följd att det finns en risk att man inte får bedriva verksamhet i lokalen. Tidigare utredningar visade att det inte var möjligt att anpassa nuvarande lokaler till gällande lagkrav och verksamhetens önskemål. Det finns stora brister i nuvarande ventilationsanläggning.

2.4.7 Konsekvensbeskrivning - Verksamhet

Konsekvensbeskrivning ur ett verksamhetsperspektiv om investeringen inte genomförs:

Konsekvensen av detta blir att personalen kommer att få fortsätta arbeta under fruktansvärda förhållanden då vi arbetar dagligen med hårdplaster, termoplaster och olika typer av lim. Den ohälsosamma lukten av lim och de farliga gaser som kommer från hårdplasterna kommer fortsätta ligga fritt i luften. I stort sett all material som vi arbetar med är hälsofarliga. De orsakar bland annat hudirritation, andningsbesvär, för att inte tala om att vissa är cancerframkallande



(isocyanater). Detta kommer fortsättningsvis personalen inandas varje dag på grund av den dåliga ventilationen.

Nuvarande lokaler närmast omöjliggör rekrytering och användning av ny teknik. Idag kan vi inte använda den nya tekniken i form av ett gånganalyssystem, som inköptes under 2015, för att det inte finns något rum anpassat för detta. Det innebär att dyra investeringar inte kan användas.

Vår dåliga arbetsmiljö påverkar inte bara oss på Ortopedteknik, städfunktionen klagar ofta på att golv är belamrade med saker vilket gör att de inte kan sköta sitt jobb på bästa sätt. Personalen som tömmer stoftsamlaren i källaren har fått allergiska reaktioner.

Skyddsombudet på avdelningen har varit i kontakt med facket och han har möjlighet/skyldighet att ifrågasätta om nuvarande lokaler är ändamålsenliga för verksamheten. Konsekvenserna av ett ”produktionsstopp” under längre tid är allvarliga. Som verksamhetschef och avdelningschef har vi ansvaret för arbetsmiljön och är oroliga över hur vi ska kunna bedriva verksamheten en längre tid utan förbättringar/nya lokaler.

Som ni förstår är det mycket som inte fungerar på Ortopedteknik, men likaväl har medarbetarna bitit ihop och fortsatt jobba för att vi har haft ett mål i sikte. Vi skulle få nya fräscha lokaler med god ventilation och mer utrymme för att kunna bedriva vår verksamhet på ett säkert och välfungerande sätt. Inte bara för vår personal men inte minst även för våra patienter.

Håkan Friberg
Verksamhetschef
Ortopedkliniken

Sara Azhmi
Avdelningschef
Ortopedteknik

