

Förstudierapport

Datum 2026-01-21

Diarienummer SÄS 2026-00191-1

Klinik/Enhet/Stab

Handläggare: Jennie Wessbo

Telefon: 033-616 1479

E-post: jennie.wessbo@vgregion.se

Förstudierapport Ögonkliniken SÄS

Innehåll

Sammanfattning	3
2.Förutsättningar	3
2.2 Verksamhetens planeringsförutsättningar	3
2.3 Planeringsförutsättningar	4
2.4 Beroenden till andra investeringar	4
3 Förslag till lösning - Verksamhet	4
3.1 Lösningsförslag.....	4
3.2 Ändamålsenlighet	5
3.3 Proportionalitet och effektivitet.....	5
4. Förslag till lösning – Fastighet	5
4.1 Lösningsförslag.....	5
4.2 Ytor.....	7
5. Tidplan och fortsatta åtgärder	8
6. Förslagets ekonomiska konsekvenser	8
6.1 Investeringsutgifter.....	8
6.2 Driftekonomiska konsekvenser - hyra	8
6.3 Driftekonomiska konsekvenser - övriga kostnader	8
6.4 Övrigt	8
7. Risker och riskhantering.....	9

Sammanfattning

Denna förstudierapport avser att presentera förslag kring prioriterade lokalåtgärder på enheten Ögonmottagning och Ögonoperation inom Verksamhetsområde Hud/STD, infektion och ögon på SÄS.

Ögonkliniken på SÄS är en verksamhet med stort och stadigt ökande flöde av patienter, både inom målgrupp vuxna och barn. Åtgärder har genomförts i lokalerna men ytterligare åtgärder behövs för att förbättra arbetsmiljö för personal och logistik för patienter.

Beslut om att starta upp arbete med förstudie för ögonmottagning togs i strategiskt lokalaråd på Södra Älvsborgs sjukhus 2022 efter det att verksamheten genomfört en behovsanalys utifrån de brister som funnits i de befintliga lokalerna sedan flera år. Det konstaterades brister i lokalerna och att utrymmena är små och trånga. Arbetet som då gjordes visade på en total ombyggnation med en stor utökning av lokalyta. Till arbetet bestämdes att man behövde komplettera med djupare analys kring flödes och arbetssätt, dels räkna kring nyttor av en lokalåtgärd med kostnader över 25 mkr. Denna förstudie har inte blivit komplett, nu är ett omtag gjort för att titta på de prioriterade delarna i lokalerna som är i behov av åtgärd. Det är åtgärder för att förbättra arbetsmiljö, paus och personalutrymme samt viss utökning av yta kopplat till ombyggnation av tidigare APL lokaler.

I arbetet med förstudien har kunskap och information inhämtats från arbetsgruppen där verksamhetsrepresentanter medverkat och delgett kunskap, framtidsperspektiv och idéer.

Förstudien presenterar en lösning med prioriterade åtgärder för att förbättra patientflöde och arbetsmiljö.

2. Förutsättningar

2.2 Verksamhetens planeringsförutsättningar

Nära vård

Ögonkliniken har ansvar för utredning och uppföljning av alla ögonpatienter och kliniken erbjuder avancerad utredning, uppföljning, behandling och alla enklare standardkontroller däremellan och efteråt. I motsats till andra specialiteter saknar ögonsjukvården möjligheten att återremittera patienter till inremitterande instanser som exempelvis vårdcentral, privat optiker och kliniker inom andra specialiteter. Detta då de saknar kompetens och den tekniska utrustning som krävs för aktuell ögonsjukvård. Endast enklare ögontillstånd kan diagnosticeras och behandlas på vårdcentralerna.

Omställningen till nära vård förväntas för många specialiteter att bidra till förbättrad vård, kortare väntetider och vårdtider. Samordningsråd ögon förutser att omställningen inte i samma utsträckning kommer kunna bidra för att öka vårdkvaliteten och tillgängligheten inom ögonsjukvården. Fortsatt arbete och

analys kring långsiktigt behov av lokaler för den specialiserade ögonsjukvården bör tas med i lokalbehovsplan för Södra Älvsborgs sjukhus.

Digitalisering

För att patienterna ska kunna vara delaktiga i en alltmer digitaliserad ögonsjukvård måste ny teknik utvecklas. Inom ögonsjukvården saknas digitala hjälpmedel för hemmonitorering som kan göras tillgänglig för de stora massorna av patienter själva i hemmet, exempelvis enkel och tillförlitlig mätning av ögontryck. Digitaliseringsmöjligheterna begränsas av att det oftast krävs undersökning av patienten med flertalet avancerade tekniska apparater och att de stora patientgrupperna har en hög ålder.

Ögonsjukvården tar dagligen emot ett stort antal remisser. En stor del av remisserna kommer från regionexterna optiker och övriga huvudsakligen från skolhälsovården i Västra Götalands kommuner, VGR-interna och privata vårdcentraler, ögonkliniker och andra specialiteter på sjukhusen i VGR samt patienter.

Över tid har flera åtgärder vidtagits men dessa inte är goda nog och lokalerna är för trånga, saknar gott flöde för såväl patienter som processer samt har brister ur ett arbetsmiljömässigt perspektiv. I samband med ombyggnation av akutmottagning så fick akutmottagningen två rum av ögon vilket har varit kännbart.

Åtgärder i lokalerna bedöms behövas för att förbättra arbetsmiljön och för att klara det utökade uppdraget till följd av demografi. (Undantag operations- och injektionsverksamheten) Detta behov styrks i den regionala utredningen "Genomlysning av ögonsjukvården" som gjorts 2022 ([Rapport genomlysning av ögonsjukvården i Västra Götaland](#))

2.3 Planeringsförutsättningar

Lokalbehovsplan är under framtagande. Lösningalternativet ligger i linje med Lokalbehovsplanen och påverkar inte arbetet.

Detaljplanen påverkas inte av en ombyggnation.

2.4 Beroenden till andra investeringar

Inga beroenden till andra investeringar i dagsläget.

3 Förslag till lösning - Verksamhet

3.1 Lösningförslag

En ny lokallösning för ögonmottagning inom SÄS har lyfts för diskussion under många år, flera tillfälliga lösningar har gjorts över tid för att åtgärda brister kopplat till arbetsmiljö och patientsäkerhet. Fastighet, stöd och service har tillsammans med verksamheten genomfört behovsinventering samt förstudie och i

denna arbetat fram ett lokalprogram och lokalutformning som uppfyller prioriteringar och behov som har lyfts.

Genom att utgå ifrån verksamhetens befintliga lokaler och en kartläggning av flöden har prioriterade lösningar arbetats fram.

Det har konstaterats att en permanent utökning av lokalyta inklusive anpassning av denna (fd APL lokal) är nödvändig för att säkra ögonsjukvården över tid på SÄS. Ytan i det offentliga stråket som tilldelas ögon är på 26 kvm. Den anpassade ytan för ögon består därför av APL ytan 123 kvm + 26 kvm från det offentliga stråket =149 kvm.

Den nya lokallösningen skapar fler undersökningsrum, bättre personalutrymmen och arbetsmiljö för administration.

Följdutrustning -nyinvestering

Den tekniska utrustningen kan återanvändas.

Inredning av samtliga ytor med möbler och inventarier där det saknas.

Behov av evakueringsåtgärder

Evakueringslokaler samt etappvis ombyggnation behövs för att klara att ta emot patienter. Omdisponering av personalyta kommer att behövas under ombyggnationen. Mottagning i Skene kan nyttjas för något ökad mottagning.

3.2 Ändamålsenlighet

Den nya lokallösningen ger bättre produktionsflöden och främjar effektivt lokalutnyttjande utifrån ett långsiktigt perspektiv och förbättrar arbetsmiljön.

3.3 Proportionalitet och effektivitet

Fler undersökningsrum är en förutsättning för att verksamheten ska kunna bemöta de höga patientflöde som ögonmottagningen har. Det har också varit angeläget att tillskapa samband och flöden för personalens administrativa funktioner för att främja ett effektivt arbetssätt och bättre arbetsmiljö. Ett utökat personalrum som ger möjlighet till kunskapsåterföring, APT-möten är även prioriteringar som även varit primära för arbetsmiljö och kunskapsutveckling inom verksamheten

4. Förslag till lösning – Fastighet

4.1 Lösningsförslag

Lokalerna på plan 1 utökas med tidigare APL lokal samt del av offentligt gångstråk. Detta skapar möjlighet att skapa fler undersökningsrum och personalrummet kan utökas.

Ritning plan 1

FÖRSTUDIESKISS
Ögonmottagningen SÄS Borås
Plan 01



Mottagningsdel plan K1 behöver viss anpassning för främst administrativa arbetsplatser som ej få plats på plan 1.

Ritning plan K1 (mottagningsdel)

FÖRSTUDIESKISS
Ögonmottagningen SÄS Borås
Plan K1



Administrativ del plan K1 har i dag problem med ljudöverhörning.

Ett test har genomförts med att byta undertak och täta väggar ovan undertak vilket har fallit ut väl och därför planeras att göra motsvarande åtgärd på resterande fasadrum.

Tillgänglighet

Bedömning att förslaget ger förutsättningar att uppnå bättre tillgänglighet i patientytor.

Barnkonventionen

Verksamheten har barn som patienter och lokalåtgärder bidrar indirekt även till förbättringar för denna målgrupp.

4.2 Ytor

Ytor som berörs av ombyggnad/anpassning: ca 230 m² ombyggnad och ca 50 m² anpassning.

5. Tidplan och fortsatta åtgärder

Huvudtidplan

Program och systemhandling	3-4 månader.
Genomförandebeslut	
Färdigprojektering	3-4 månader
Upphandling	2 månader
Ombyggnad plan K1	1-2 månader
Ombyggnad plan 1	3-4 månader beroende på om etapper behövs

6. Förslagets ekonomiska konsekvenser

6.1 Investeringsutgifter

Uppskattad investeringsutgift i aktuellt kostnadsläge (fast pris): 5,2 mnkr

Följdotrustning, möbler, inredning ca 1 Mnkr, beräknas vidare i genomförandeplanering.

6.2 Driftekonomiska konsekvenser - hyra

Investeringskostnad	5 200 000kr
Avskrivningsperiod	10 år
Avtalstid för hyra	10 år (tilläggshyra)
Utökad grundhyra för lokaler som inte hyrs i dag: 149 m2	
Preliminär hyra/ år	242 000 kr
Tilläggshyra/år (10år)	560 000 kr

6.3 Driftekonomiska konsekvenser - övriga kostnader

Eventuella evakueringsåtgärder tas fram i samband med genomförandeplanering.

6.4 Övrigt

Nedlagda kostnader för förstudie:	240 000 kr
Uppskattad kostnad för program- och systemhandling	300 000 kr

7. Risker och riskhantering

Organisation och ledningsförmåga

- Risk och konsekvensanalys
- Evakueringsplan i tidigt skede

För att säkerställa att budget och tidplan hålls krävs en välfungerande projektorganisation. Tid behöver avsättas för verksamhets representanter.

Ansvariga representanter från verksamheten i flyttplaneringsarbetet

Plan för tömning av verksamheten inför byggnation

Förrådsutrymmen för förvaring av verksamhetens möbler och utrustning

Produktion

Plan för evakueringslösning och tillfällig produktion är viktigt att planera i tidigt skede.

Verksamhetens medverkan

Verksamhetsrepresentanter kommer behöva avsätta tid under projekteringen. Viktigt att arbetssituationen blir hållbar.

Konsekvenser om projektet inte blir av

Konsekvenser, in nämnd ordning, om projektet ej genomförs:

- Enhetschef uppfyller inte sitt delegerade arbetsmiljöansvar och lagkrav
- Vårdköer ökar stadigt. SÄS klarar inte av att leverera rätt vård i rätt tid med kostnader som följd
- Svårigheter att rekrytera till verksamhet som upplevs bristfällig gällande lokaler och arbetsmiljö. En god arbetsmiljö är ett av SÄS sätt att kunna bibehålla och attrahera personal och ögonsjukvården som är synnerligen drabbad av kompetensbrist behöver därmed uppfylla grundläggande krav på god arbetsmiljö för att vara konkurrenskraftig