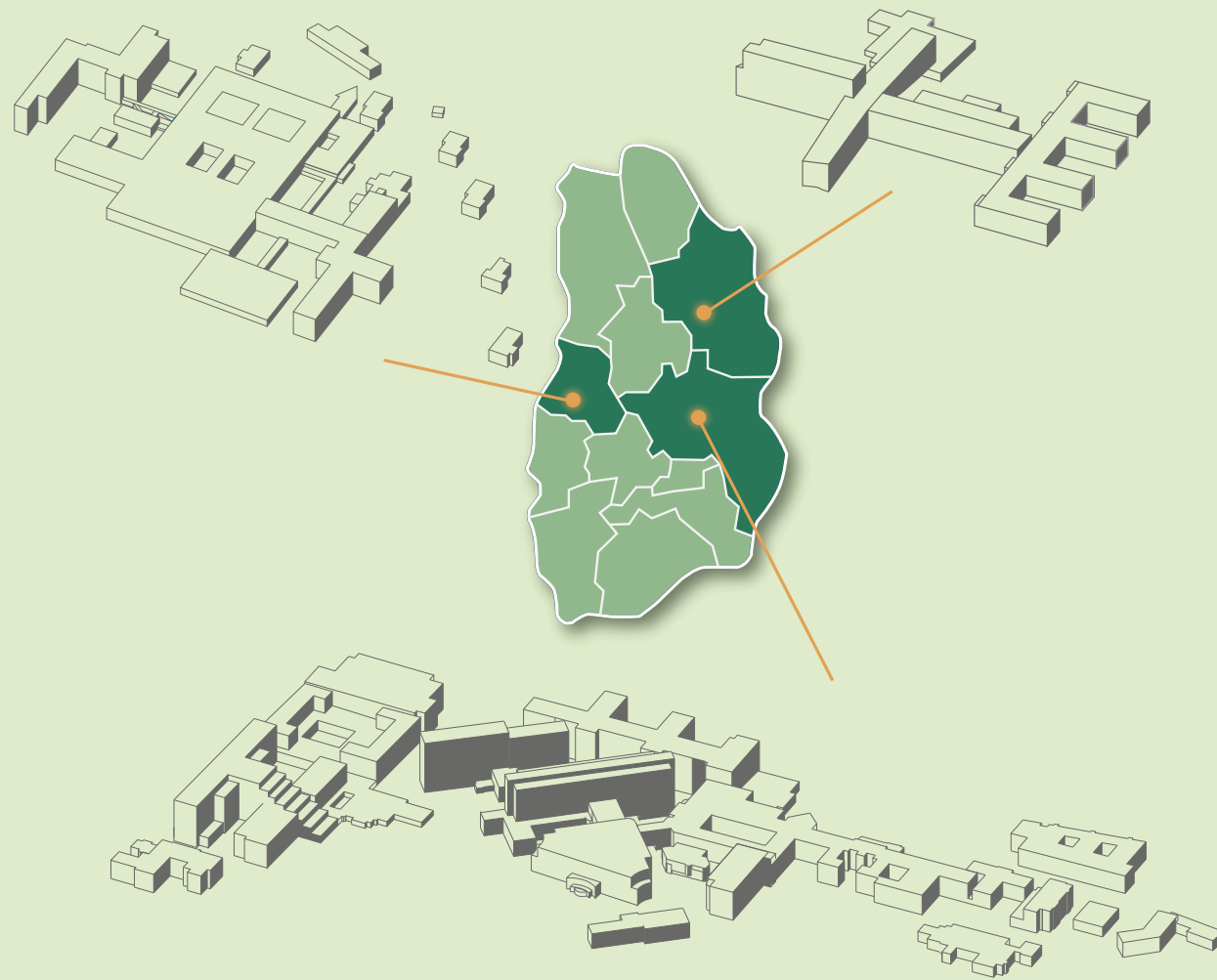


Fastighets- utvecklingsplan 2026

Karlskoga lasarett
Lindesbergs lasarett
Universitetssjukhuset Örebro

Region Örebro län
2026-05-19



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3	4. Lindesbergs lasarett	18
1. Inledning	4	4.1 Fastigheten	19
1.1 Bakgrund	4	4.2 Befintliga byggnader	20
1.2 Uppdrag	4	4.3 Samlad lägesbedömning	22
1.3 Syfte och mål	5	4.4 Utvecklingsmöjligheter	23
1.4 Metod	6	4.5 Utvecklingsscenario	24
1.5 Projektorganisation	6	5. Universitetssjukhuset Örebro	26
2. Övergripande mål	7	5.1 Fastigheterna	27
2.1 Fastighetsperspektiv	7	5.2 Befintliga byggnader	31
2.2 Verksamhetsperspektiv	8	5.3 Samlad lägesbedömning	33
3. Karlskoga lasarett	10	5.4 Utvecklingsmöjligheter	34
3.1 Fastigheten	11	5.5 Utvecklingsscenario A	41
3.2 Befintliga byggnader	12	5.6 Utvecklingsscenario B	42
3.3 Samlad lägesbedömning	14	BILAGOR	
3.4 Utvecklingsmöjligheter	15	Bedömningsgrunder fastighetsstatus	44
3.5 Utvecklingsscenario	16	Karlskoga lasarett	45
		Lindesbergs lasarett	50
		Universitetssjukhuset Örebro	54

Sammanfattning

Genom långsiktig planering säkerställer Region Örebro län ett ändamålsenligt, kostnadseffektivt och hållbart byggnadsbestånd.

Sedan Fastighetsutvecklingsplan 2018 har förutsättningsförändrats. Utmaningar i kompetensförsörjningen och ett försämrat säkerhetsläge har ökat kraven på en hållbar infrastruktur för hälso- och sjukvården.

Dokumentet beskriver sjukhusområdenas tekniska status och flexibilitet. Utifrån detta har en bedömning gjorts av byggnadernas framtida användbarhet. Många byggnader bedöms kunna möta hälso- och sjukvårdens krav över tid. Andra har bedömts ha lågt framtida värde. Dessa kan rivas vid behov av att minska byggnadsbeståndet, eller för att ge plats åt nybyggnation. Nybyggnation blir aktuell där det befintliga fastighetsbeståndet inte kan tillgodose verksamheternas behov.

Planen är avsedd att stödja ett långsiktigt hållbart arbetssätt och motverka kortsiktiga lösningar. Fortsatt arbete behövs inom såväl fastighetsorganisationen som hälso- och sjukvården för att skapa ett beslutsunderlag för prioriteringar, där verksamheternas behov och Region Örebro läns investeringsramar utgör styrande faktorer för tidsplanen.

Karlskoga lasarett

Ombyggnation för sjukhusets teknikintensiva verksamheter har genomförts under 2000-talet. Avstånden mellan olika vårdenheter ger dock en ineffektivitet som inte kan lösas i befintlig byggnadsstruktur.

Utifrån dagens vårduppdrag är en modernisering av slutenvården det enskilt största lokalbehovet. En framtida slutenvårdsbyggnad bör placeras med nära anslutning till öppenvård och behandling i hus 01.

Lindesbergs lasarett

Moderniseringar av befintliga byggnader har genomförts under 2000-talet. Framtida behov finns främst inom slutenvården och logistik, samt en förbättrad tillgänglighet för de som reser med kollektivtrafik.

Även i Lindesberg är det lokaler för slutenvård som kan kräva nybyggnation. En eventuell ny slutenvårdsbyggnad bör placeras i direkt anslutning till huvudbyggnadens västra sida. På så sätt säkerställs ett nära samband mellan slutenvård och befintlig öppenvård och behandling.

Universitetssjukhuset i Örebro

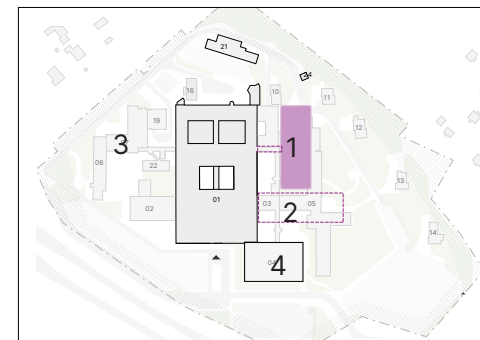
Sjukhusområdet behöver utvecklas för att möta den behoven inom den somatiska akutsjukvårdens och psykiatris. Många behov kan lösas genom om- och tillbyggnad av befintliga byggnader, men det krävs även nybyggnation för att möta behoven.

Planen beskriver lägen inom fastigheten som bedöms lämpliga för lokalutveckling. Utifrån fastighetens förutsättningar beskrivs och analyseras två alternativa scenarion:

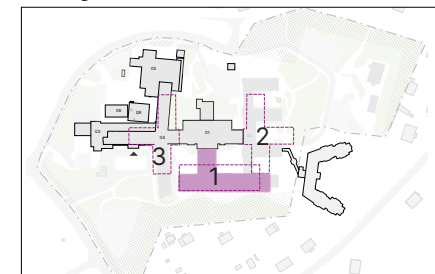
A - Successiv utveckling med utgångspunkt i en nybyggnad för somatisk akut- och högteknologisk vård som ersätter nuvarande hus A.

B - En sammanhållen nybyggnadssatsning där den somatiska akut- och högteknologiska vårderna samlas i en ny byggnad väster om huvudentren.

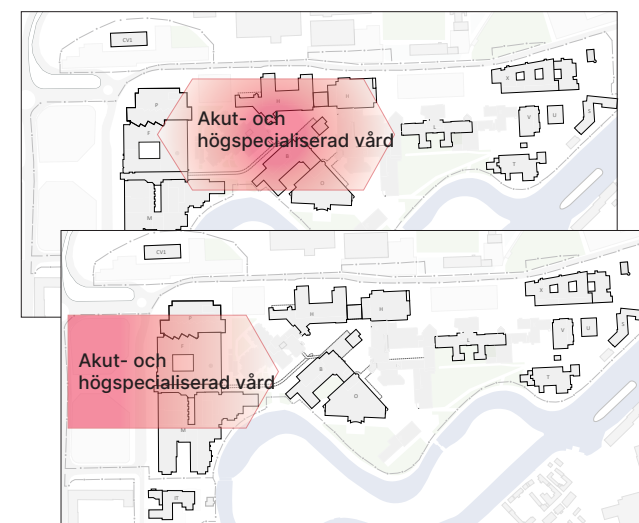
Båda alternativen omfattar även nybyggnad för psykiatri och ersättning av parkeringsplatser.



Nybyggnadsscenario - Karlskoga lasarett



Nybyggnadsscenario - Lindesbergs lasarett



Alternativa scenarion - Universitetssjukhuset i Örebro

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Regionen behöver planera hälso- och sjukvårdens lokaler i god tid och utgå från välgrundade bedömningar av framtida behov.

Sedan fastighetsutvecklingsplan 2018, har flera grundläggande förutsättningar för hälso- och sjukvården förändrats. Verksamheten utvecklas utifrån demografiska förändringar och utmaningar i kompetensförsörjning. Ett försämrat säkerhetsläge har ökat kraven på att hälso- och sjukvården har en hållbar infrastruktur.

1.2 Uppdrag

Regionfullmäktige har i sin verksamhetsplan med budget 2025 gett Servicenämnden i uppdrag att uppdatera fastighetsutvecklingsplanen från 2018 (uppdrag 31). Detta har i sin tur ålagts Område fastigheter. Planen omfattar Region Örebro läns tre sjukhus i Karlskoga, Lindesberg och Örebro.

Fastighetsutvecklingsplanen beskriver förutsättningarna för utveckling på respektive sjukhusområde och en tänkbar etappvis bebyggelseutveckling på längre sikt.

I kommande skeden behöver planens förslag bearbetas vidare med en högre detaljeringsgrad där verksamheternas behov, byggnadernas förutsättningar och Region Örebro läns investeringsramar styr tidsplanen för utvecklingen.

Vårdverksamheten och den tekniska utvecklingen förändras ständigt och snabbt, medan fastigheter är mer trögrörliga. Planen bör därför revideras med 8-10 års mellanrum för att anpassas till förändrade behov.

Hänvisningar

Andra aktuella planer och utredningar som påverkar sjukhusens utveckling är i första hand:

1. Förstudien "Nya vårdmiljöer", *arbete pågår*
2. Lokalförsörjningsplan (LFP), *revidering pågår för Karlskoga och Lindesberg*
3. USÖ Kulturmiljöinventering, 2023-10-03
4. Teknisk försörjningsplan, 2022
5. Utvecklingsplan för regiondriven hälso- och sjukvård i Örebro län (2025-09-03)

1.3 Syfte och mål

Genom långsiktig planering av fastighetsutvecklingen på sjukhusområdena vill Region Örebro län säkerställa en ändamålsenlig, kostnadseffektiv och hållbar bebyggelse. Fastighetsutvecklingsplanen ska möjliggöra alternativa lösningar och ta höjd för framtida behov.

Fastighetsutvecklingsplanens mål är att:

- visa hur sjukhusområdena kan utvecklas på lång sikt,
- stödja prioriteringar och investeringsbeslut,
- skapa förutsättningar för verksamhetens utveckling,
- bidra till en effektiv och hållbar sjukhusdrift,
- ha flexibilitet för förändringar,
- utgöra ett underlag i diskussioner med kommuner och andra exploatörer.

Övergripande planering

Planen visar möjlig utveckling av sjukhusområdena och ska vägleda arbetet för att undvika kortsiktiga lösningar som hindrar en hållbar utveckling över tid.

Förslagen kräver fördjupade analyser och studier av behov och lösningar. Detta gäller särskilt arbetet med att säkerställa kritiska samband och flöden i alla skeden.

Bygga om, bygga nytt eller riva

Hälso- och sjukvårdens funktionskrav och utveckling avgör tillsammans med nya externa krav, behovet att bygga om, bygga nytt eller att riva / sälja byggnader som inte fyller funktion för regionens behov.

Planen beskriver byggnadernas förutsättningar och tekniska status. Den identifierar möjliga framtida användningsområden, men föreslår också vilka bör rivas då de bedöms ha dåliga förutsättningar att möta hälso- och sjukvårdens krav över tid. Generellt gäller att helt eller delvis tomställda byggnader inom sjukhusområdet ska undvikas.

Nybyggnation blir aktuellt där nuvarande fastighetsbestånd inte kan lösa verksamheternas behov.

Lokalanpassningar på avdelnings- och kliniknivå för nya behov kommer pågå kontinuerligt, men behandlas inte i fastighetsutvecklingsplanen.

Scenarion och etapper

Fastighetsutvecklingsplanen är uppdelad i scenarion med möjlighet till etappindelning.

Verksamheternas behov och Region Örebro läns investeringsförmåga styr när de kommer utföras. För senare etapper kan det i framtiden finnas andra lösningar och behov.

1.4 Metod

En bedömning av befintligt fastighetsbestånd har genomförts för att kartlägga teknisk status och redogöra för begränsningar och möjligheter. Bedömningarna är gjorda av representanter från fastighetsavdelningen tillsammans med driftorganisationen respektive Hälso- och sjukvårdsförvaltningens lokalstrateger.

Fastighetsutvecklingsplanen har sett till övergripande och långsiktiga behov utan att ta hänsyn till detaljerna i enskilda verksamheters behov. En genomgång av redan kända behov har gjorts, men de enskilda vårdverksamheterna har inte tillfrågats om sina behov på lång sikt.

Fastighetsutvecklingsplanen redovisar ingen gestaltning av enskilda byggnader. Utformningen sker i kommande skeden i de enskilda projekten.

1.5 Projektorganisation

Regionsservice Fastigheter har haft ansvarat för att revidera fastighetsutvecklingsplanen för regionens sjukhusområden.

Projektet har genomförts av en styrgrupp, en projektgrupp, två rådgivande grupper och tre arbetsgrupper (en för respektive sjukhus). Styrgruppen har bestått av område Fastigheters ledningsgrupp och hälso- och sjukvårdens stabschef.

Till styrgruppen kopplades två remissinstanser:

- För övergripande vägledning: *Region Örebro läns fastighetsstrategiska råd som leds av regiondirektören*
- För hälso- och sjukvård: *FLHS*

Föredragande av projektet i styrgruppen har varit projektledaren.

Projektgruppen och de tre arbetsgrupperna har bestått av representanter från både Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Regionsservice Fastigheter. Projektledaren har deltagit och lett projektgruppen och de tre arbetsgrupperna.

2. Övergripande mål

För att Region Örebro län ska klara sitt vårduppdrag med resurser i balans och med den kompetens som krävs för uppdraget, behövs tydliga prioriteringar och omfattande förändringar. Det gäller både arbetssätt och struktur vilket även påverkar fastighetsutvecklingen.

För fastighetsutvecklingen finns följande centrala mål:

- **Långsiktig investering** - Byggnadernas grundstruktur har lång livslängd och tål verksamhetens utveckling.
- **Kostnadseffektiv drift** - Robusta material och energieffektiva lösningar minskar drift- och underhållskostnader.
- **Effektiva arbetsflöden** - Funktionella flöden och samband sparar tid och pengar.

2.1 Fastighetsperspektiv

Fastighetsutvecklingsplanen ska säkerställa en långsiktig utveckling av fastigheterna med bevarade samband. Det innebär att utvecklingsstrategierna bör ta hänsyn till ett flertal aspekter.

Helheten

- Nya byggnader placeras för att bibehålla/förbättra effektiva samband.
- Eftersträva separerade flöden mellan patienter/besökare, akuta flöden och logistikflöden.
- Bereda plats för parkering och angöringsytor.
- Bevara och utveckla gröna utemiljöer och skapa evakuerings- och etableringsytor.

Generalitet och flexibilitet

Sjukhusens verksamhet förändras kontinuerligt. En hög generalitet och flexibilitet gör att byggnader kan anpassas till nya behov utan omfattande ombyggnader.

- Byggnader som förbereds för högteknologisk vård bör ha en fri våningshöjd på >4,5 meter för att ge plats åt teknisk försörjning och takhängd utrustning.
- Samband i plan minskar behovet av hisstransporter. Våningshöjder bör anpassas mellan olika byggnader för att tillgodose behovet av samband och flöden för såväl från akuta patienter till materialtransporter.
- En robust infrastruktur skapas genom att kommunikationsytor och teknisk försörjning får en genomtänkt utformning som ger möjlighet till förändringar av enheternas storlek och behov.

Standardisering

Standardiseringen är ett verktyg för att säkerställa att nya vårdlokaler utförs på ett sätt som är långsiktigt hållbart utifrån verksamhetsperspektivet och för förvaltning, drift och underhåll.

Region Örebro län är anslutna till *Program för teknisk standard* (PTS). PTS är ett IT-system och ett nätverk för att utbyta erfarenheter och utveckla kunskap kring vårdbyggandet i Sverige.

IT-systemet innehåller funktioner som stödjer de tidiga skedena i projekt. Systemet hjälper byggherren att göra rätt från början och att åstadkomma vårdlokaler med rätt funktion och kvalitet.

Hållbarhet och energieffektivitet

Byggnader ska utvecklas med utgångspunkt från ett långsiktigt livscykel- och hållbarhetsperspektiv. Region Örebro läns energimål är svåra att nå i det äldre fastighetsbeståndet. Nya byggnader använder hälften så mycket energi som de äldre. Detta ska ställas mot det klimatavtryck som nybyggnation innebär.

Robusthet

Myndigheten för civilt försvar beskriver i vägledningen Den robusta sjukhusbyggnaden hur regioner och fastighetsägare bör planera sjukhus för att bättre kunna hantera störningar i samhällets kritiska infrastruktur och försörjningsflöden. Vägledningen ställer ökade krav på byggnadsutformning och på kapaciteten i de tekniska systemen. Regionerna ska också säkerställa beredskap för att ta emot ett plötsligt ökat antal patienter samt möta nya krav på förvaltning och varuförsörjning.

Regionen har redan säkrat stora delar av den tekniska försörjningen på sjukhusområdena, såsom reservkraft, reservkyla och reservvatten. I enlighet med den tekniska försörjningsplanen är nyare system redan i viss utsträckning dimensionerade för att klara framtida nybyggnation.

Om regionen river byggnader med befintliga skyddsrum behöver den normalt ersätta dessa. Regionen bör därför tidigt beakta skyddsrum i planeringen av nybyggnation.

Klimatförändringar med ökande regnmängder och värmeböljor påverkar sjukhusområdena. Regionen behöver planera byggnadernas utformning och placering med hänsyn till dessa förändringar.

Parallellt med fastighetsutvecklingsplanen arbetar Region Örebro län med att tydligare definiera relevanta kravnivåer för respektive fastighet.

2.2 Verksamhetsperspektiv

Hälso- och sjukvården förändras kontinuerligt och står inför stora utmaningar:

- Demografiska förändringar resulterar i fler äldre invånare och färre i yrkesverksam ålder vilket ger ett ökat vårdbehov och minskad möjlighet till bemanning
- Medicinska framsteg ökar möjligheten att behandla patienter, men ekonomiska ramar begränsar.
- Svårt att rekrytera den personal som krävs för att behålla nuvarande arbetssätt.
- Kombinationen svag ekonomi, svår bemannings-situation och tekniksprång kan driva kraftfulla förändringar som påverkar framtida arbetssätt.
- Ett alltmer osäkert säkerhetsläge driver åtgärder för god beredskap.

”Utvecklingsplan för den regiondrivna vården” anger ramarna för förändringarna och ger på en övergripande nivå en inriktning för hur förändringarna ska gå till.

Sjukhusens vårduppgifter

I *Utvecklingsplan för den regiondrivna vården 2025*⁵, beskrivs att sjukhusen i Karlskoga, Lindsberg och Örebro ska ha ett väldefinierat basuppdrag, men också egna inriktningar. Antalet planerade operationer ska fortsätta att öka i Karlskoga och Lindsberg. I övrigt kommer den högspecialiserade vården för både länsinvånare och utomlänspatienter framför allt att finnas på USÖ.

Mer vård ska flyttas närmare patienten; från sjukhus till vårdcentraler eller bostaden. Tröskellösa övergångar för vård och behandling ska vara ett mål där organisation eller avstånd till de fysiska lokalerna inte innebär ett hinder.

Ändringarna av sjukhusens uppdrag gör att storleken på stödresurser behöver dimensioneras om. Det gäller diagnostik, som laboratorier och röntgen, men också behovet av operationssalar och vårdplatser. Krav på att sjukhusens lokaler ska kunna anpassas för specialisering och även för högspecialiserad vård ökar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens lokalbehov beskrivs i Lokalförsörjningsplaner (LFP) och i Program Nya Vård-miljöer.

God och säker vårdmiljö

- *Patientsäkerhet* - Vårdmiljön främjar högsta möjliga kvalitet och patientsäkerhet.
- *Personcentrerad* - Vården är trygg, nära och anpassad efter varje individ.
- *Effektiv vård* - Lokalerna stödjer effektiv vård med hjälp av bra samband och modern teknik.

Vårdens lokaler bör utformas utifrån evidensbaserad kunskap och forskning om goda vårdmiljöer.

God arbetsmiljö

- *Säker arbetsmiljö* - Utrymme runt patienten, bra ljud- och ljusmiljö samt plats för koncentrerat arbete och paus bidrar till en god arbetsmiljö.
- *Effektiv arbetsmiljö* - Stödjer effektiva arbetssätt och underlättar vårdpersonalens arbete.
- *Överskådlig och funktionell* - Lokalutformningen bidrar till överskådliga och koordinerade flöden.
- *Smart teknik* - Där det är möjligt utan att försämra vårdens kvalitet ska automation och robotisering nyttjas för att frigöra tid för personalen för ett personligt omhändertagande av patienterna.

Akut- och högteknologisk vård

Den högteknologiska vården fordrar avancerad utrustning och mediaförsörjning, speciell kompetens och har hög till mycket hög kostnad. Kritiskt för vården är sambands- och närhetskrav. Det är därför viktigt att planera för ett samlat byggnadsbestånd kring de akuta och högteknologiska flödena.

Slutenvård

Personalbristen förstärker behovet av att vårdavdelningarna har en effektiv utformning, ligger samlade och att antal vårdplatser står i förhållande till behovet av vårdnivå och effektiv bemanning på jourtid. Moderna vårdavdelningar med stor andel enpatientrum med tillhörande hygienrum har större area än vårdavdelningar byggda på 1900-talet. För att möta krav på arbetsmiljö och smittskydd behövs också större utrymme runt varje vårdplats.

FoUU

En stor del av forskning och utbildning sker integrerat i vårdens lokaler. Utrymme för ett nära och utvecklande samarbete - även på distans - mellan universitet och sjukvård är såväl en förutsättning som en självklarhet.

Beredskap

För att göra hälso- och sjukvårdens infrastruktur mer hållbar behöver sårbarheter när det gäller lokaler identifieras och åtgärdas. Planering för god beredskap i olika scenarion innebär bland annat att säkerställa möjligheter

- att vårda fler patienter än i ett normalläge
- att lokalmässigt kunna hantera masskadesituationer
- att ge tillgång till alternativa vårdlokaler.

KARLSKOGA LASARETT

3. Karlskoga lasarett

Karlskoga har strategiskt läge vid den norra änden av sjön Möckeln. Den lokala industrin hanterar farliga kemikalier och gaser med risk för olyckor och där närhet till sjukhusets akutmottagning för sanering och vård fortfarande är viktig. Sjukhuset ligger i stadsdelen Skranta i sydvästra delen av Karlskoga, söder om E18 och öster om Degerforsvägen (länsväg 205).

Öster om lasaretsområdet finns ett ca 30 meter brett grönområde som övergår i ett skogsparti som sluttar ner mot sjön. Detta långsträckta och stadsnära grönområde har mycket branta partier närmast de tidigare personalbostäderna vid den sydöstra fastighetsgränsen. Vegetationen i skogsslutningen är frodig och tät. Träden bedöms bevarandevärda för landskapsbilden och fyller en funktion genom att rama in och skärma lasaretsområdets parkrum.

Grönstråket i öst-västlig riktning utgör allmän platsmark och är en viktig ekologisk och rekreativ korridor samt välutnyttjat gångstråk som förbinder de västra stadsdelarna med sjön Möckelns stränder. Områdena i norr och söder utgörs av villabebyggelse. Väster om sjukhuset, på västra sidan av Degerforsvägen finns Björklidens vårdboende (tidigare Baggängshemmet) med tillhörande Vårdhemspark, Skogsduvans förskola och Skrantaskolan.

Det finns planer att E18 och även järnvägen kommer att dras i ett nytt läge i södra delarna av Karlskoga. Detta skulle kunna påverka trafikens riktningar till och från lasarettet, men bedöms inte förändra trafikhörelserna inom området.

Översvämningsrisker

Sjukhusområdet är högt placerat och det finns ingen känd risk för översvämnings.



Bild 3:1 - Karlskoga lasarett - placering i staden

3.1 Fastigheten

Fastigheten *Lasarettet 1* är drygt 87 000 kvm.

Detaljplan

Gällande detaljplan är antagen 1975 och anger att marken ska användas för allmänt ändamål. Högsta tillåtna byggnadshöjd är angiven till 18 meter, det gäller all byggbar yta. I planen finns inskrivet att fastigheten ska omges av parkmark i nästintill samtliga riktningar. Det innebär att ingen annan bebyggelse kan uppföras i omedelbar närhet.

Prickmarken, som ej får bebyggas, är relativt smal längs fastighetens gränser. Träd i södra och östra delarna har ett visst bevarandevärde då de utgör en del av ett större grönstråk med intresse för allmänheten.

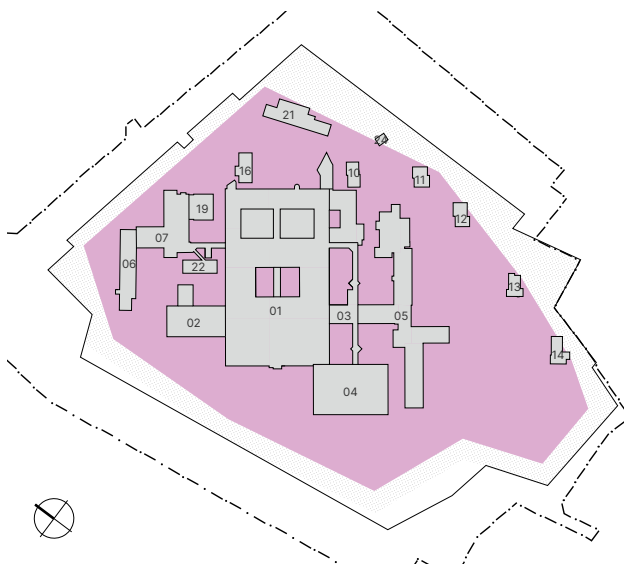


Bild 3:2 - Detaljplanekarta för Lasarettet 1



Bild 3:3 - Karlskoga lasarett (Lantmäteriet, 260109)

- Detaljplanegräns
- Fastighetsgräns
- 01 Befintlig byggnad
- Prickmark (får ej bebyggas)
- Tillåten byggnadshöjd i gällande detaljplan: 18 meter

- Fastighetsgräns
- Huvudstråk
- Körstråk
- Huvudentré
- Entré
- Akutmottagning
- Busshållsplat
- Inlastning
- Ambulans
- Cykel

3.2 Befintliga byggnader

Byggnadsbeståndet på fastigheten utgör totalt ca 63 000 kvm BTA.

Bebyggelsen är låg, befintliga byggnader är i 2-3 plan, med undantag av 06 och 07 som har fem plan över mark.

Merparten av byggnaderna är från tidigt 1970-tal men de äldsta delarna är från 1942. Det nybyggda ambulansintaget samt några andra mindre byggnader är uppförda det senaste decenniet. Byggnaderna är sammanbyggda och det går att röra sig inomhus mellan de olika delarna, med undantag för ett antal mindre byggnader i ytterkanten av området.

Området är relativt plant, men sluttar svagt mot öster. De flesta entréerna ligger i samma plan, dock är lastområdet för gods på by 01:s nordöstra sida nedsänkt till källarplan. På denna sida finns också entré till avskedsrum samt garage för ambulanser. Ambulansgaraget planeras att 2029 ha flyttat till nya lokaler utanför sjukhusområdet.

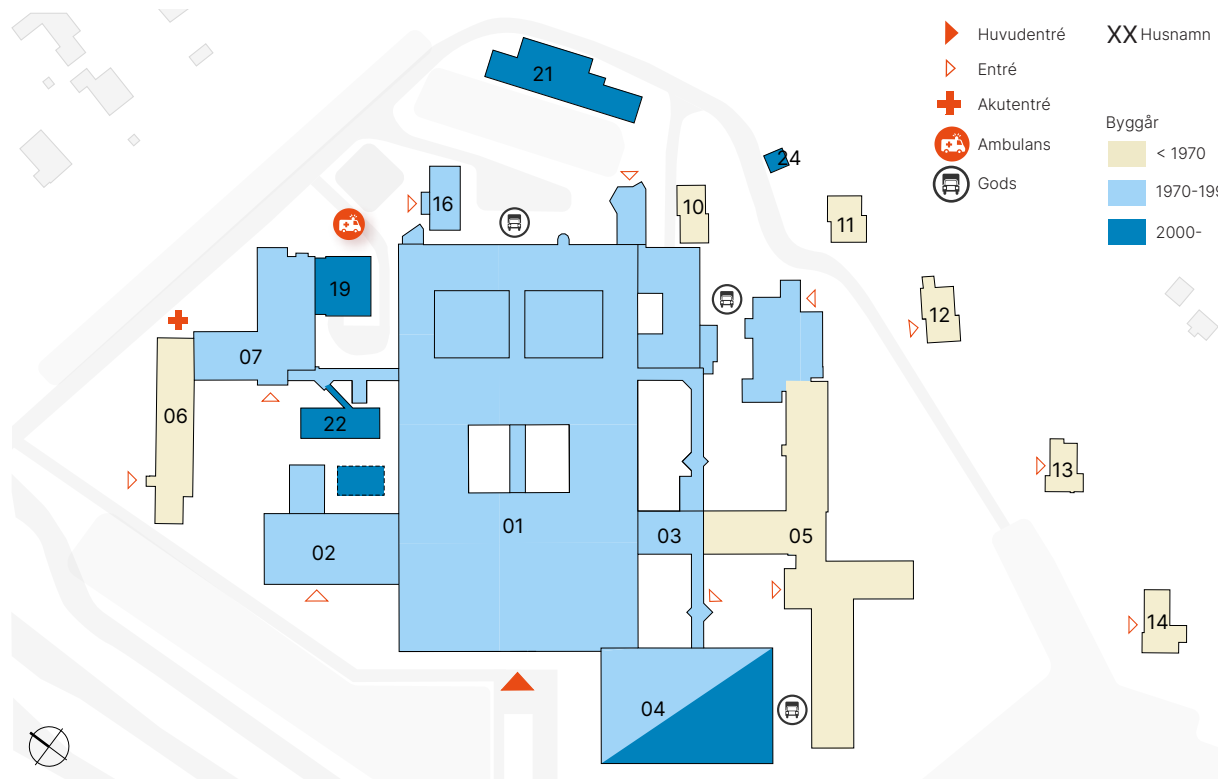


Bild 3:4 - Byggnadsår och entréer



Bild 3:5 - Huvudentrén i hus 01



Bild 3:6 - Hus 06 och 07



Bild 3:7: Hus 05

Tekniskt underhållsbehov

Teknisk upprustning pågår kontinuerligt. I dagsläget planeras byte av belysning och datafiber i stora delar av sjukhuset. Kapaciteten i ledningsnätet för medicinska gaser är i stort behov av utökning.

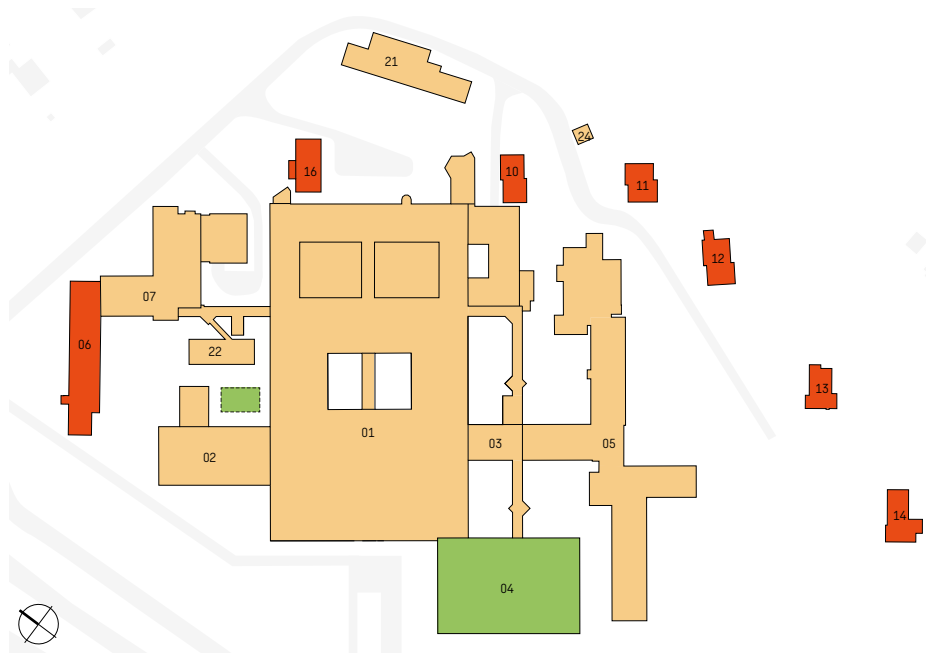


Bild 3:8 - Tekniskt underhållsbehov*

- Installationer med god standard för sitt ändamål
- Visst behov av teknisk upprustning och/eller ökad kapacitet
- Stort behov av teknisk upprustning och/eller ökad kapacitet

* Bedömningen är gjord av förvaltaren tillsammans med driftsorganisationen. För mer detaljerad redovisning se sid. 44 resp. 45.

Flexibilitet för framtida behov

Sjukhuset saknar byggnader med förutsättningar för att nyttjas till moderna vårdavdelningar, främst på grund av att den sammanhängande lokalytan i befintliga byggnader är för liten. I övrigt är flexibiliteten för kända behov god.

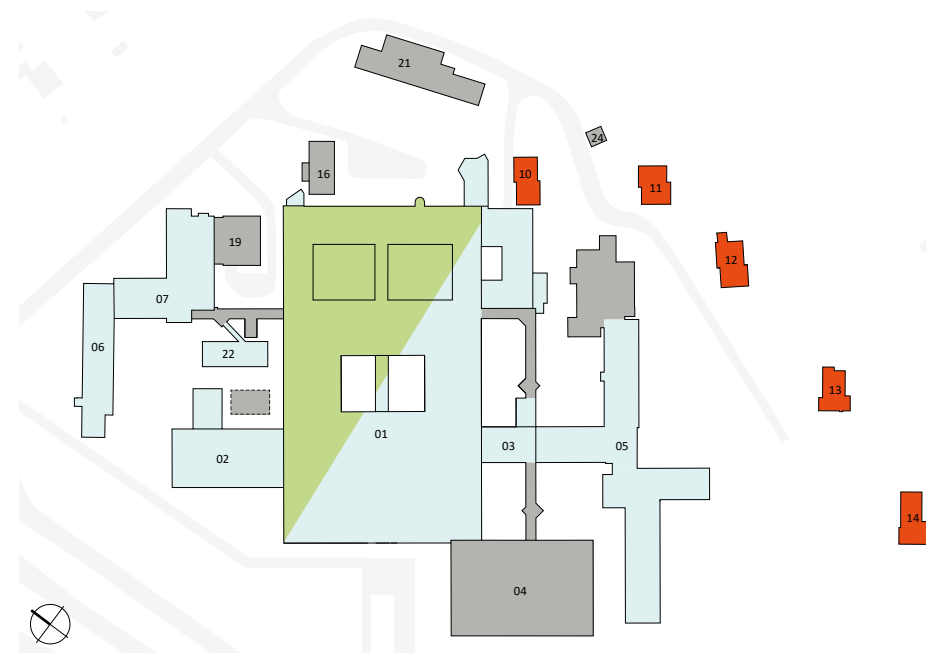


Bild 3:9 - Flexibilitet för framtida behov**

- Verksamhet med måttliga tekniska krav, t.ex mottagningar och administration
- Slutenvård & verksamhet med måttliga tekniska krav
- Verksamhet med höga krav på stomme och installationer, t.ex operation, bilddiagnostik etc.
- Byggnad för specifikt ändamål
- Byggnad med mycket begränsad flexibilitet

** Bedömningen baseras på de krav som ställs vid nybyggnad och har gjorts av HoS tillsammans med arkitekt. För mer detaljerad redovisning se sid. 44 resp 45.

3.3 Samlad lägesbedömning

De senaste 10 åren har regionen investerat 430 miljoner kronor på Karlskoga lasarett. I detta ingår upprustning av tekniska system och följande större ombyggnationer:

- Operation 136 Mkr
- Rehab 67 Mkr
- Ljushus 31 Mkr

Det finns tillräckligt med lokalyta. Däremot är utformningen för slutenvården och sambanden mellan enheter ineffektiva.

För Karlskoga lasarett gäller de övergripande mål som beskrivs på sidorna 7-8. Sjukhuset har också följande specifika behov:

Behov för området i sin helhet

- Förutsättningar att samla verksamheterna i ett tätare och effektivare sammanhang med kortare avstånd.
- Att nya vårdbyggnader orienteras för att skapa utblickar över landskapet.
- Att behålla och utveckla grönstrukturen inom sjukhusområdet.

Byggnadsmässiga behov

- Tillgodose sjukvårdens behov av lokaler anpassade för modern slutenvård och med flexibilitet mellan sluten- och öppenvård.
- Förutsättningar att samla sjukhusets "24/7"-vård.
- Krav på ökad robusthet och beredskap kan skapa ytterligare behov, se även sidan 8.



Bild 3:10 - Samlad lägesbedömning för Karlskoga lasarett

3.4 Utvecklingsmöjligheter

För en hållbar utveckling för Region Örebro län och Karlskogas lasarett utgår planeringen från att sjukhuset kan utvecklas genom en blandning av om- och tillbyggnad.

Befintliga byggnader

Hus 01, tillsammans med de nyare teknikbyggnaderna bedöms ha goda förutsättningar att stödja specialistsjukvårdens behov över tid och bör därmed prioriteras för utveckling och upprustning.

Utvecklingen av övriga vårdbyggnader är beroende av hälso- och sjukvårdens behov. Baserat på de lokaler och samband som krävs så kan rivning, för att minska den totala byggnadsytan eller för att lämna plats för nybyggnation, vara aktuellt.

”Villorna”, byggnad 11-14, är till största delen tomställda och saknar funktion. Rivning bör utredas.

Utbyggnadsområden

Det saknas idag utbyggnadsmöjligheter vid sjukhuset utan att någon befintlig byggnad rivs. Följande utvecklingsområden är identifierade:

A - ”Nordväst” - bra läge i förhållande till hus 01, men mindre yta än läge B. Svårt att nyttja i ett första läge då det krävs att akutmottagningen flyttas.

B - ”Sydost” - bra läge i förhållande till hus 01 och befintliga hus 05 har begränsad flexibilitet för dagens och framtidens behov. Området är därmed den främsta utvecklingsmöjligheten för sjukhuset.

C - ”Söder” - bra läge till huvudentrén. Under överskådlig tid fyller dock befintlig byggnad funktion som terapibad.

D - ”Villorna” - perifer placering som kan nyttjas för teknikbyggnader eller primärvård.

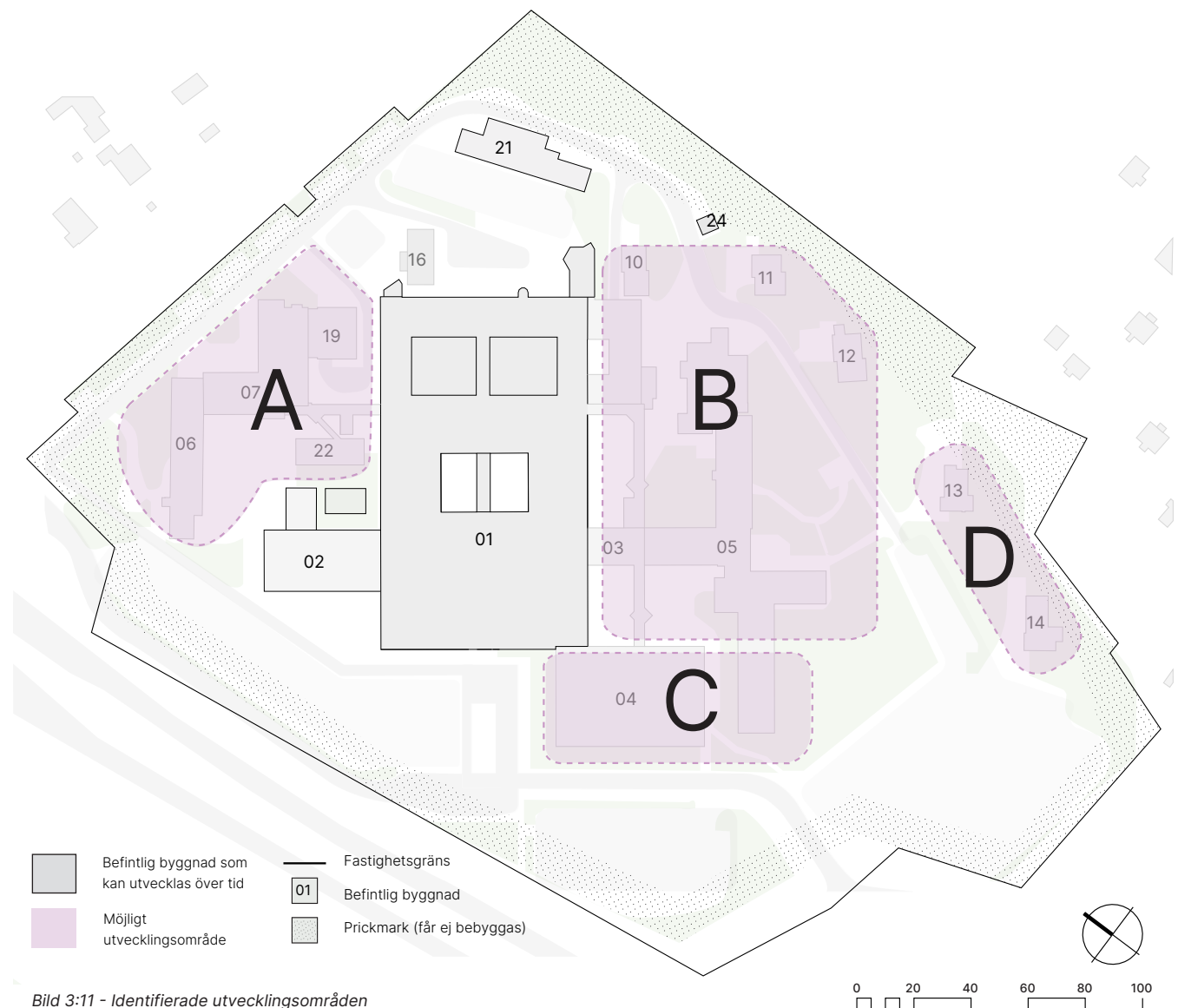


Bild 3:11 - Identifierade utvecklingsområden

3.5 Utvecklingsscenario

Utifrån läge, storlek och befintliga byggnaders ålder bedöms läge B vara lämpligast för placering av nästa vårdbyggnad på sjukhusområdet.

Etapp 1 - Ny vårdbyggnad

Lokaler för slutenvård utgör det främsta nybyggnadsbehovet. Det innebär att ge plats för en byggnad med >2000 kvm BTA/plan. Den nya byggnaden får en generell utformning för att passa olika funktioners behov och placeras med möjlighet för flera anslutningspunkter mot öppenvård och behandling i hus 01. För att ge plats för angöring kan villorna 11 och 12 rivas.

Utformning och placering bör planeras med hänsyn till att:

- för en samlad 24/7 vård redan i detta skede bör det utvärderas om även akutverksamheten i hus 07 ska ingå i en nybyggnad.
- placeringen anpassas så att behovet av evakuering av verksamheter minskas, samtidigt som möjligheten till ytterligare tillbyggnader inte blockeras.
- nya byggnader inte helt hindrar utblickar från befintliga byggnader.

Vision

Successiv förnyelse 1-4 kan ske genom att nybyggnader av generell karaktär successivt uppförs runt hus 01, varefter fler av de äldre uttjänta byggnaderna töms och kan rivas. Markytor friläggs och blir tillgängliga för framtida utveckling.

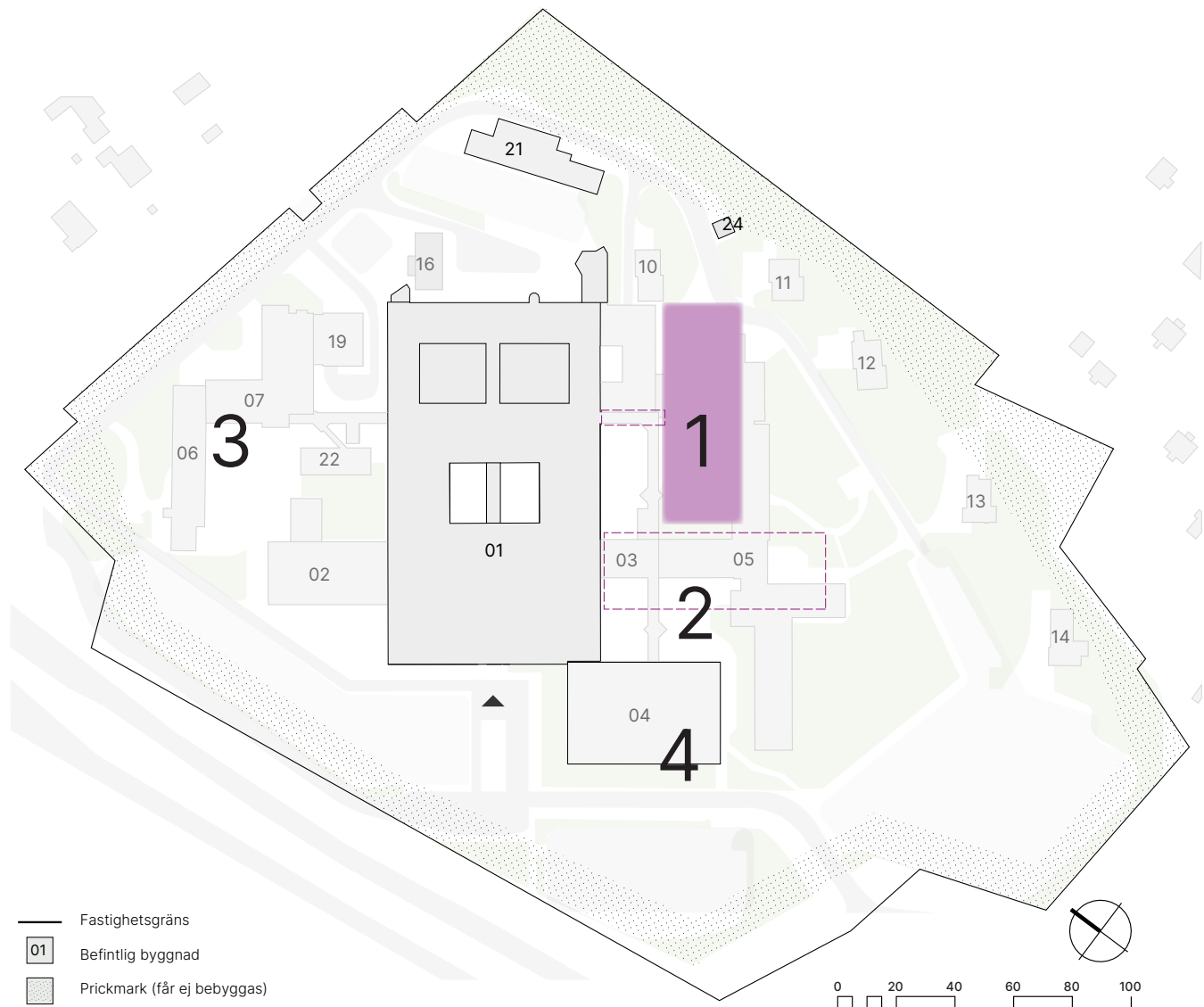


Bild 3:12 - Karlskoga lasarett - successiv utveckling med exempel på utbredning och placering av nya vårdbyggnader

LINDESBERGS LASARETT

4. Lindesbergs lasarett

Lindesberg är beläget fyra mil norr om Örebro. Sjukhuset ligger cirka en kilometer från centrum och järnvägsstationen. Lindesbergs lasarett är länsdelssjukhus för Region Örebro läns norra delar. I omgivningarna finns stora områden med skog och vatten som är populära för rekreation. Närmast sjukhusområdet finns i huvudsak äldre villabebyggelse. Norrut finns flerbostadshus från främst 1960-talet och västerut ett flertal industrifastigheter.

Bergslagsvägen, som passerar i närheten är en huvudgata till och från Lindesbergs centrala delar.

Översvämningsrisker

Sjukhusområdet är högt placerat och det finns ingen känd risk för översvämnings.

Grönstruktur

Marken som runt hela sjukhuset sluttar mot tomtgränsen och har till stora delar av naturmarkskaraktär med högre talar, ekar och björkar. I flackare delar finns mer parklika ytor med klippt gräs och gångstråk.

På västra sidan sjukhuset finns en varsamt gestaltad sjukhuspark i tidstypisk 60-talskaraktär där stora bevarade talar och berg i dagen står i fin kontrast mot stenslagda platser, murar av granit och planteringar samt en damm. Även i anslutning till hus 05 finns ett välbevarat grönområde med terrasser och planteringar i flera nivåer.

Bland talar och annan växtlighet har parkeringsytor skapats, de är fint inpassade i terrängen och små gångstråk leder fram till entréerna.

I norra delen, vid huvudentrén, finns inte lika mycket naturmark bevarad, men sluttande gräsytor, rabatter, trappor och ramper kompletterar de asfaltsbelagda körbanorna.

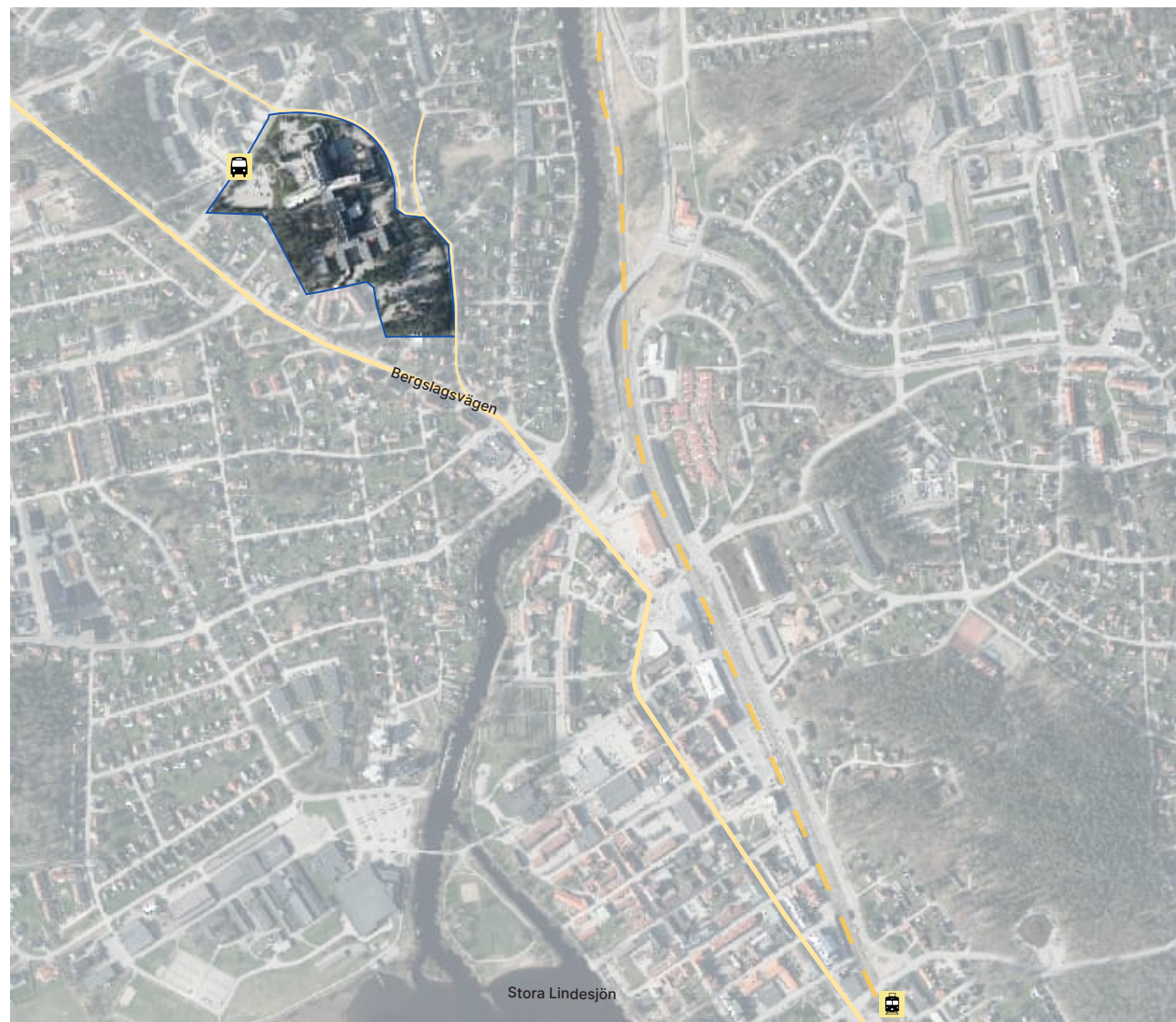


Bild 4:1 - Lindesbergs lasarett - placering i staden

4.1 Fastigheten

Fastigheten *Sköndal 3:1* är drygt 57 000 kvm stor. Området ligger på en höjd. Framförallt på östra sidan sluttar fastigheten kraftigt mot omgivningen. Även inom området finns stora höjdvariationer, mellan tomtens högsta och lägsta delar skiljer det mer än 24 meter.

Detaljplan

Gällande detaljplan är antagen 1961 och medger byggnation för allmänt ändamål med högst sju våningar. Någon högsta höjd för byggnation finns inte angivet och med tanke på områdets stora höjdskillnader tillåts det i princip att sjukhuset kan få en byggnation med mycket stora variationer.

En fastighetsdelning i södra delen av planområdet genomfördes i mitten av 1990-talet. Där ligger idag äldre- och gruppbostaden Tallåsen.

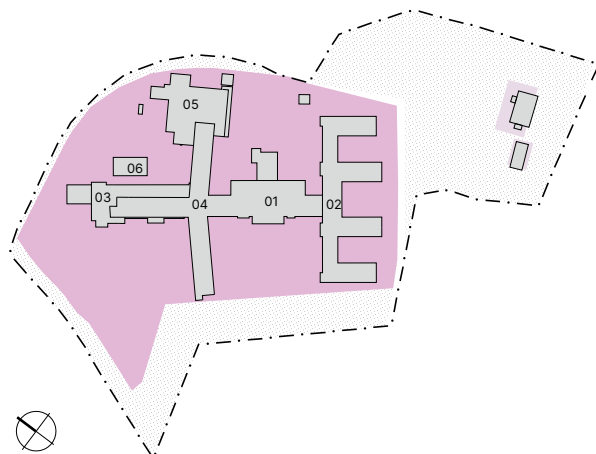


Bild 4:2 - Detaljplanekarta för Sköndal 3:1

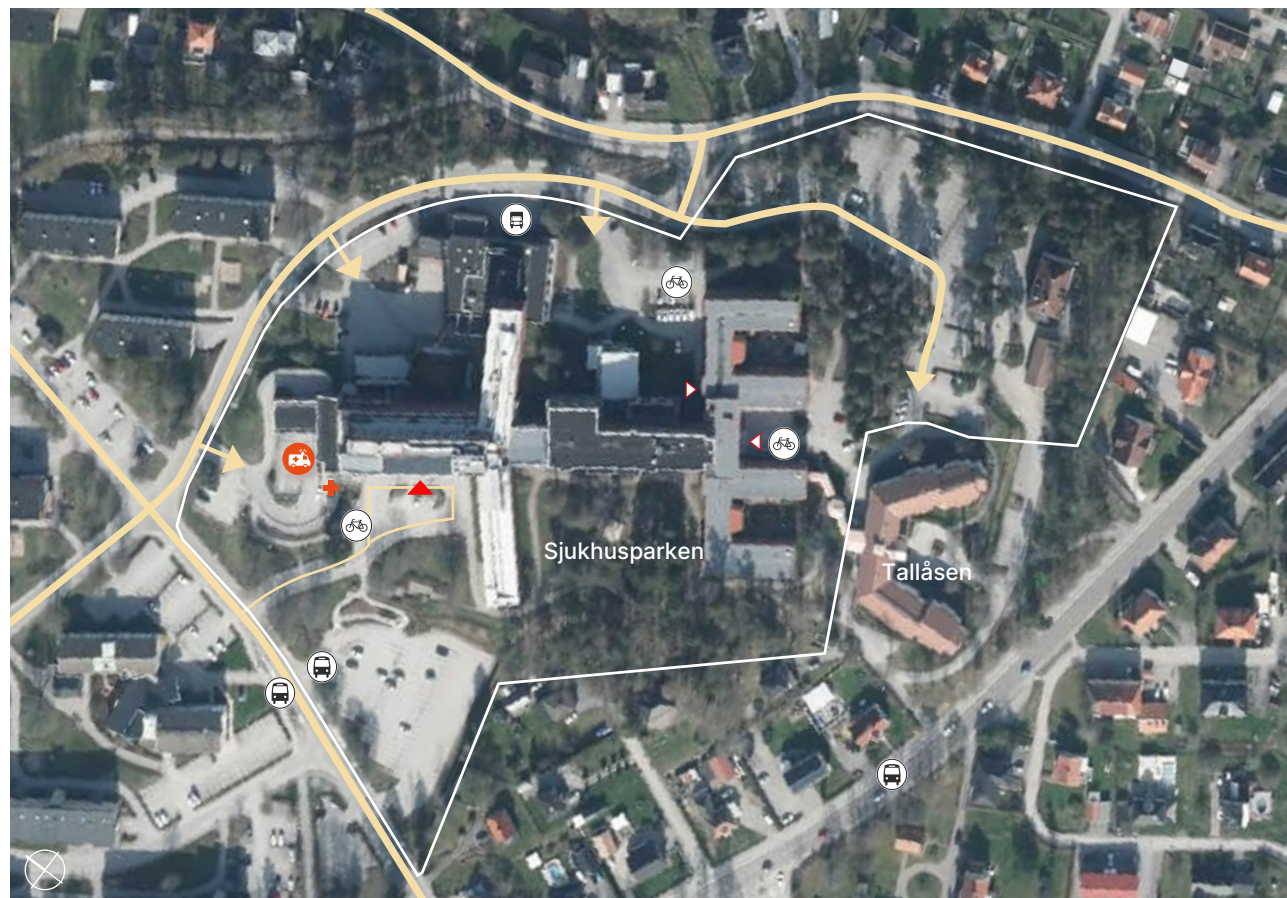


Bild 4:3 - Lindesbergs lasarett (Lantmäteriet, 2026-01-12)

- Detaljplanegräns & Fastighetsgräns
- 01 Befintlig byggnad
- Prickmark (får ej bebyggas)
- Tillåten byggnadshöjd i gällande detaljplan: ej angivet

- Fastighetsgräns
- Huvudstråk
- Körstråk
- Huvudentré
- Entré
- Akutmottagning
- Busshållplats
- Inlastning
- Ambulans
- Cykel

4.2 Befintliga byggnader

Byggnadsbeståndet på fastigheten utgör totalt ca 37 000 kvm BTA.

Sjukhusets äldsta delar, från 1959, byggdes i en sammanhållen T-form, men har succesivt byggts ut söderut och avslutas med fyra flygelbyggnader i souterräng från 1970-talet. Söder om hus 02 är sjukhuset förbundet med det kommunala vård- och omsorgsboendet Tallåsen.

Fasaderna består till största delen av rött tegel vilket bildar en väl sammanhållen helhet, med viss variation som en följd av att de är uppförda vid olika tider.

Från byggnaderna ges utblickar mot omgivningen där äldre tallar utgör ett markant inslag. I området finns promenadstråk och en parkanläggning för rekreation.

Angöring och inre samband

Den kuperade tomten skapar utmaningar för såväl utvändigt som invändigt logistik. Entréer finns på fyra olika nivåer och blandade flöden med besökare, personal och varutransporter förekommer på flera våningsplan.

Huvudentrén ligger vid en platå i nordväst. Tillgängligheten är bristfällig, då såväl besöksparkering och buss-hållplats ligger på en avsevärt lägre nivå. I hus 02 finns en entré med närhet till parkeringsplatser med bättre tillgänglighet.

Godstransporterna påverkas av att terrängen är kupe-rad vilket medför att större fordon har svårt att angöra godsmottagningens lastbryggor. Logistikflödet påverkas också av att besökande till entreerna i hus 02 passerar godsmottagningen. Lastkajen ligger tre våningar lägre än akutintaget och allt gods transporteras med hiss till försörjningsstråket.

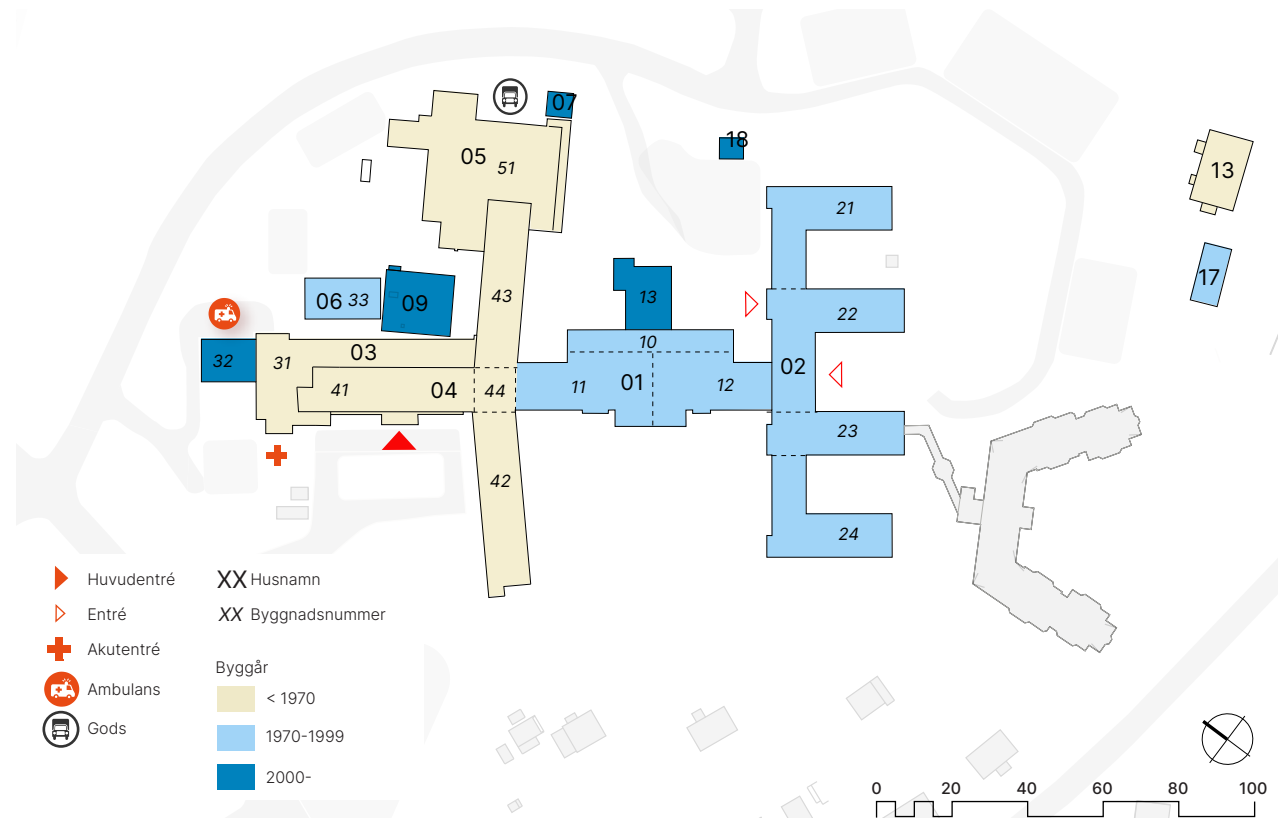


Bild 4:4 - Byggnadsår och entréer



Bild 4:5
Huvudentrén i hus 03 och del av hus 04

Bild 4:6
Södra entré i hus 02

Tekniskt underhållsbehov

Investeringar har gjorts på avdelningsnivå vilket medför att det i vissa byggnadsdelar förekommer stora variationer i den tekniska standarden mellan olika våningsplan.

Kapaciteten i sjukhusets ledningsnät för medicinska gaser är i stort behov av utökning.

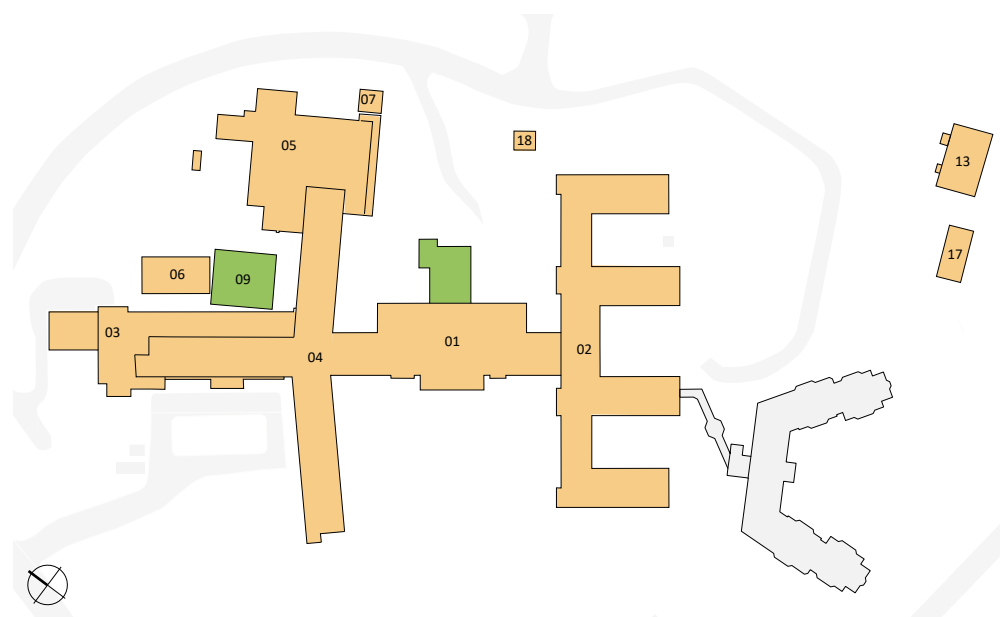


Bild 4:7 - Tekniskt underhållsbehov*

- Installationer med god standard för sitt ändamål
- Visst behov av teknisk upprustning och/eller ökad kapacitet
- Stort behov av teknisk upprustning och/eller ökad kapacitet

* Bedömningen är gjord av förvaltaren tillsammans med driftsorganisationen, för mer detaljerad redovisning se sid. 45 och 50.

Flexibilitet för framtida behov

Sjukhuset saknar byggnader med förutsättningar för moderna vårdavdelningar, främst då den sammanhängande lokalytan i befintliga byggnader är för liten.

Hus 01 är påbyggt för operation och där finns lokalt bra förutsättningar för verksamhet med höga tekniska krav.

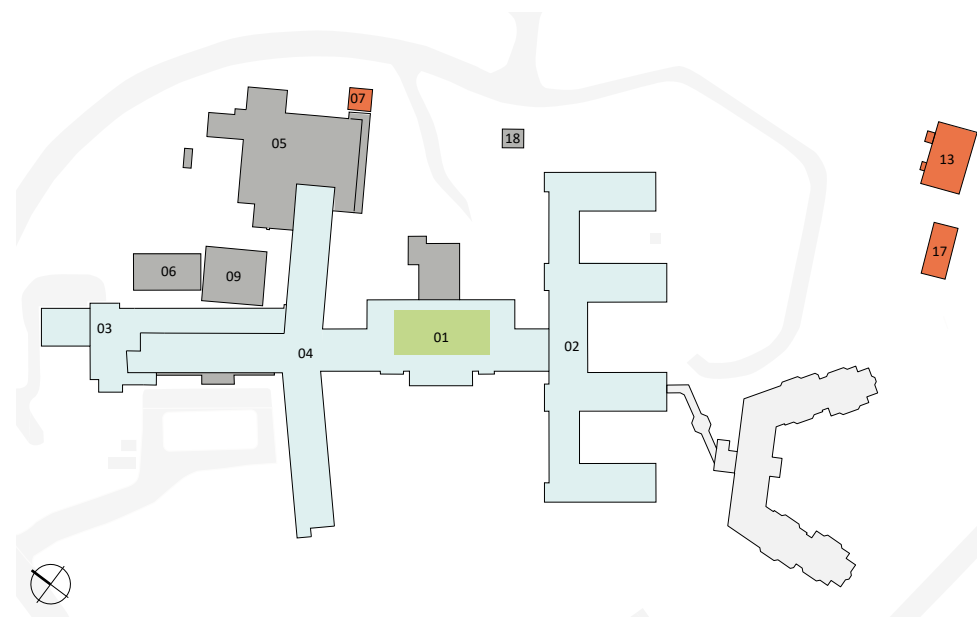


Bild 4:8 - Flexibilitet för framtida behov**

- Verksamhet med måttliga tekniska krav, t.ex mottagningar och administration
- Slutenvård & verksamhet med måttliga tekniska krav
- Verksamhet med höga krav på stomme och installationer, t.ex operation, bilddiagnostik etc.
- Byggnad för specifikt ändamål
- Byggnad med mycket begränsad flexibilitet

** Bedömningen baseras på de krav som ställs vid nybyggnad och har gjorts av HoS tillsammans med arkitekt. För mer detaljerad redovisning se sid. 45 och 50.

4.3 Samlad lägesbedömning

De senaste 10 åren har regionen investerat 260 miljoner kronor på Lindesbergs lasarett. Större ombyggnationer och renoveringar är:

- Reservkraft 65 Mkr
- Akutmottagningen 63 Mkr
- Fönsterbyten 20 Mkr

De stora behoven finns inom slutenvården och logistik.

För Lindesbergs lasarett gäller de övergripande mål som beskrivs på sidorna 7-8. Sjukhuset har också följande specifika behov:

Behov för området i sin helhet

- Förbättra tillgänglighet för de som reser med kollektivtrafik, till exempel genom en hiss eller ny entré på lägre nivå.
- Att behålla och utveckla grönstrukturen inom sjukhusområdet.

Byggnadsmässiga behov

- Tillgodose sjukvårdens behov av lokaler för modern slutenvård.
- Förutsättningar för bilddiagnostiks respektive operation/steriltekniks lokalbehov.
- Förutsättningar att samla sjukhusets "24/7"-vård.
- På lång sikt bör ambitionen vara en bättre separation av person- och logistikflöden.
- Krav på ökad robusthet och beredskap kan skapa ytterligare behov, se även sidan 8.



4.4 Utvecklingsmöjligheter

Befintligt byggnadsbestånd har inte förutsättningar att lösa slutenvårdens behov av lokaler för effektivare bemanning, bättre arbetsmiljö och vårdhygien utan det krävs nybyggnation. För att förbättra av nuvarande kulturstuktur krävs en mycket stor andel nybyggnation.

Befintliga byggnader

Hus 01, och till viss del 03, bedöms ha goda förutsättningar att stödja specialistsjukvårdens behov över tid och bör prioriteras för utveckling och upprustning.

Hus 02 är den byggnad som utifrån standard och läge har sämst förutsättningar för framtida vårdinnehåll och skulle kunna rivas för att minska den totala byggnadsytan eller för att lämna plats för nybyggnation.

Utbyggnadsområden

Möjligheten till nybyggnad utan att den föregås av rivning är begränsad. De stora höjdskillnaderna på området bidrar ytterligare till behovet att koncentrera bebyggelsen för verksamheter med närhetsbehov.

Ytor där nybyggnad för vård eller vårdstödande verksamhet kan vara aktuell illustreras till höger och beskrivs närmare på nästa sida.

Läge A - bra läge i förhållande till hus 01 och 03. I dag parkmark vilket möjliggör en relativt stor nybyggnad utan någon byggnad behöver rivas.

Läge B - sämre samband till hus 01 jämfört med läge A, men kan samverka med A för att skapa en större tillgänglig yta för nybyggnad.

Läge C - perifert läge till hus 01 och huvudentrén.

Läge D - möjlig påbyggnad i 2 plan.

Läge E - möjlig påbyggnad i 1-2 plan

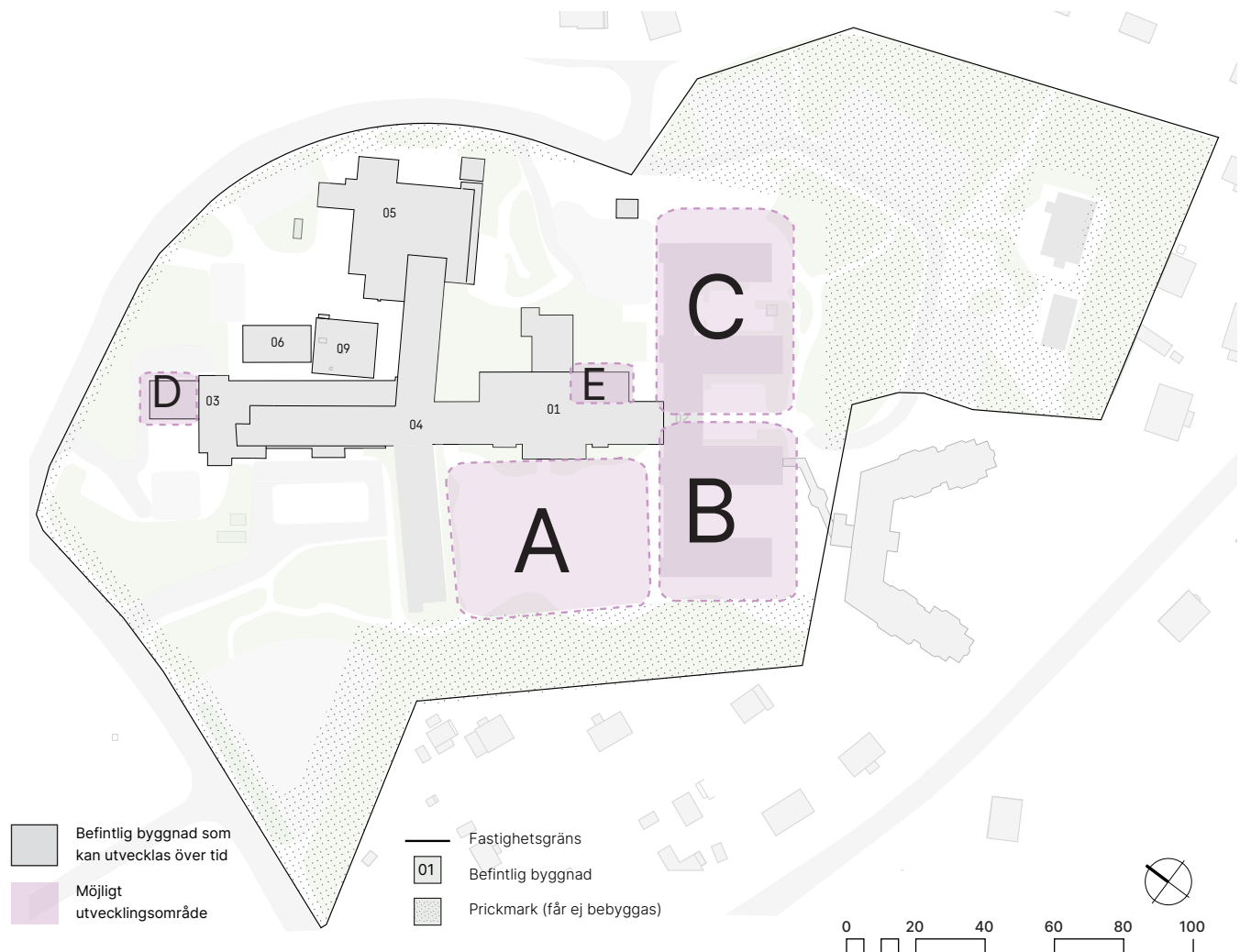


Bild 4:10 - Identifierade utvecklingsområden

4.5 Utvecklingsscenario

Påbyggnad av befintliga byggnader

Läge D - Ambulanshallen, från 2014, är förberedd för påbyggnad i 2 plan och kan nyttjas för utökning av lokalytan i anslutning till röntgen. Byggnadens stora spännvidd begränsar vilken typ av funktioner en påbyggnad kan ha

Läge E - kan nyttjas för att utöka lokalytan i anslutning till operationsverksamheten

Ny vårdbyggnad

Läge A bör prioriteras för utveckling av lokaler för akut-/specialistvård då:

- det finns goda förutsättningar för att skapa bra samband till befintliga vårdlokaler.
- området är obebyggt vilket minskar behovet av rivning eller omflyttning av befintliga funktioner för ett genomförande.

Det främsta nybyggnadsbehovet är för slutenvårdslokaler, vilket innebär en byggnad med >2000 kvm BTA/plan. För att ge plats rivs en del av hus 02. Den nya byggnaden utformas så att den kan anpassas för olika verksamheters behov och placeras centralt i direkt anslutning till huvudbyggnadens västra sida. På så sätt säkerställs ett nära samband till befintlig öppenvård och behandling.

Vision

Efter behov kan en stegvis förnyelse ske genom att nybyggnader uppförs 1-3. Äldre och uttjänta byggnaderna töms och kan rivas. Markytor friläggs och blir tillgängliga för framtida utveckling.



Bild 4:11 - Lindesbergs lasarett - successiv utveckling med exempel på utbredning och placering av nya vårdbyggnader.

UNIVERSITETSSJUKHUSET ÖREBRO

5. Universitetssjukhuset Örebro

Örebro ligger på en rullstensås på Närke-slätten och korsas av Svartån, som mynnar i Hjälmaren. Örebro läge är strategiskt vad gäller kommunikationer och Örebro universitet och Universitetssjukhuset är stora arbetsgivare.

Sjukhuset har sin begynnelse 1778 i Örebro hospital, och har sedan 1862 legat på nuvarande plats. Med åren har såväl sjukhuset som staden expanderat och läget i staden har blivit mer centralt. 1964 blev sjukhuset Regionsjukhus. I samband med detta inleddes en omfattande byggnadsförnyelse vilken kom att sträcka sig fram till 1990-talet. År 2001 blev sjukhuset Universitetssjukhus.

På norra sidan av sjukhuset ligger CV-området, "Järnvägsnätets centrala verkstäder" som ägs och förvaltas av Jernhusen. Verkstädernas verksamhet har minskat i omfattning och området står inför omfattande förändringar och kommer på sikt transformeras till en blandstad och bilda en ny stadsdel intrigerad med Örebro centrala delar. De kulturhistoriska byggnaderna närmast sjukhusområdet kommer bevaras och utvecklas tillsammans med en central park.



Bild 5:1 - Universitetssjukhuset Örebro - placering i staden

5.1 Fastigheterna

Sjukhusbyggnaderna ligger på fastigheten *Region-sjukhuset 1* som är drygt 171 000 kvm.

I anslutning till sjukhusfastigheten äger regionen ytterligare fastighetsmark:

kv. CV1 (Regionarkivet)	ca 9 000 kvm
kv. Rustmästaren (IT-huset, Skinnhandlarvillan)	ca 8 500 kvm
kv. Rustmästaren (Gullspångsvillan)	ca 3 000 kvm
kv. Slussen (nuvarande ägande)	ca 5 400 kvm

I väster möter sjukhusområdet den centrala stadens rutnät där siktlinjer och stråk i förlängningens in på sjukhusområdet. I söder begränsas fastigheten av Svartån. Svartån ger vyer ut från området.

I norr ligger CV-området, idag ett slutet område med få kopplingar i nordsydlig riktning. När området utvecklas till blandstad kommer nya kopplingar etableras med möjlighet att binda samman den nya stadsdelen och Södra Grev Rosengatan med Svartån.

På taket av operationshuset (O-huset) ligger sjukhusets helikopterflygplats. Inflygningsvägarna begränsar möjlig byggnadshöjd (se nästa sida).

Översvämningsrisker

Enligt MSB:s skyfallskartering föreligger ingen översvämningsrisk vid 100 resp. 200-års regn. Risk för översvämnning av F och M-husen respektive området väster om dessa byggnader förekommer dock vid "Beräknat högsta flöde". Tillrinning sker från Örebro centrala delar och orsakas inte Svartån, se illustration på sidan 38.

Grönstruktur

Sjukhusets utbredning längs Svartån och direktkontakten med parkytorna på Stora Holmen och Stadsparkens grönska och låga bebyggelse söder om ån skapar i sig höga värden och det finns goda möjligheter till rofyllda pauser eller promenader. Sjukhusets parkområden är väl avskärmade från kringliggande trafik. Goda solförhållanden råder för fönster, balkonger och terrasser.

Området väster om huvudentrén består i av markparkering med planterade träd och häckar. På östra sidan, i kvarteret Slussen, har regionen ett tillfälligt bygglov för markparkering. Från Slussens parkeringsområde ser man ned mot Svartån.

Grönytor mellan byggnaderna är välplanerade och varierade med såväl höga träd och buskar som gräsytor och planteringar. Vissa träd står kvar sedan sjukhuset började byggas vilket skapar ett intressant historiskt perspektiv.

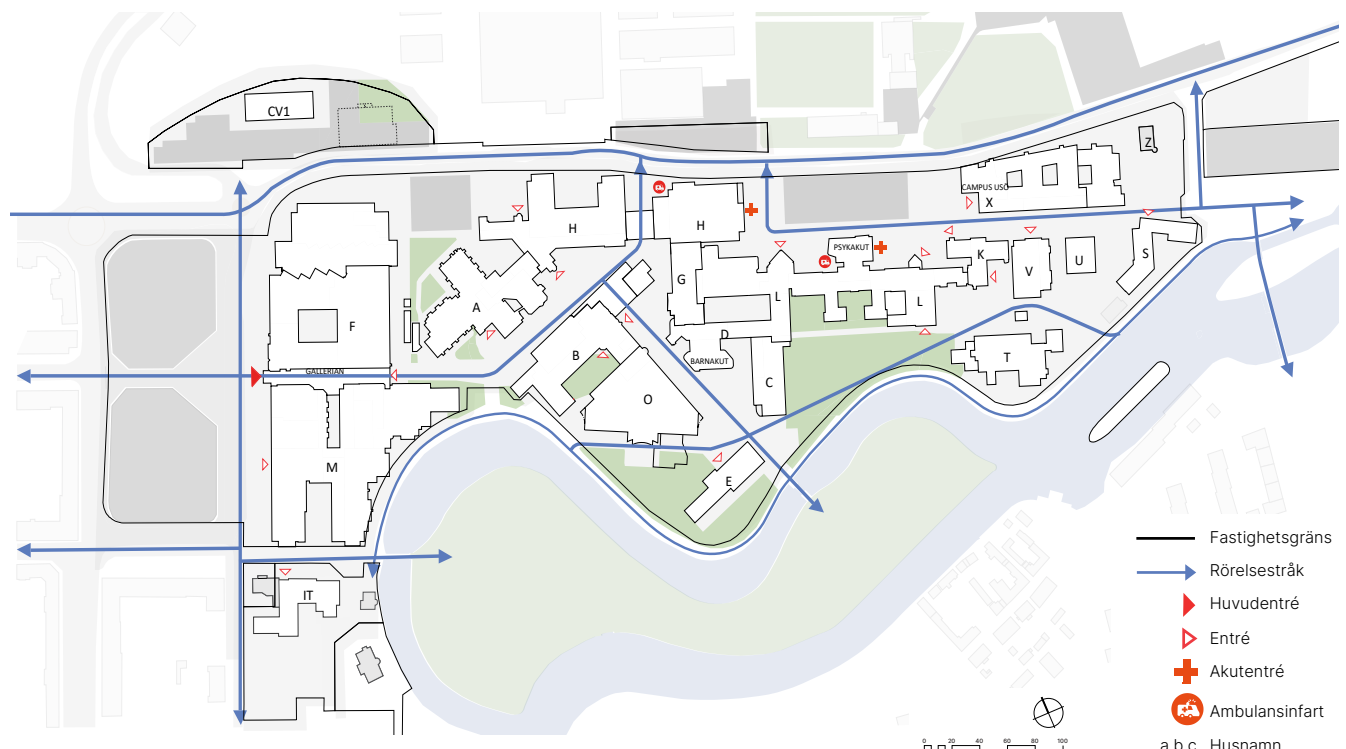


Bild 5:2 - Grönstruktur och rörelsestråk kring och genom sjukhusområdet

Trafik och angöring

Fordonstrafik till och från sjukhuset sker i huvudsak från Södra Grev Rosengatan som löper längs hela norra sidan av sjukhusområdet, samt från väster, där stora bil- och cykelparkeringar samt busshållplatser finns. Sjukhusets södra sidan är i princip bilfri vilket innebär en lugn och säker miljö längs Svartån.

Fordonstrafik inom området är begränsad, matningen in i området sker från gatorna i norr och väster.

Persontrafik

Huvudentrén ligger på sjukhusets västra sidan, mellan Hus F och Hus M. Via en överglasad "galleria" går personflödet vidare in i området, utomhus men bitvis klimatskyddat. Ett flertal gångvägar och passager i byggnadernas bottenplan är öppna för allmän kommunikation.

De östra delarna av området har stora personflöden, framförallt studenter som ska till eller från Campusbyggnaden (X-huset). En populär gång- och cykelväg löper längs Svartåns norra strand, ett fint stråk som används även för genomfartstrafik.

Akutentréer

Sjukhuset har fem entrépunkter för akuta besök:

- Besöksentrén till den somatiska akutmottagningen ligger på H-husets östra sidan med infart från Södra Grev Rosengatan.
- Ambulansintaget är beläget i en passage under H-huset, även den med infart från Södra Grev Rosen.
- Barnakuten nås på D-husets södra sida
- Psykiatriakutens entreer för gående resp. ambulanstransporter ligger på L-husets norra sida.
- Förlösningen har sin entré i B-huset.

Godsmottagning och miljöstation.

Godsmottagningens lastkaj och miljöstationen är placerad mellan F-huset och Parkeringshuset. Där hanteras både leveranser av gods, mat mm och hämtning av sopor och returer. Infart sker från Södra Grev Rosengatan.

En sekundär lastkaj, där bland annat apotekstransporter hanteras är belägen på F-husets sida mot Faktorigatan. Personal på väg från parkeringshuset har vid vissa tider tillstånd att köra via lastgatan.

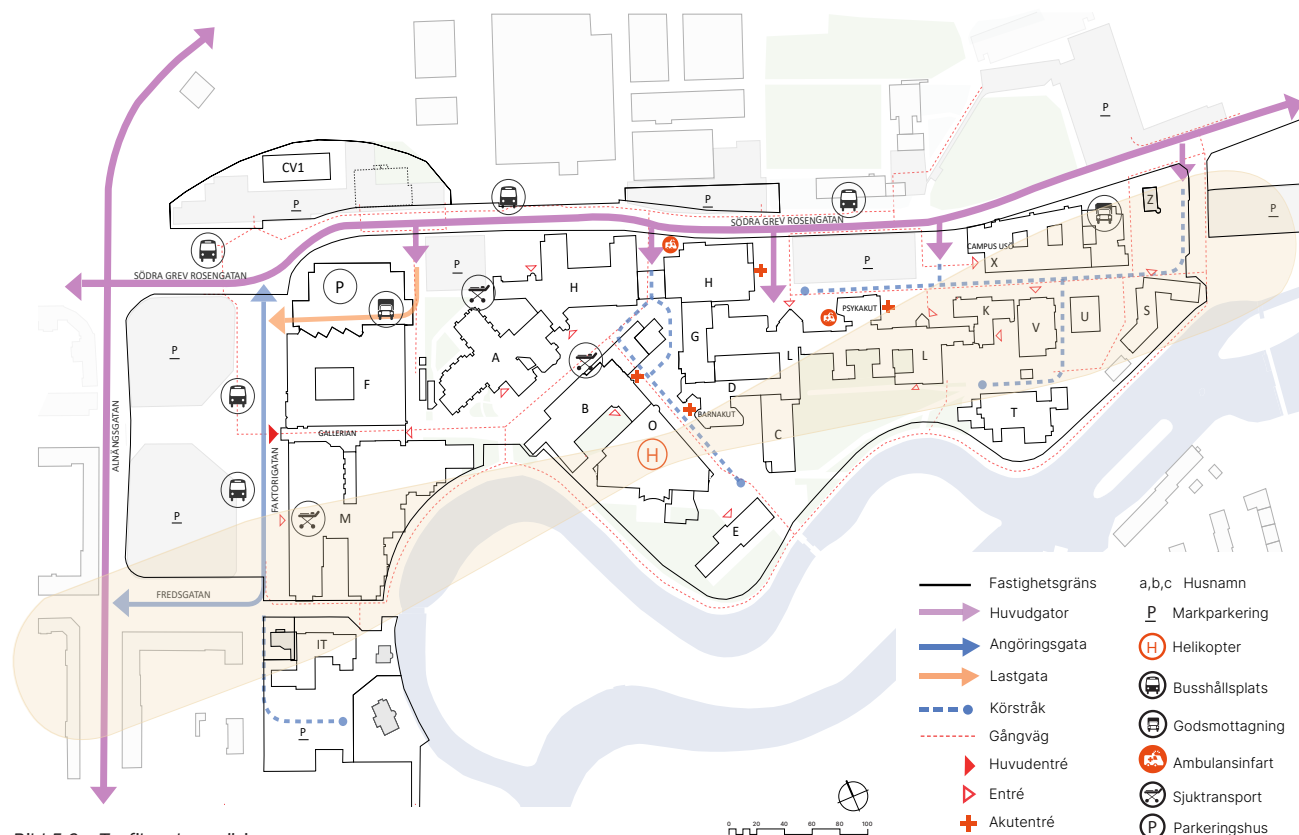


Bild 5:3 - Trafik och angöring

Detaljplaner

För sjukhusområdet finns sex gällande detaljplaner, den äldsta fastställd 1967, den senaste 2014. Planerna anger att området får användas för allmänt ändamål. Tillåtet antal våningar varierar från sex till tio våningar ovan mark.

Sjukhusområdet utgörs till stor del av en samlad fastighet med byggrätter som är sammanhängande. I väster tillåter befintlig detaljplan byggnader i en kvartersformad struktur. Järnväggsgatan leder in mot sjukhusets centrala interna stråk med möjliga nya byggnader på båda sidor.

På regionens fastigheter i söder och öster pågår mindre detaljplaneprojekt under 2026 som en del av sjukhusområdets utveckling.

CV-området norr om Universitetssjukhuset är ett stort utvecklingsområde. Regionen äger en tomt i den sydvästra delen. Tomten används för Regionarkivets byggnad och markparkering.

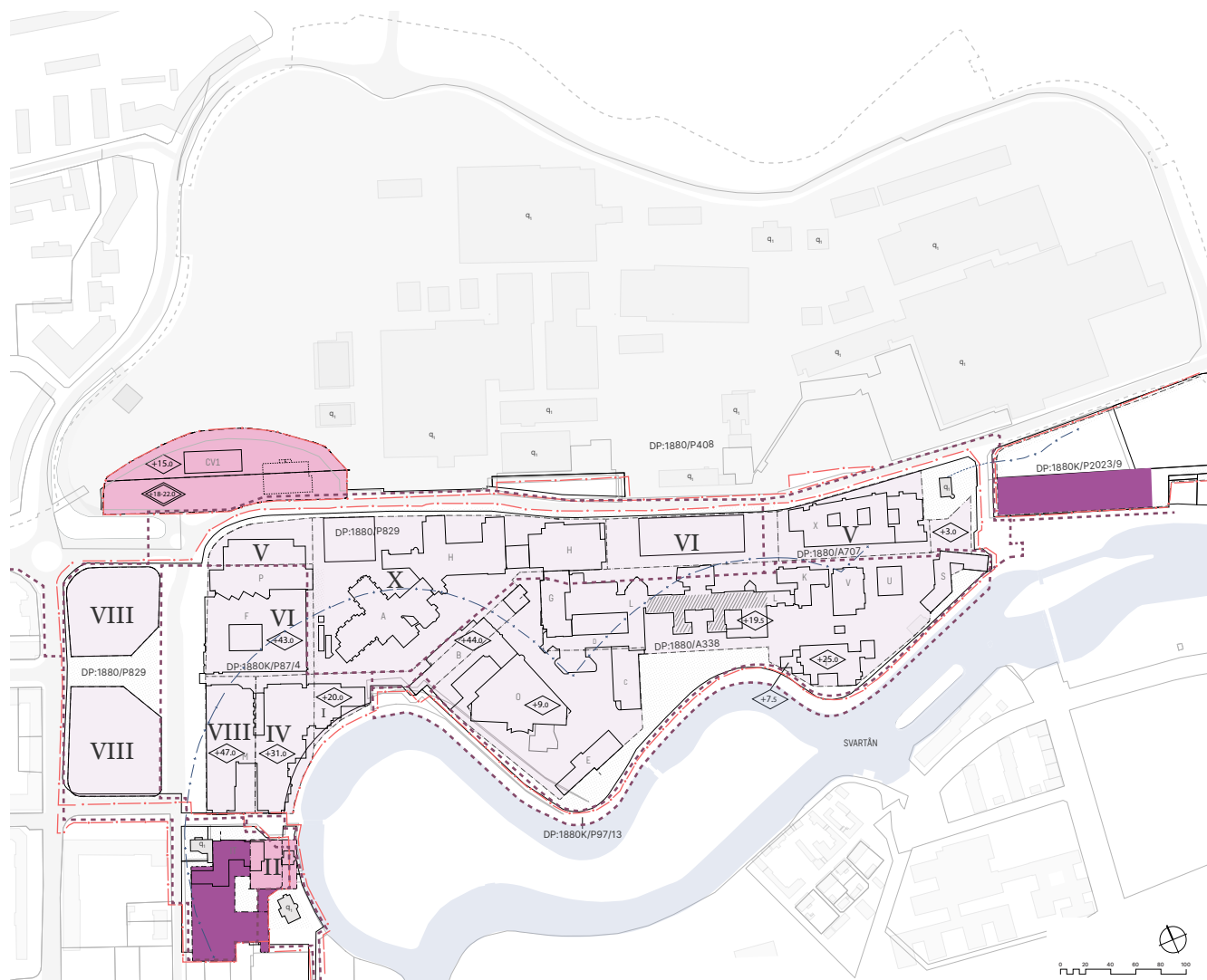
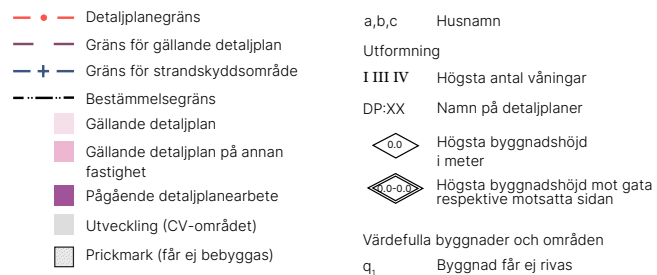


Bild 5:4 - Gällande planförutsättningar

Kulturmiljö

En kulturmiljöutredning genomfördes 2023 på uppdrag av fastighetsavdelningen. Bedömningarna avser endast kulturhistoriska värden och är inte avvägda mot andra intressen eller behov.

Sjukhusområdet

De uttryck hos sjukhusområdet som bedömdes ha ett **mycket** högt värde ur ett kulturmiljöperspektiv är:

- Den **obrutna verksamhetstiden på området** - att sjukhuset funnits på samma plats i 130 år.
- Gångstråket längs Svartåns norra strand - här ingår även parken söder om O-huset och den ursprungliga sjukhusparken söder om L-huset

Höga värden kopplas till områdets skiftande skala och dess roll i stadsbilden och riksintresset för kulturmiljö T20 Centrala Örebro.

Bebyggelsen

Bedömningarna är gjorda av regionen enligt Örebro kommuns skala, som utgår från plan- och bygglagens (PBL) begrepp **särskilt värdefull byggnad**:

RÖD - mycket högt kulturhistoriskt värde, kan vara av byggnadsminnesklass.

BLÅ - högt kulturhistoriskt värde. Blå byggnader är mycket goda exempel på sin byggnadstyp och stil. Kan även gälla samlade miljöer.

GRÖN - utgår från stadsplane- och stadsbildsvärden och innebär lägre krav på de enskilda byggnaderna ifråga om äkthet.

GRÅ - Byggnad, bebyggelsemiljö eller område utan egentligt kulturhistoriskt värde, på grund av omfattande förändringar som förvanskat karaktären.



Bild 5:5 - Områdets q1-markerade byggnader: Fredsgatan 40 respektive Vattentornet (byggnad 45).

Bild: 5:6 (till höger) - flygfoto över sjukhusområdet (årtal okänt)

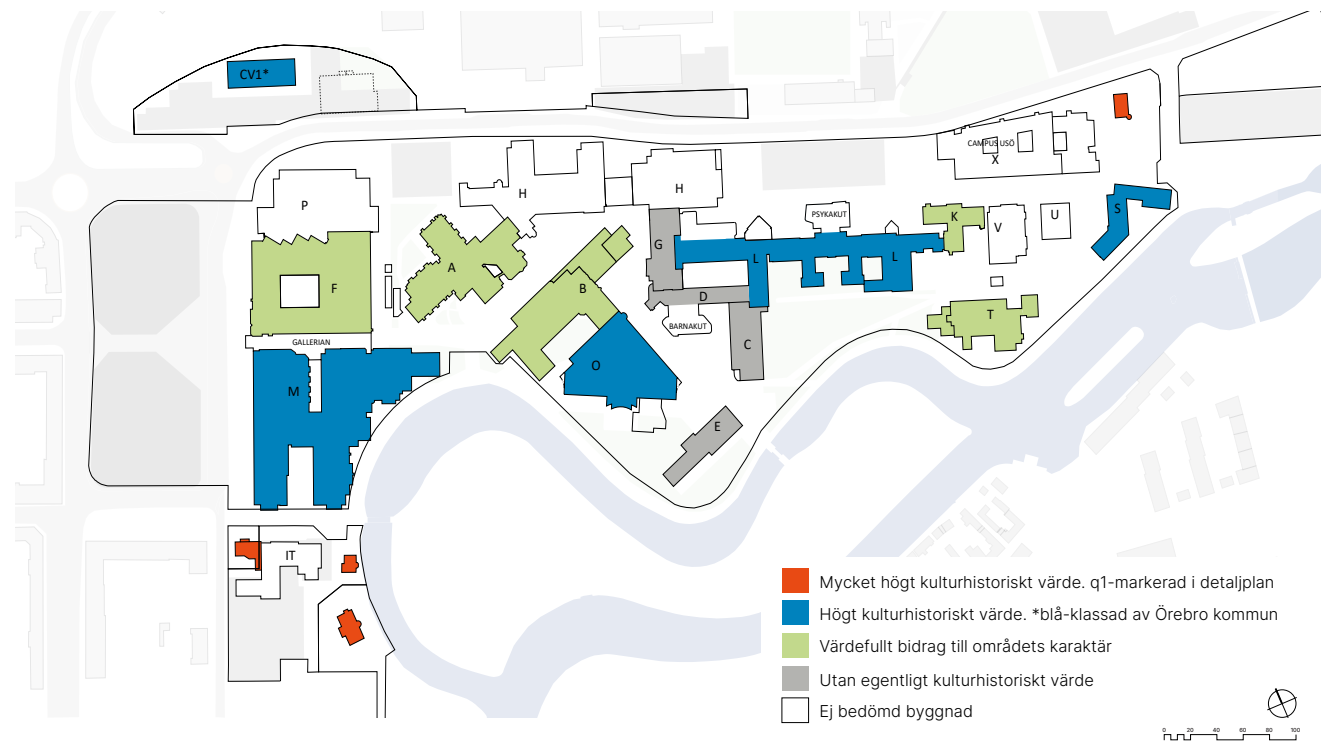


Bild 5:7 - Bedömning av byggnadernas kulturhistoriska värde, (från inventering 2023)

5.2 Befintliga byggnader

Byggnadsbeståndet på fastigheten utgör totalt ca 330 000 kvm BTA.

De äldsta byggnaderna är från 1890-talet, många delar tillkom under andra halvan av 1900-talet. Sjukhuset utvecklades under 1960-talet med två större vårdavdelnings- och mottagningsblock; A- och B-huset. Från 1983 till 1997 uppfördes F-, M- och O-huset som innehåller försörjning, lab, medicinavdelningar och mottagningar samt operation och bild-diagnostik. En flyttning av Södra Grev Rosengatan norrut har gett möjlighet till nya tomter med kulvertförbindelse. På den tillskapade tomtmarken ligger de nybyggda H, P och X (Campus) husen.

Inre samband

Sjukhuset består av solitära byggnader som endast delvis är sammanbyggda i markplan. Förbindelsegångar i plan 4 binder samman byggnader med akutsjukvårdens prioriterade verksamheter.

Kulvertsystemet är väl utbyggt och det är endast ett fåtal äldre byggnader som inte kan nås under mark.

Kulvertarna trafikeras av internt transporter, men också till viss del av allmänhet, som via skyltning i trappor och hissar hänvisas att ta dessa stråk för passager.



Bild 5:8 - F och M-huset med huvudentrén



Bild 5:9 - A-huset från Svartån



Bild 5:10 - H-huset från Södra Grev Rosengatan

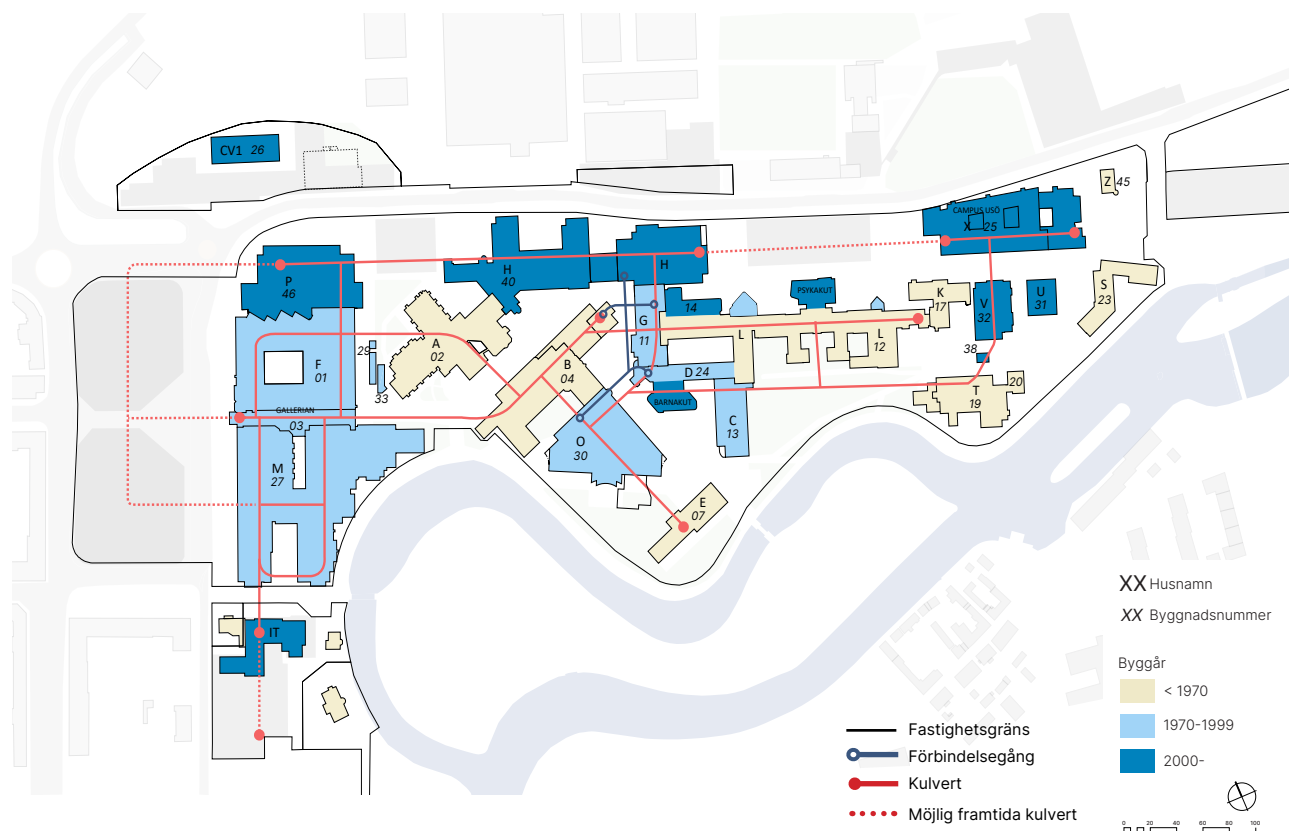


Bild 5:11 - Byggnadsålder och inre samband

Tekniskt underhållsbehov

Underhållsinvesteringar har gjorts på avdelningsnivå, vilket medför att det kan förekomma stora variationer i den tekniska standarden mellan olika delar av en enskild byggnad.

Bristen på evakueringslokaler gör att det är svårt att komma åt att göra mer genomgripande underhållsinsatser som till exempel stambyten.



Bild 5:12 - Tekniskt underhållsbehov*

Flexibilitet för framtida behov

Sjukhusområdet har ett flertal byggnader med förutsättning att genom ombyggnad anpassas till framtida behov.

De sammanhängande lokalytorna är dock i flera fall för små för att möta de behov som operationsverksamheten och slutenvården behöver för en modernisering och effektivisering av verksamheten.

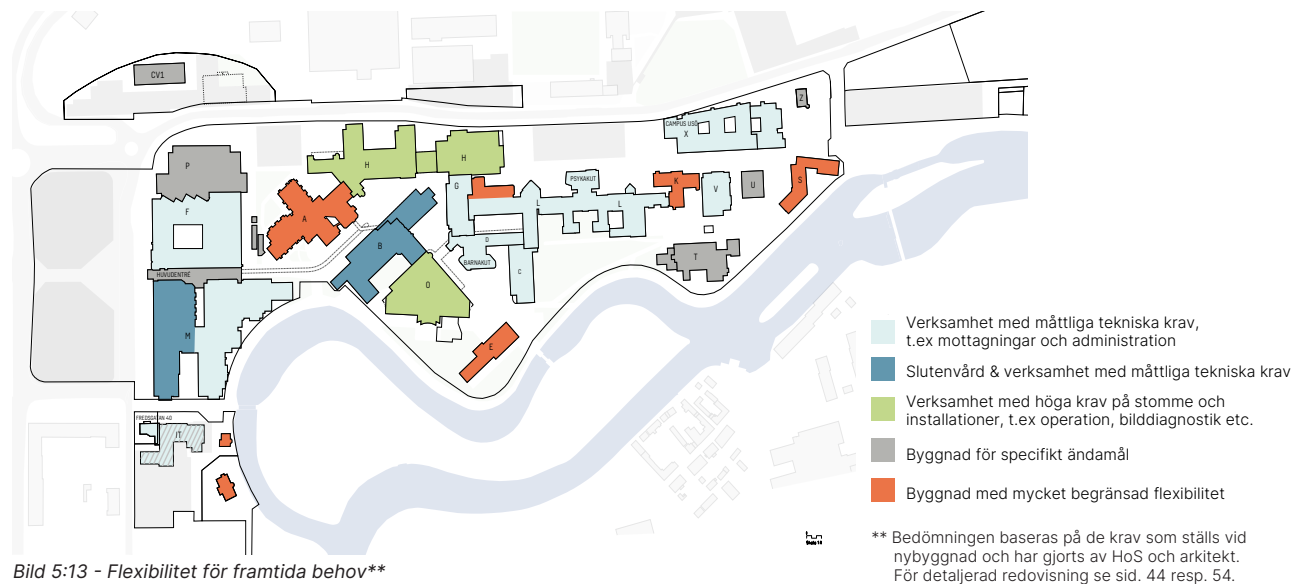


Bild 5:13 - Flexibilitet för framtida behov**

5.3 Samlad lägesbedömning

Utöver större nybyggnationer; Campus, H-, P- och IT-husen, så har regionen de senaste 10 åren investerat ytterligare 1,9 miljarder på USÖ. Det innefattar bland annat följande större ombyggnationer:

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| • O-huset - T5 interventionslab | 80 Mkr (pågående) |
| • O-huset - Cyklotron | 110 Mkr |
| • T-huset - ROT renovering | 166 Mkr |
| • M-huset - Labmedicin | 72 Mkr |
| • B-huset - Neonatal | 35 Mkr |

Befintligt byggnadsbestånd har inte alla förutsättningar för att möta vårdens lokalbehov på längre sikt. Många behov kan lösas genom ombyggnation, detta kräver dock evakueringslokaler som saknas idag.

För USÖ gäller de övergripande mål som beskrivs på sidorna 7-8, samt följande specifika lokalbehov:

För området i sin helhet

- Byggnadsstrukturen utvecklas med hänsyn till miljön runt Svartån.
- Utveckla grönstrukturen när nya byggnader planeras.

Byggnadsmässiga behov

- Säkerställa kritiska samband för akut- och teknik-intensiv vårdverksamhet i alla skeden.
- Nybyggnation för verksamhet där ombyggnation inte är en möjlig lösning:
 - fler och större operation- och interventionssalar för verksamheterna i O-huset
 - infektionssjukvården,
 - psykiatrins heldygnsvård

- Lokalförutsättningar för en samlad psykiatrisk verksamhet på sjukhusområdet.
- Evakueringsytor inför ombyggnationer.
- Lokalförutsättningar för moderna och effektiva slutenvårdavdelningar.
- Ökade förutsättningar för forsknings- och utbildningsverksamhet i anslutning till sjukvården.
- Krav på ökad robusthet och beredskap kan skapa ytterligare behov, se även sidan 8.



Bild 5:14 - Samlad lägesbedömning för USÖ sjukhusområde

5.4 Utvecklingsmöjligheter

Områdets integration i staden ger tillgänglighet och trygghet för anställda och besökare liksom för Örebroarna i allmänhet. Detta bevaras genom att gångstråk och grönområden beaktas i samband med byggnationer.

Befintliga byggnader

H-huset har en flexibel struktur som är väl anpassad för högteknologisk vård och slutenvårdsplatser. Byggnaden förberedd för påbyggnad med ytterligare två våningar.

Även hus O, M och B har goda förutsättningar för användning för specialistsjukvård. Dessa byggnader har dock behov av ombyggnad och teknisk upprustning som medför behov av evakuering/flytt av befintliga verksamheter.

Övriga byggnader har mer begränsat värde för hälso- och sjukvården och skulle, om man inte hittar användningsområde för dem, kunna rivas för att minska den totala byggnadsytan eller för att lämna plats för nybyggnation.

Nybyggnadsområden

Planen har identifierat lägen inom fastigheten som bedöms att i första hand vara lämpliga för nybyggnad.

- H2, Väster, Slussen och Rustmästaren - tillgängliga för nybyggnad utan att befintliga byggnader behöver rivas. Befintliga p-platser kan behöva ersättas.
- A, C, E, K och del av L-huset - utgör möjliga områden för nybyggnad om befintliga byggnader rivas.
- CV-området - ägs av Jernhusen. Området skulle kunna vara en del av sjukhusets utveckling över tid.

Fördjupad beskrivning på sidorna 35-40.

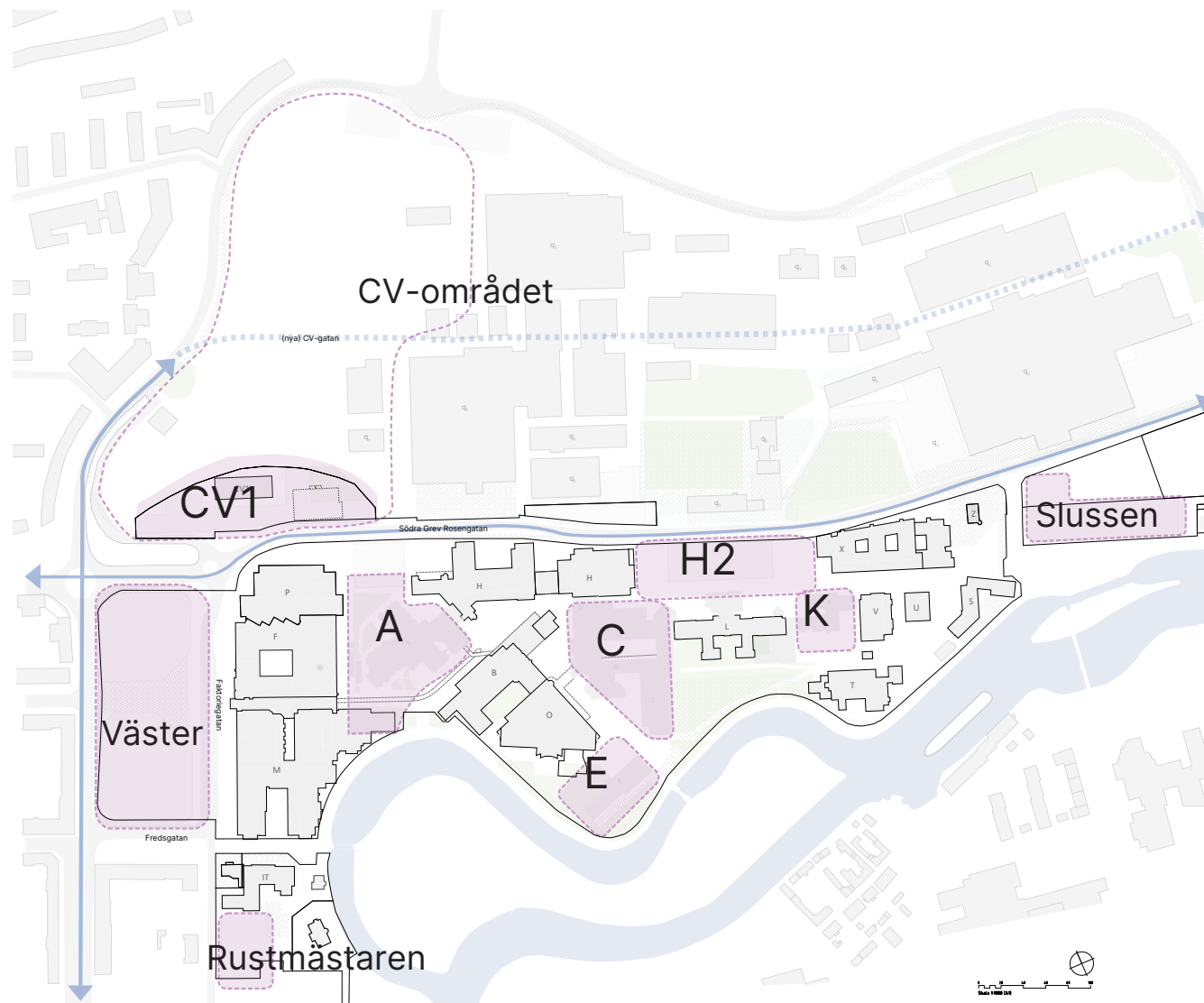
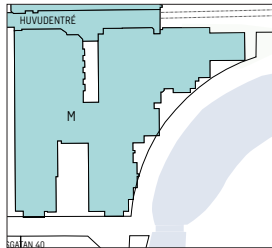


Bild 5:15 - Identifierade utvecklingsområden

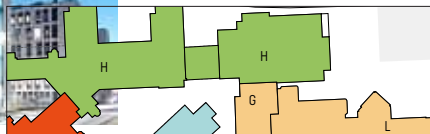
Befintliga byggnader att behålla och utveckla



M-huset

Byggnaden har i olika delar flexibilitet för olika typer av vårdverksamhet inklusive moderna slutenvårdsavdelningar och mindre enheter med högteknologisk vård.

Byggnaden är mer än 30 år och mer omfattande upprustning av fastighetstekniska system kommer i framtiden att kräva tillgång till evakueringsytor för genomförande.



H-huset

H-huset har i nybyggnadsstandard och höga våningshöjder. Stommen är anpassad för både högteknologisk vård och modern slutenvård vilket gör att den är väl lämpad för både nuvarande verksamhet och framtida ändamål.

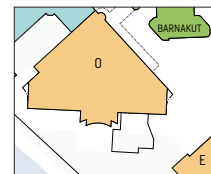
Detaljplanen tillåter ytterligare fyra våningar, men byggnaden är förberedd för en påbyggnad med ytterligare två våningar.



B-huset

Byggnaden har en gedigen stomme och centralt läge. Kommande stambyte kommer att medföra behov av flytt/evakuering av många av dagens verksamheter inom de närmaste 10-15 åren.

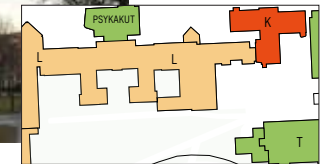
En möjlighetsanalys genomförd av hälso- och sjukvården visar på framtida användning för mottagningar och eventuellt slutenvård.



O-huset

Nuvarande lokaler för operation, intervention och röntgen är för små i storlek och för få i antal. En möjlighetsanalys visar på framtida användning för öppenvård, inklusive högspecialiserad vård, för verksamheter med mindre ytbehov än dagens verksamhet.

Byggnaden är förberedd för påbyggnad med 2 plan. Nuvarande byggnadshöjd överskrider dock redan detaljplanens tillåtna höjd.



L-huset

Byggnaden består delvis av de äldsta kvarvarande delarna av det ursprungliga sjukhuset. Byggnaden har inget uttalat bevarandeskydd i detaljplanen, men bedöms, tillsammans med den angränsande sjukhusparken, bevarandevärd i den av regionen utförda kulturvärdesinventeringen. Det kan finnas möjlighet att riva de yttre flyglarna som är av senare datum.

Flera ombyggnadsprojekt har genomförts men de behov nuvarande verksamhet har går inte att lösa i befintlig byggnad.

En möjlighetsanalys genomförd av hälso- och sjukvården visar på möjlig användning för enklare mottagningsverksamhet och administrativa funktioner.

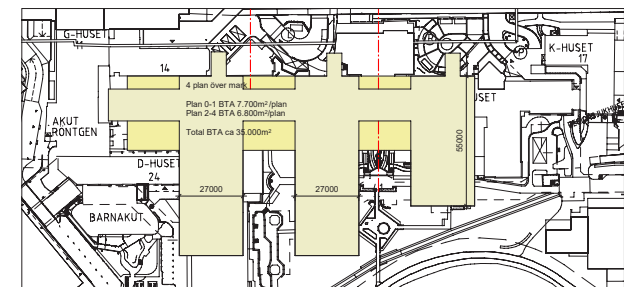
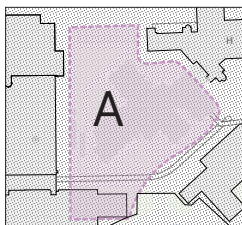


Bild 5:16 - Exempel på ersättningsbyggnad om L-huset rivs

Områden för möjlig nybyggnation

Område A

Tomten har en central placering med direkt närhet till hus B, H, M, O och F vilket gör den lämpad för lokaler för akutsjukvård.



Möjlig exploatering

- Inom detaljplanen uppskattas en möjlig exploatering i 10 våningar över mark, dvs 40-50 000 kvm BTA med ca 4-5 000 kvm/plan.
- En nybyggnad kan förlängas söderut. Nuvarande detaljplan tillåter inte mer än en våning över mark i detta läge.

Förutsättningar för utveckling

- Befintlig byggnad (A-huset) har dåliga förutsättningar för framtida vårdlokaler och är till största del tomställd. I 2021 års verksamhetsplan beskrivs att byggnaden bör rivas, villkorat med att kvarvarande verksamheter - infektionsmedicin och audiologen, samt kulvertplan med teknikytor, skyddsrum och lokalvårdens personalytor - har ersättningslokaler. I det skedet kan fullmäktige fatta beslut om verkställighet.
- Nyttjande av den södra delen av området, ned mot Svartån (markerat med blått i illustrationen) förutsätter att en mindre del av M-huset rivs.

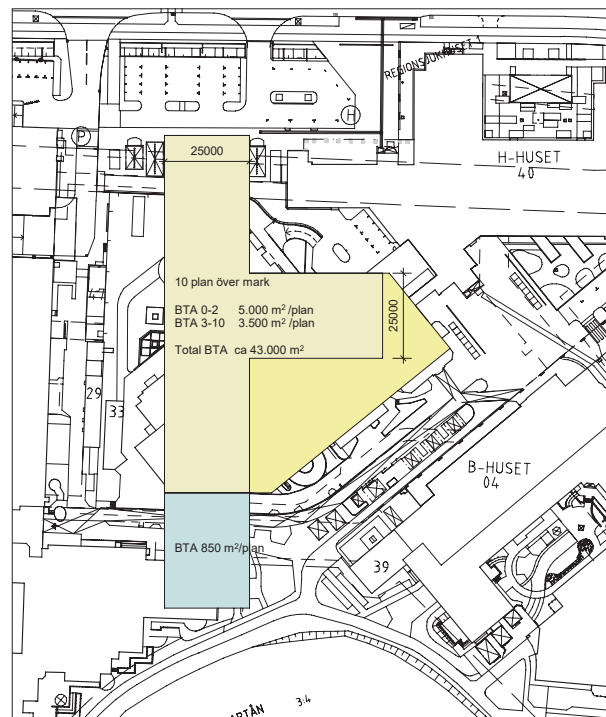
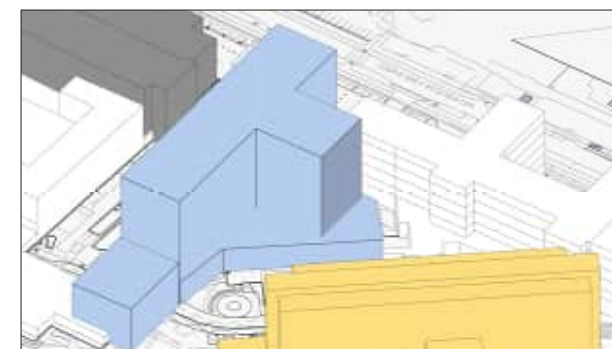
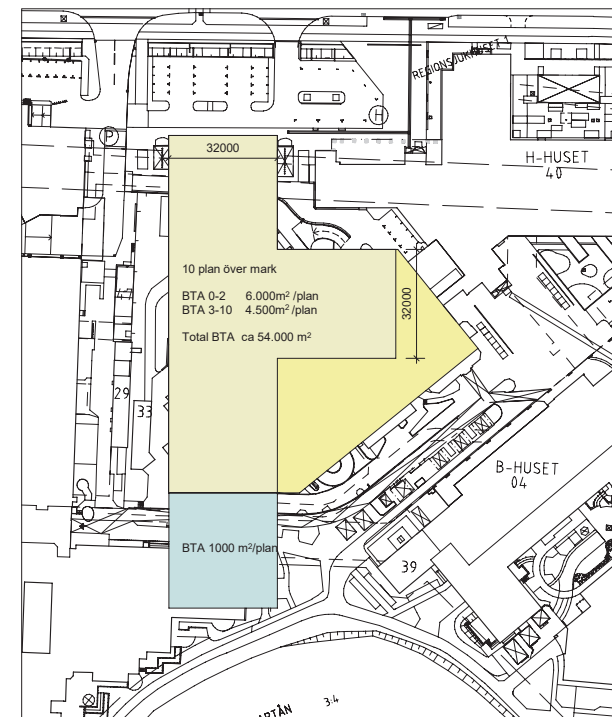


Bild 5:17 - Exempel på hur A-hus området kan nyttjas



Område H2 - öster om H-huset

Området används idag för parkering och har likartade förutsättningar som H-huset, tomten är dock smalare.

Läget är lämpligt för psykiatrisk heldygnsvård med koppling till befintlig psykiatri i L-huset, eller somatisk vård med koppling till H-huset

Möjlig exploatering

- Byggnadens utformning, och därmed möjlig nybyggnadsyta är mycket beroende av hur regionen väljer att förhålla sig till L-huset, befintliga entréer och koppling till H-huset.
- Inom detaljplanen uppskattas möjlig nybyggnad till 15-30 000 kvm BTA beroende av förhållningssätt.

Förutsättningar för utveckling

- Kulvertanslutning är förberedd från H och X-huset.
- Tidiga skisser visar svårigheter att rymma två somatiska vårdavdelningar (2×24 vpl) per plan med hänsyn till yttre logistik och avstånd till andra byggnader.
- En nybyggnad behöver ta hänsyn till:
 - parkeringsbehovet på denna del av området.
 - befintlig angöring till akutmottagningen, L-husets entreer, ambulansgaraget och X-huset.
 - att psykiatriakuten och ambulansgaraget troligen behöver flyttas permanent.
 - avstånd för att ge ljusinsläpp och utblickar från L-huset och södra delen av en nybyggnad.
 - byggnadsantikvariska aspekter på L-huset.

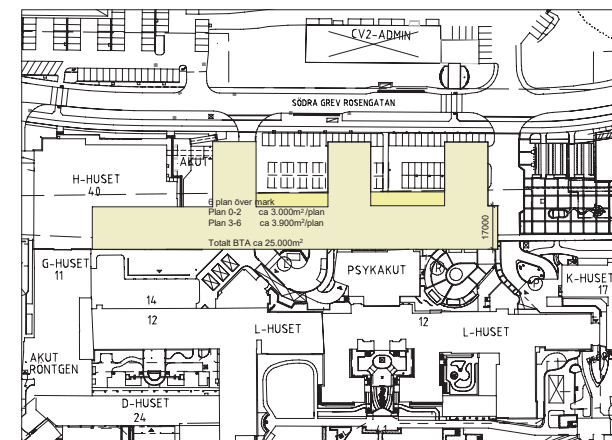
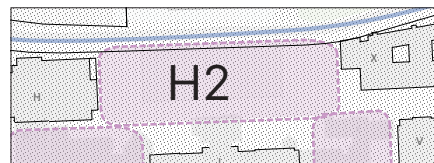


Bild 5:18 - Exempel på hur H2-området kan nyttjas med hänsyn taget till omgivande byggnader och angöring

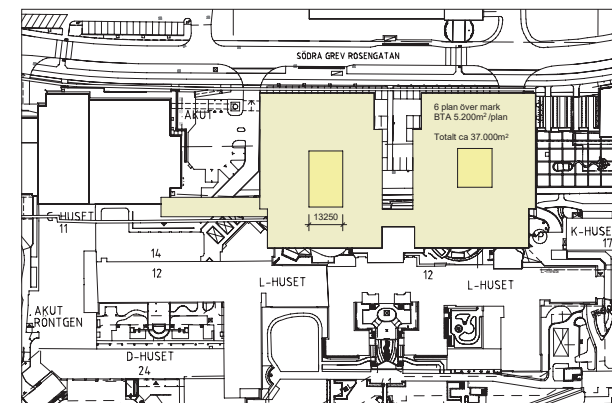
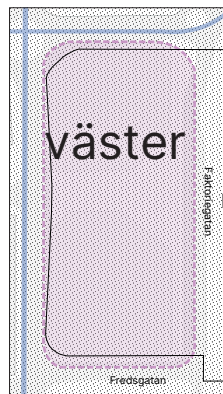


Bild 5:19 - Exempel på hur H2-området kan maximeras

Område Väster

Detaljplan finns för två byggrätter väster om huvudentrén. Ytan används idag för angöring och markparkering.

Regionen arbetar med kommunen för att ta fram en ny detaljplan som bland annat tillåter helikopterflygplats.



Möjlig exploatering

- Området har en generös detaljplan där den möjliga nybyggnadsyta uppskattas till 30-40 000 kvm per "tomt", med 3 500-4 000 kvm BTA/plan. Totalt 60-80 000 kvm BTA.
- Befintlig detaljplan har yta reserverad ("prickmark") för att bevara ett öppet stråk i Järnvägsgatans förlängning mot huvudentrén vilket är en av de aspekter som kan påverka en nybyggnads utforming.

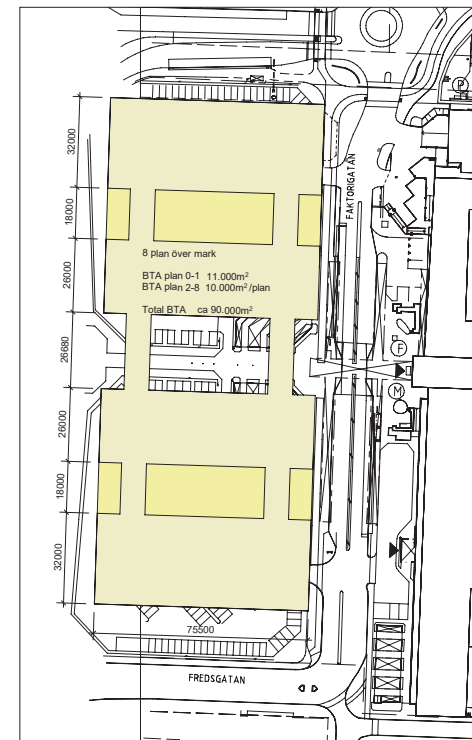
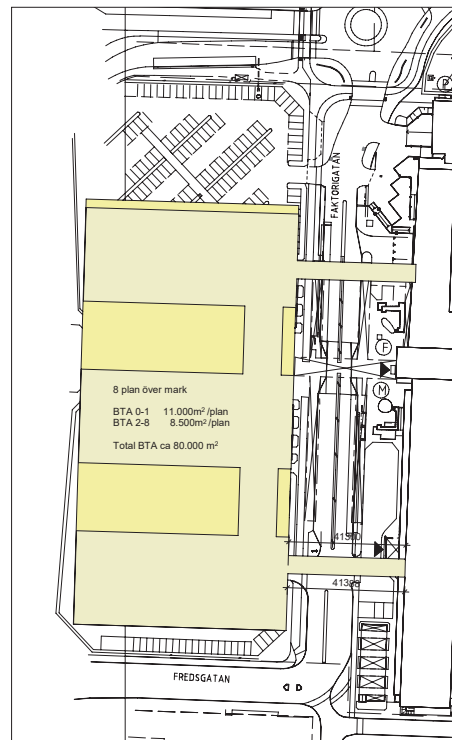


Bild 5:20
Två exempel på hur område Väster kan bebyggas

Förutsättningar för utveckling

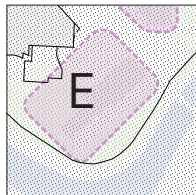
- Perifert i förhållande till dagens akutsjukvårdslokaler, med M-huset som enda vårdbyggnad i direkt närhet.
- Angöring mot huvudentrén och övriga entréer längs Faktorigatan måste beaktas.
- Tomterna har goda förutsättningar för att anslutas mot sjukhusets kulvertsystem.
- Ett ianspråktagande av en eller båda tomterna innebär ett behov av att se över/ersätta parkeringsplatser på sjukhusområdet.



Bild 5:21
Översvämningsrisker vid högsta flöden, karta hos MSB

Område E

Vackert läge i anslutning till Svartån. Placeringen långt in på området gör läget mindre lämpat för verksamhet med stora flöden. Pågående process för ny detaljplan pausades år 2021, före samråd, för att invänta ett mer preciserat verksamhetsinnehåll.

Möjlig exploatering

- Totalt cirka 13.500 kvm BTA, baserat på 6 plan (ansatsen i det pausade detaljplanearbetet) över mark och 2.300 kvm BTA/plan.

Förutsättningar för utveckling

- Den stora byggnadsvolymen går emot kommunens ambition att bebyggelsen trappas ned mot Svartån.
- Nuvarande mottagningsverksamhet måste flyttas före byggnaden kan rivas.
- Möjlighet till samverkan med verksamheter i närbelägna O-huset och anslutning mot hus B och C.

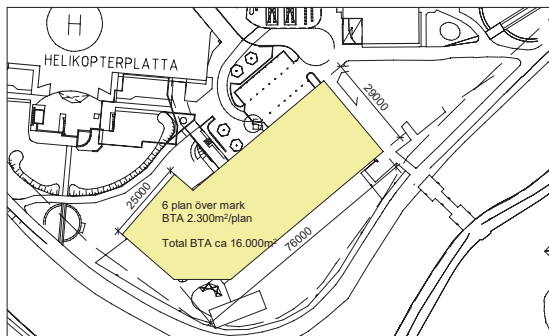
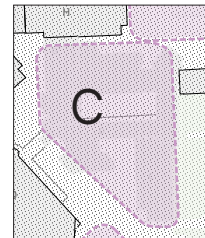


Bild 5:22 - Exempel på hur E-hus området kan bebyggas

Område C/D/G

Relativt centralt läge som på längre sikt kan ge utrymme för lokaler med bra samband till akutsjukvården.

Möjlig exploatering

- Om hela ytan nyttjas uppskattas möjlig nybyggnad till ca 28.000 kvm inom ramen för befintliga detaljplaner.

Förutsättningar för utveckling

- Läget ses främst som en möjlighet för utveckling i ett senare skede då byggnadsklustret innehåller flera kritiska vårdfunktioner som måste evakueras/flyttas innan byggnader kan rivas.

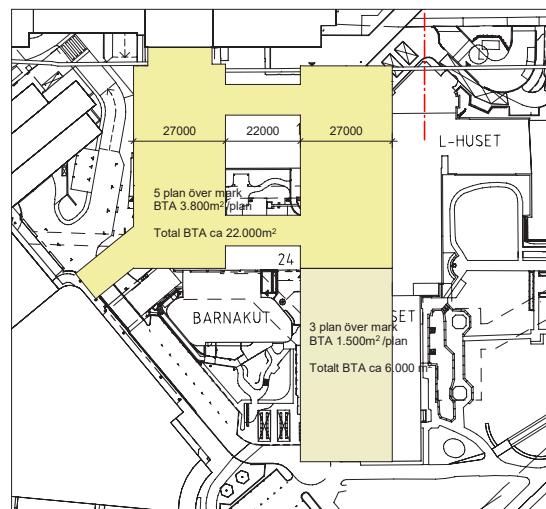
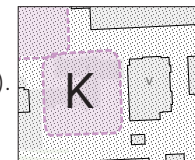


Bild 5:23 - Exempel på hur C/D/G-hus området kan bebyggas

Område K

Läget är perifert i förhållande till akutsjukvården, men väl placerat i förhållande till Campus USÖ (X-huset).

Möjlig exploatering

- Detaljplanen tillåter byggnation i 5 plan över mark.
- Total nybyggnadsyta ca 4000 kvm, motsvarande ett till "V-hus".
- Byggbar yta kan utöka om den östra delen av L-huset rivs.

Förutsättningar för utveckling

- Nyttjande av tomten kräver att det finns ersättningslokaler för befintlig verksamhet.
- Nuvarande K-huset saknar kulvertförbindelse.
- Byggnadens utformning bör ta hänsyn till L-husets framtida funktion och eventuella sambandsbehov med dess verksamheter.

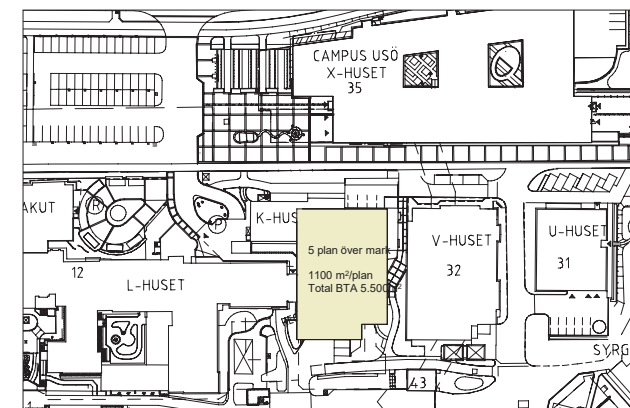
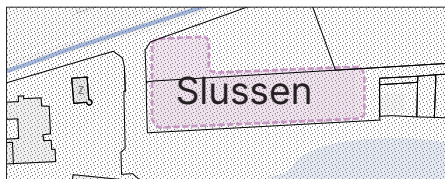


Bild 5:24 - Exempel på hur K-hus området kan bebyggas



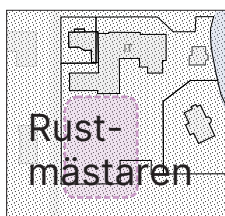
Slussen

Området nyttjas idag som markparkering. Med sitt perifera läge, men med direkt närhet till Södra Grev Rosengatan och Campus USÖ är tomten främst lämpad för verksamhet utan direkt sambandsbehov till akutsjukvården.

En ny detaljplan är under arbete. Vinner planen laga kraft kommer den att ge en bygggrätt om ca 12000-14000 kvm BTA. Tilltänkt användningsområde är vård, forskning och administration. Ingen markanvändning medger regelrätt parkering i sin helhet.

Rustmästaren

Kvarteret är idag bebyggt med q1-märkta Fredsgatan 40 och IT-huset. IT-huset, från 2019, är förberett för att rymma öppenvård och har kulvert till M-huset. Resten av kvarteret nyttjas idag som markparkering. Läget är något perifert, men en nybyggnad kan kulvertanslutas mot sjukhuset via IT-huset.



En ny detaljplan är under arbete. Vinner planen laga kraft kommer den att ge en bygggrätt om om ca 6000-6500 kvm BTA.

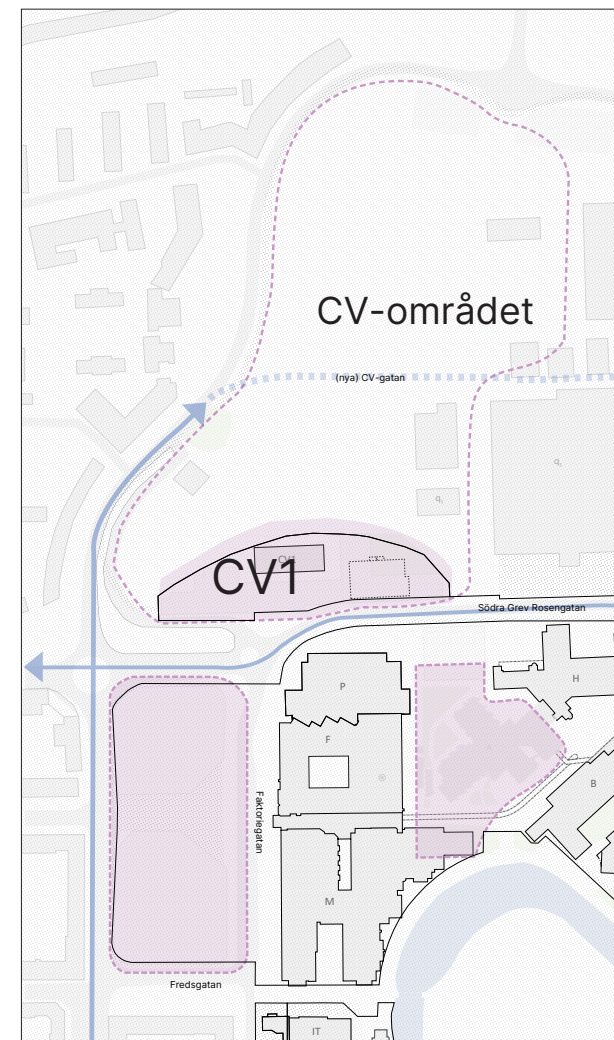
CV-området

Längst i väster utmed Södra Grev Rosengatan, äger Region Örebro län den mark som Regionarkivet och parkeringsplatser ligger på (CV1). På denna tomt pågår planering för en ny teknikbyggnad. Här har även placering av ett mindre p-hus, ambulansgarage respektive lokaler för yttre fastighetsskötsel diskuterats.

Övriga CV-området ägs av Jernhusen. Området står inför omvandling och kommunen har upprättat ett planprogram som anger plats för bebyggelse, gator och parkmark och ett tidsperspektiv på 10-20 år.



Bild 5:25 - Kulturmiljöbedömningar beskrivna i kommunens fördjupade översiktsplan för CV-området



5.5 Utvecklingsscenario A

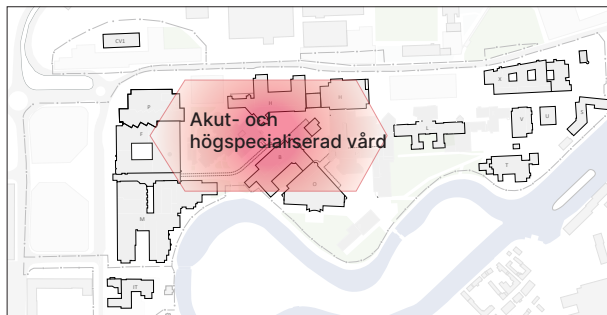


Bild 5:26 - Grundprincip för utvecklingsscenario A

Styrka	Svaghet
- ny akutvårdsbyggnad på "2" ger nära samband/samverkan med verksamheter i H- och O- huset - nya lokaler för psykiatri kan lösas oberoende av akutsjukvårdens planering - högsta byggnadsvolymen placerad centralt på fastigheten - lägre investeringstakt	- ny akutvårdsbyggnad på "2" är beroende av evakuerings-/ersättningslokaler för infektion mm - längre genomförandetid påverkar vårdens möjligheter - parkeringsplatser behöver ersättas - placering av psykiatri på Väster kräver större nybyggnadsvolym för att hålla psykiatrien samlad
Möjlighet	Hot
- i ett senare skede kan C/D/G användas för att "knyta samman" den somatiska vårdens lokaler - samlade lokaler för psykiatri - placering av psykiatri på "1b" kan lokalsamverkan ske med L-huset för psykiatrisk öppenvård - placering av somatisk slutenvård på "1a" ger bra samband till M-huset - ökad total lokalyta skapar evakueringslokaler och möjlighet att flytta in verksamhet från externa lokaler - utveckling norrut, in på CV-området - ersättning av parkering på kort sikt vid CV1 eller F-huset eller på K-husets plats efter rivning - parkering på längre sikt kan ske på C/D/G-husens plats.	- tidig inplacering av ny psykiatribyggnad styr delvis utvecklingen för somatiken - mindre utrymme på "2" - risk för ineffektiva samband för akutsjukvården ifall kritiska funktioner inte ryms i, eller i direkt anslutning, till den nya akutvårdsbyggnaden. - viss risk att befintliga byggnader blir helt eller delvis tomställda

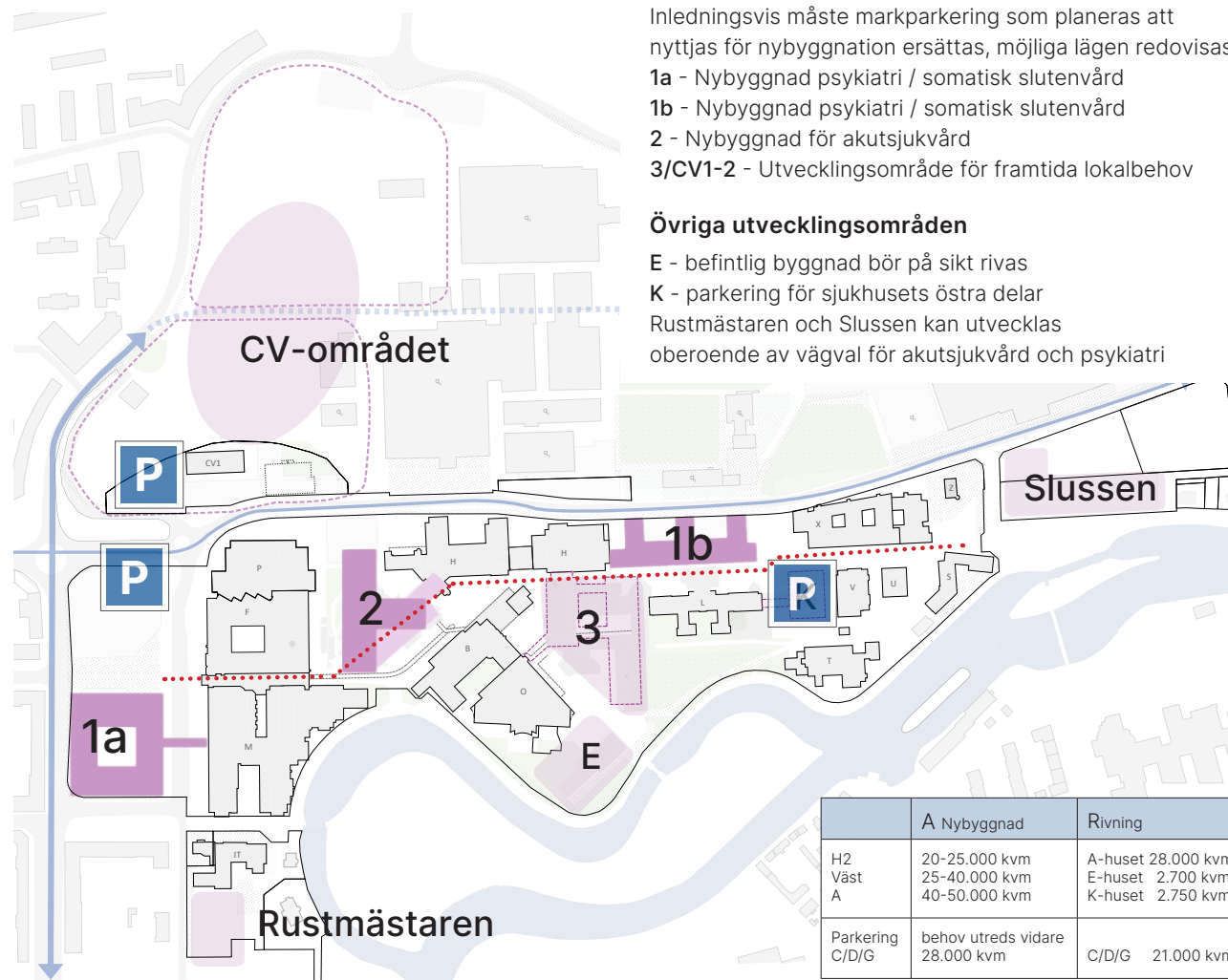


Bild 5:27 - Scenario A - successiv utveckling med exempel på utbredning och placering av nya vårdbyggnader

Etapper

Inledningsvis måste markparkering som planeras att nyttjas för nybyggnation ersättas, möjliga lägen redovisas.

1a - Nybyggnad psykiatri / somatisk slutenvård

1b - Nybyggnad psykiatri / somatisk slutenvård

2 - Nybyggnad för akutsjukvård

3/CV1-2 - Utvecklingsområde för framtida lokalbehov

Övriga utvecklingsområden

E - befintlig byggnad bör på sikt rivas

K - parkering för sjukhusets östra delar

Rustmästaren och Slussen kan utvecklas

oberoende av vägval för akutsjukvård och psykiatri

5.6 Utvecklingsscenario B

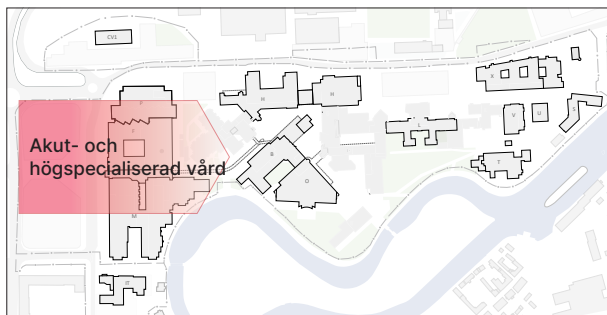


Bild 5:28 - Grundprincip för utvecklingsscenario B

Styrka	Svaghet
- samlade lokaler för 24/7 och akutsjukvård - inget behov av rivning/ersättningslokaler innan nybyggnad - troligen kortare genomförandetid - nya lokaler för psykiatri kan lösas oberoende av akutsjukvårdens planering	- högre investeringstakt - större delen av befintlig markparkering bebyggs - parkeringsplatser måste ersättas - avstånd/samband mellan akutsjukvård och övrig verksamhet på området
Möjlighet	Hot
- fortsatt utveckling på A - och/eller - C/D/G - beroende av behov - samlade lokaler för psykiatri i nybyggnad kombinerat med lokaler i L-huset - utveckling norrut, in på CV-området - ökad total lokalyta skapar evakueringslokaler och möjlighet att flytta in verksamhet från externa lokaler - ersättning av parkering kan på kort sikt ske vid Regionarkivet och på K-husets plats - ersättning av parkering på längre sikt kan ske på A eller C/D/G-husets plats	- stora byggnadsvolymer och flytt av helikopterflygplatsen mot centrala Örebro kan ge en förlängd plan-/bygglovsprocess - viss risk att befintliga byggnader blir helt eller delvis tomställda

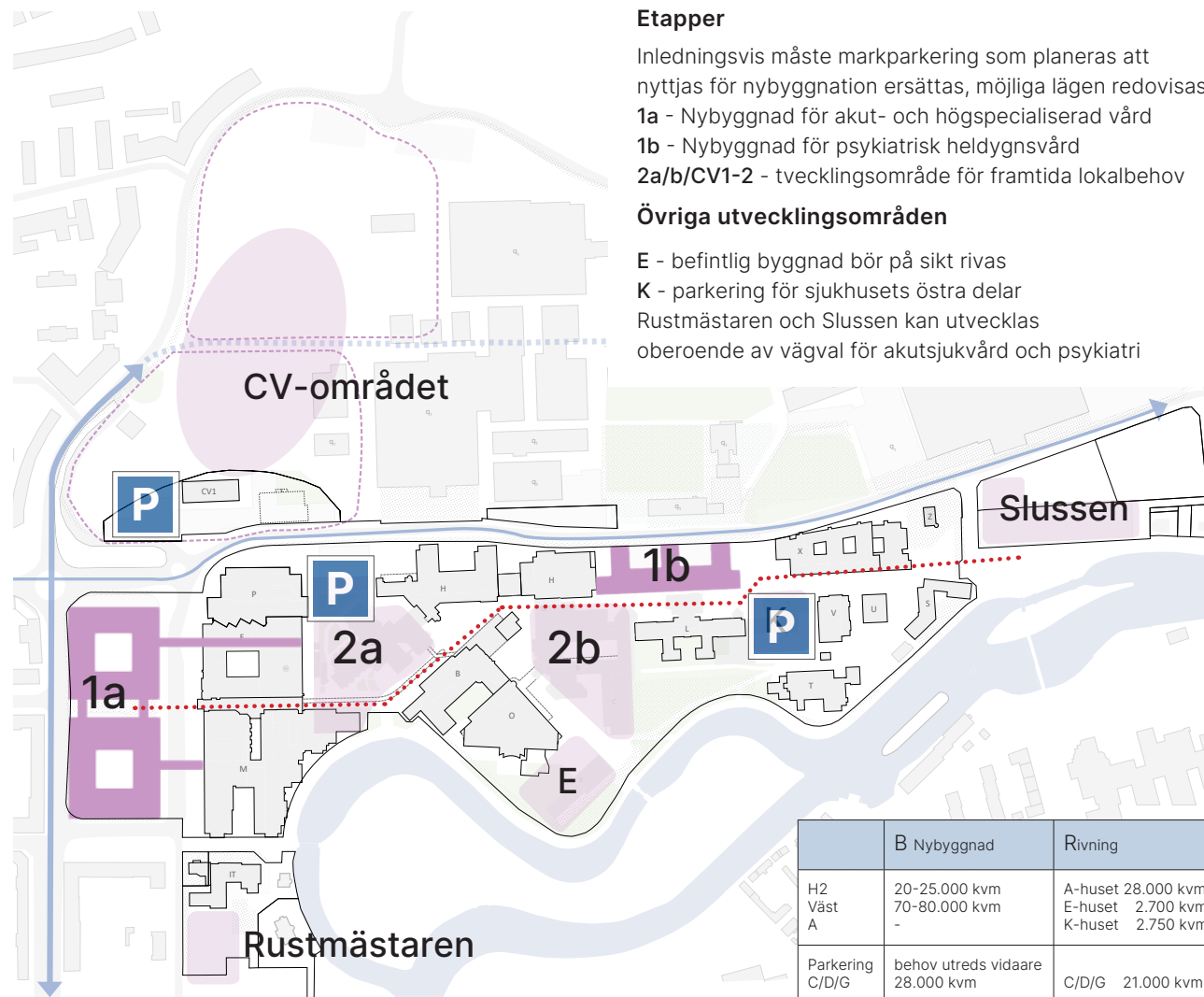


Bild 5:29 - Scenario B - successiv utveckling med exempel på utbredning och placering av nya vårdbyggnader

BILAGOR

Bedömningsgrunder fastighetsstatus

Bedömningarna av befintliga byggnader har genomförts av projektgruppen med stöd av arbetsgrupperna, sakkunniga inom förvaltnings samt driftsorganisationen. Bedömningarna är utförda med nedanstående bedömningsgrunder.

Bedömning av tekniskt underhållsbehov

Bedömningen är gjord av förvaltaren tillsammans med byggprojektledare och driftsorganisationen.

Klassificeringen är gjord för respektive installationstyp utifrån följande bedömning:

1. Mycket stort behov av teknisk upprustning och/eller ökad kapacitet
2. Stort behov av teknisk upprustning och/eller ökad kapacitet
3. Acceptabel standard, visst behov av upprustning och/eller ökad kapacitet
4. God standard och kapacitet
5. Nybyggnadsstandard

Bedömning av flexibilitet

Bedömningen av flexibilitet och lämplighet för olika typer av verksamhet är gjord utifrån respektive byggnads stomkonstruktion, våningshöjd och läge i förhållande till andra byggnader ställt mot rimliga nybyggnadskrav.

Parametrar som är förändringsbara, som byggnadens tekniska standard eller lämplighet för nuvarande verksamhetsinnehåll, ingår inte i bedömningen.

Stomkonstruktion

Inom beståndet förekommer ett flertal olika stomkonstruktioner där de äldre delarna vanligtvis har en eller flera bärande innerväggar och i vissa fall även bärande yttervägg. Dessa konstruktioner ger sämre flexibilitet för ändrade planlösningar. Nyare byggnaderna har olika varianter av pelar-balkkonstruktioner.

Våningshöjd

Sjukhusen har i huvudsak sammanhängande våningsplan där olika byggnaderna har golvnivåerna i samma höjd, vilket ger bra samband mellan olika byggnader.

Generellt sett är dock våningshöjderna låga. En låg fri höjd innebär svårigheter att få plats med ventilation och andra tekniska installationer och samtidigt få en godtagbar undertakshöjd.

Läge

En byggnads lämplighet för en viss typ av verksamhet beror till stor del på hur den ligger i förhållande till övriga byggnader med relaterad verksamhet.

Kategorier avseende flexibilitet

I planen har byggnadernas flexibilitet kategoriserats enligt följande:

Enklare tekniska krav

Många av vårdens verksamheter har relativt "låga" tekniska krav, inplacering av många mottagningar och administrativa funktioner fungerar till exempel även i äldre byggnader om de har fungerande samband.

Slutenvård

Slutenvården har måttligt höga krav på installationer, men kräver sammanhängande våningsyta på >1700 kvadratmeter för att ge plats för tillräckligt stora enheter för en effektiv bemanning.

Höga krav på stomme och tekniska installationer

Exempel på verksamheter med höga krav är operation, bilddiagnostik och intervention. Dessa verksamheter behöver byggnader med stor fri takhöjd för ventilation och takhängd utrustning. För nybyggnad planeras våningshöjder på minst 4,6 meter för att skapa tekniska system med flexibilitet och god arbetsmiljö för servicepersonalen. "Höga krav" kan även innebära krav på bjälklagens bärighet, till exempel för tung utrustning som MR.

Byggnad för specifikt ändamål

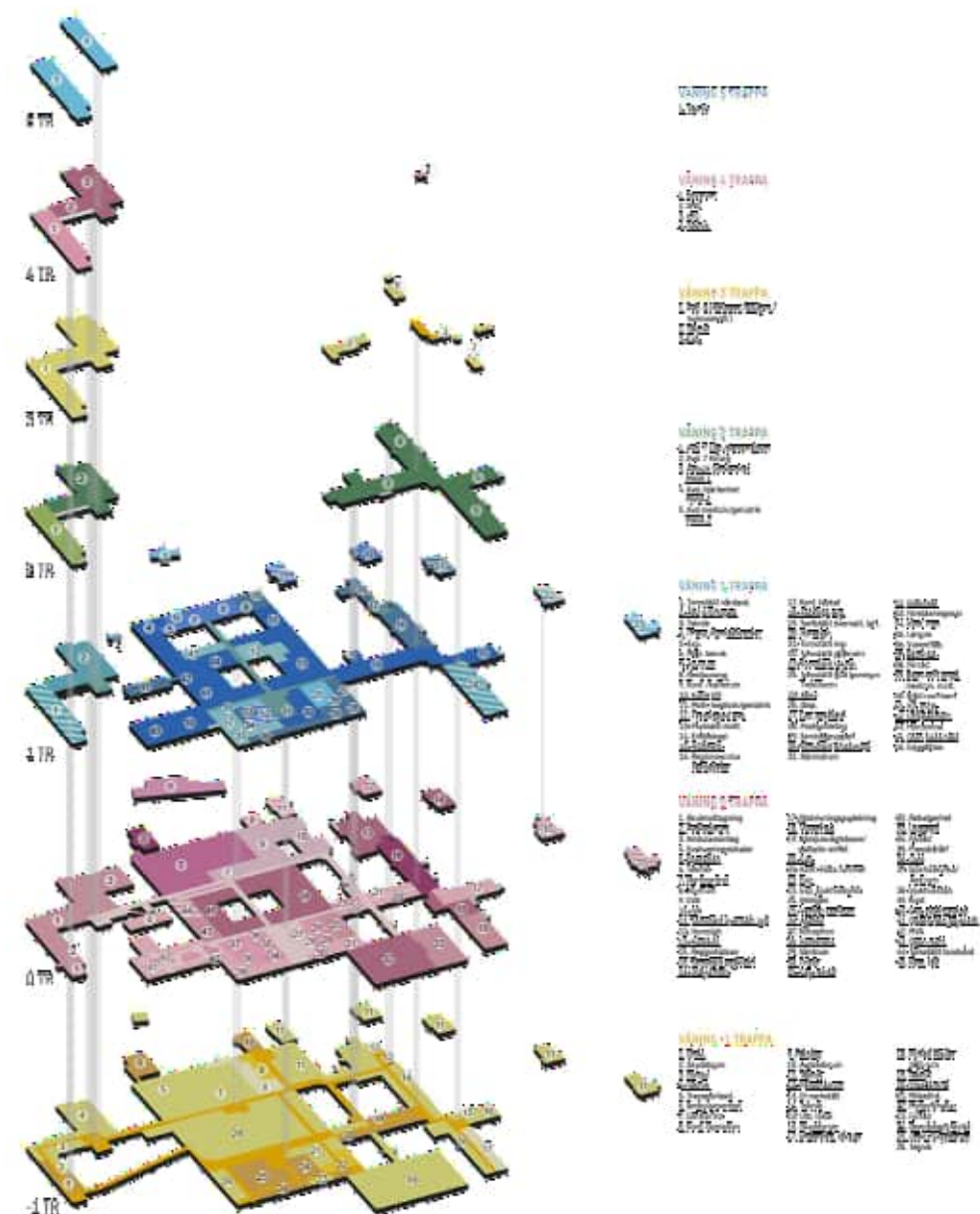
Byggnader som på olika sätt är specialanpassade för sitt ändamål, till exempel terapibad, strålningsbunkern, ambulansstationen och olika drifts- och försörjningsbyggnader.

Byggnad med mycket begränsad flexibilitet

I denna kategori finns främst perifera byggnader som inte är lämpade för vård eller vårdstödande funktioner.

Karlskoga lasarett

Befintlig disposition



De senaste 10 åren har regionen investerat 430 miljoner kronor på Karlskoga lasarett,

Större ombyggnationer renoveringar:

- Operation 136 milj
- Rehab 67 milj
- Ljusgård 31 milj

* normalvärde, våningshöjden varierar
** möjlighetsanalys genomförd

Hus 01

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Huvudentré, operation, IVA, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1973

BRA: 28 805 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,4 resp. 4,5 m

Stomme/bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel och fasadelement

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Kyla: Ja

Medicinska gaser: Finns

Brandskydd: Sprinkler på IVA och UVA

Övriga kommentarer: -

Hus 02

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Barnmottagning

BYGGNAD

Uppförd år: 1973

BRA: 2 073 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,4 m

Stomme/bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Kyla: Ja

Medicinska gaser: Finns

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: -

Hus 03

**NUVARANDE VERKSAMHET**

MAVA, endoskopi, expeditioner

BYGGNAD

Uppförd år: 1973

BRA: 1 921 m²

Antal plan: 4, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,5 m

Stomme / bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel och puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Medicinska gaser: Ja, från hus 01

Brandskydd: Sprinkler finns

Övriga kommentarer: -

Hus 04

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Rehab med bassäng, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1973, renoverad 2020

BRA: 2 163 m²

Antal plan: 1

Våningshöjd: 3,30 resp. 6,5 m

Stomme/bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel och fasadelement

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Medicinska gaser: Finns ej

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: -

Hus 05

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Slutenvård, dialys, kök

BYGGNAD

Uppförd år: 1942

BRA: 10 298 m²

Antal plan: 4, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,30-3,50 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsgjuten betong

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Finns

Brandskydd: Sprinkler finns

Övriga kommentarer: Möjlighetsanalys avseende framtida slutenvård utförd i LFP.

Hus 06

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Akutmott. Förlossning, slutenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1961

BRA: 4 380 m²

Antal plan: 6, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,05 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsgjuten betong

Fasad: Tegel och plåt (teknik)

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Medicinska gaser: Finns ej

Brandskydd: Delvis sprinkler

Övriga kommentarer: -

Hus 07

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vårdavd., akutmottagning

BYGGNAD

Uppförd år: 1973

BRA: 7 246 m²

Antal plan: 6, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,9 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsguten betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Sprinkler på akutmott.

Övriga kommentarer: -

Hus 10

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Tomställd (övernattningslägenhet)

BYGGNAD

Uppförd år: 1942

BRA: 431 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,7 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsguten betong

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen

Medicinska gaser:

Brandskydd:

Övriga kommentarer: -

Hus 11

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Hyreslägenhet

BYGGNAD

Uppförd år: 1948

BRA: 428 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,7 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsguten betong

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen

Medicinska gaser:

Brandskydd:

Övriga kommentarer: -

Hus 12

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Regionhälsan

BYGGNAD

Uppförd år: 1942

BRA: 482 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,7 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsguten betong

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen

Medicinska gaser:

Brandskydd:

Övriga kommentarer: -

Hus 13

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Tomställt

BYGGNAD

Uppförd år: 1942

BRA: 394 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,7 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsguten betong

Fasad: Puts

INSTALLATIONERVärme och sanitet: Vattenburen /
värmepump

Medicinska gaser:

Brandskydd:

Övriga kommentarer: -

Hus 14

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Tomställt

BYGGNAD

Uppförd år: 1948

BRA: 306 m²

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,6-3,6 m

Stomme/bjälklag: Murad, platsguten betong

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen

Medicinska gaser: Finns j

Brandskydd:

Övriga kommentarer: -

Hus 16

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Ambulansstation

BYGGNAD

Uppförd år: 1991

BRA: 491 m²

Antal plan: 2, varav 1 delvis under mark

Våningshöjd: 4 m

Stomme/bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet:

Medicinska gaser:

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: Verksamheten flyttar till nya lokaler 2029

Hus 19

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Ambulansintag

BYGGNAD

Uppförd år: 2014

BRA: 152 m²

Antal plan: 1

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Finns

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Hus 21

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Teknikbyggnad

BYGGNAD

Uppförd år: 2010

BRA: - m²

Antal plan: 2, varav 1 delvis under mark

Våningshöjd: 3,30 m

Stomme/bjälklag: Prefab betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet:

Medicinska gaser:

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Hus 22

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Administration

BYGGNAD

Uppförd år: 2002

BRA: 489 m²

Antal plan: 2

Våningshöjd: 3 m

Stomme/bjälklag: Träregelverk

Fasad: Trä

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen

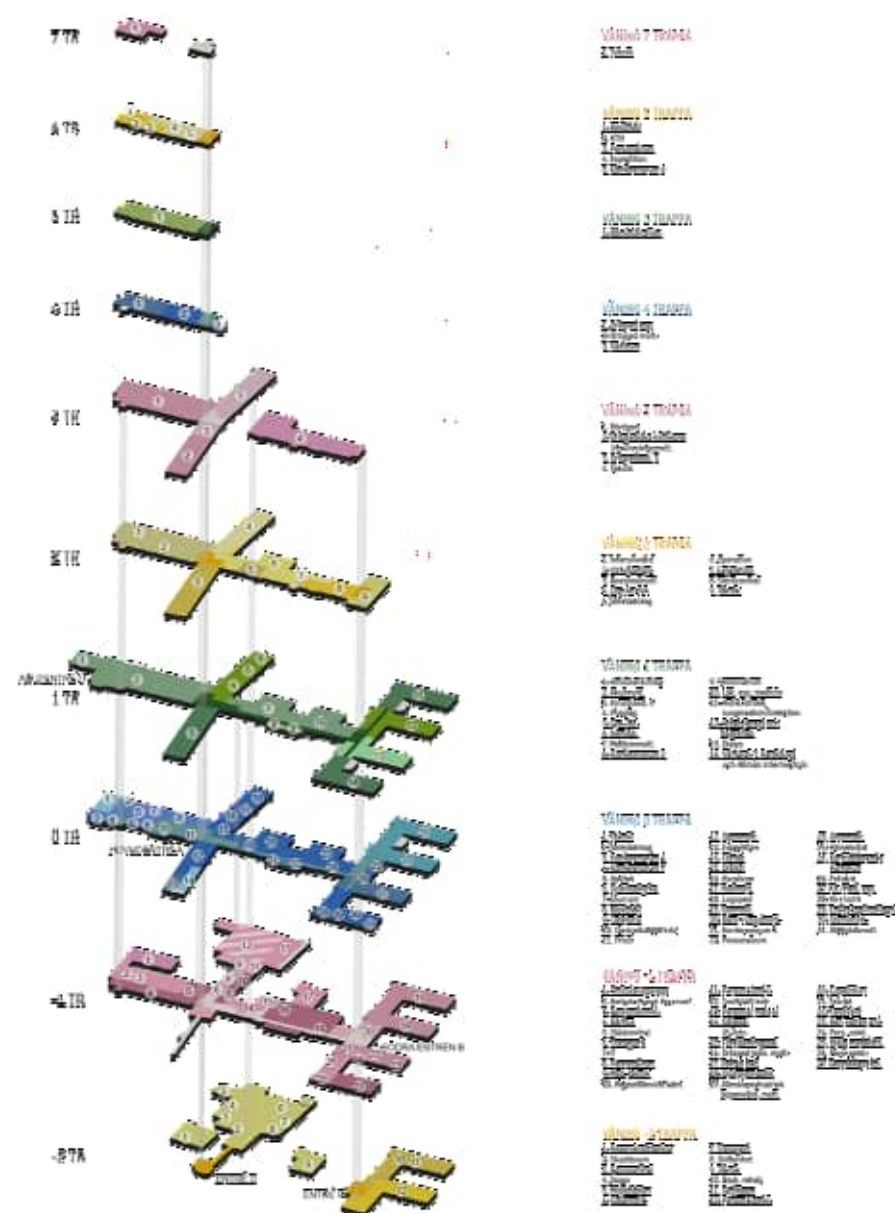
Medicinska gaser:

Brandskydd:

Övriga kommentarer: -

Lindesbergs lasarett

Befintlig disposition



Befintliga byggnader

De senaste 10 åren har regionen investerat 260 miljoner kronor på Lindesbergs lasarett.

Större ombyggnationer renoveringar:

- Reservkraft 65 milj
- Akuten 63 milj
- Fönsterbyten 20 milj

Hus	Husdel	Nuvarande funktion	Byggår	BRA	Våningar		Skydds- rum	Flexibilitet för funktion					Stomme	Energi	Samlad bedöm- ning	Status tekniska system					Kommentar
								Hög- tekn	Vård avd	Mott	Adm	Annat				El/data	Vent	VS	Med.gas	Kyla	
01	11,12,13	Operation, terapibad	1972	6 539	5 (1)	3,45	nej		X	X	X	X	4	3	3	2	3	2	3	4	Sämst är våning 1-3
02	21,22,23,24	Psykiatri, somatisk vårdavd	1972/2008	9 028			ja		(X)	X	X		3	3	3	3	4	3	2	4	Endast med.gas i 23-24
03	31,32	IVA, AVA, röntgen, akutintag	1959/1990	2 186			nej			X	X		3	3	2	3	2	2	3	3	
04	41,42, 43, 44	Vård, service ,admin	1959	12 611	2 (0,5)	3,45	ja			X	X		2	3	3	3	4	3	3	4	
05	51	Köksflygel, Drift		2 682	4 (0)	3,45	nej					X	1	2	2	3	2	3	0	0	
06	33	Ambulansgarage		242	4 (1)	3,45	ja					X	2	1	3	3	4	3	0	0	
07		Driftens garage/gascentral		473	3 (0)	2,6-3,6	nej					X	1	1	2	3	3	3	1	0	
09		Kylcentral	1970	71	3 (0)	3,45	nej					X	5	5	5	5	4	4	0	2	
13		Lindehemmet		873	1 (0)	3	nej			X			1	1	3	2	4	3	0	0	
17		Parkens lokaler		128	1 (0)	3,45	nej				X		1	2	3	3		4	0	0	
			totalt	34 876	kvm																
Tot EL													88,7 kW/m2								
Tot Värme													77,2 kW/m2								
Tot Kyla													12,9 kW/m2								
Tot Energi													178,7 kW/m2								

* normalvärde, våningshöjden varierar

** möjlighetsanalys genomförd

Hus 01 (byggnad 11, 12, 13)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Öppenvård, operation, sterilcentral,

BYGGNAD

Uppförd år: 1972, 2004 (plan 5-6)

Antal plan: 5, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel och plåt

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Hus 13

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Terapibad

BYGGNAD

Uppförd år: 2007-2008

Antal plan: 2, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel och puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Hus 21

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Psykiatrisk öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1970-tal

Antal plan: 4

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Sprinkler plan 1

Övriga kommentarer: -

Hus 22

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Psykiatrisk öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1970-tal

Antal plan: 4, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -.

Hus 23

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vårdavdelning, dialys

BYGGNAD

Uppförd år: 1970-tal

Antal plan: 3

Våningshöjd: 2,60-3,60 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Sprinkler på dialys

Övriga kommentarer: Möjlighetsanalys avseende framtida slutenvård utförd i LFP.

Hus 24

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vårdavdelning, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1970-tal

Antal plan: 3

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Plan 1 sprinklat

Övriga kommentarer: Möjlighetsanalys avseende framtida slutenvård utförd i LFP.

Hus 32

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Ambulansintag

BYGGNAD

Uppförd år: 2016

Antal plan: 1

Våningshöjd: 3 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Medicinska gaser:

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: -

Hus 33

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Ambulansgarage

BYGGNAD

Uppförd år: -

Antal plan: 1

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Hus 31 & 41 (högdelen)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Röntgen, vårdavdelning, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1959

Antal plan: 8, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,99 - 3,45 m

Stomme/bjälklag: Dubbelt bjälklag

Fasad: Mestadels tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme, vattenburet

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Akuten har sprinkler

Övriga kommentarer: -

Hus 42

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vårdavdelning, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1959

Antal plan: 5, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,46 m

Stomme/bjälklag: Dubbelt bjälklag

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: ja.

Brandskydd: Sprinkler avd 3, 4 och 5

Övriga kommentarer: Möjlighetsanalys avseende framtida slutenvård utförd i LFP.

Hus 43

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vård, administration, service

BYGGNAD

Uppförd år: 1959

Antal plan: 6, varav 2 under mark

Våningshöjd: 3 - 3,46 m

Stomme/bjälklag: Dubbelt bjälklag

Fasad: Tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Sprinkler plan 3

Övriga kommentarer: -

Hus 51

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Godsmottagning, matsal

BYGGNAD

Uppförd år: 1958-1959

Antal plan: 2,5 varav 0,5 under mark

Våningshöjd: 2,60 - 3,60 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel och trä

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme

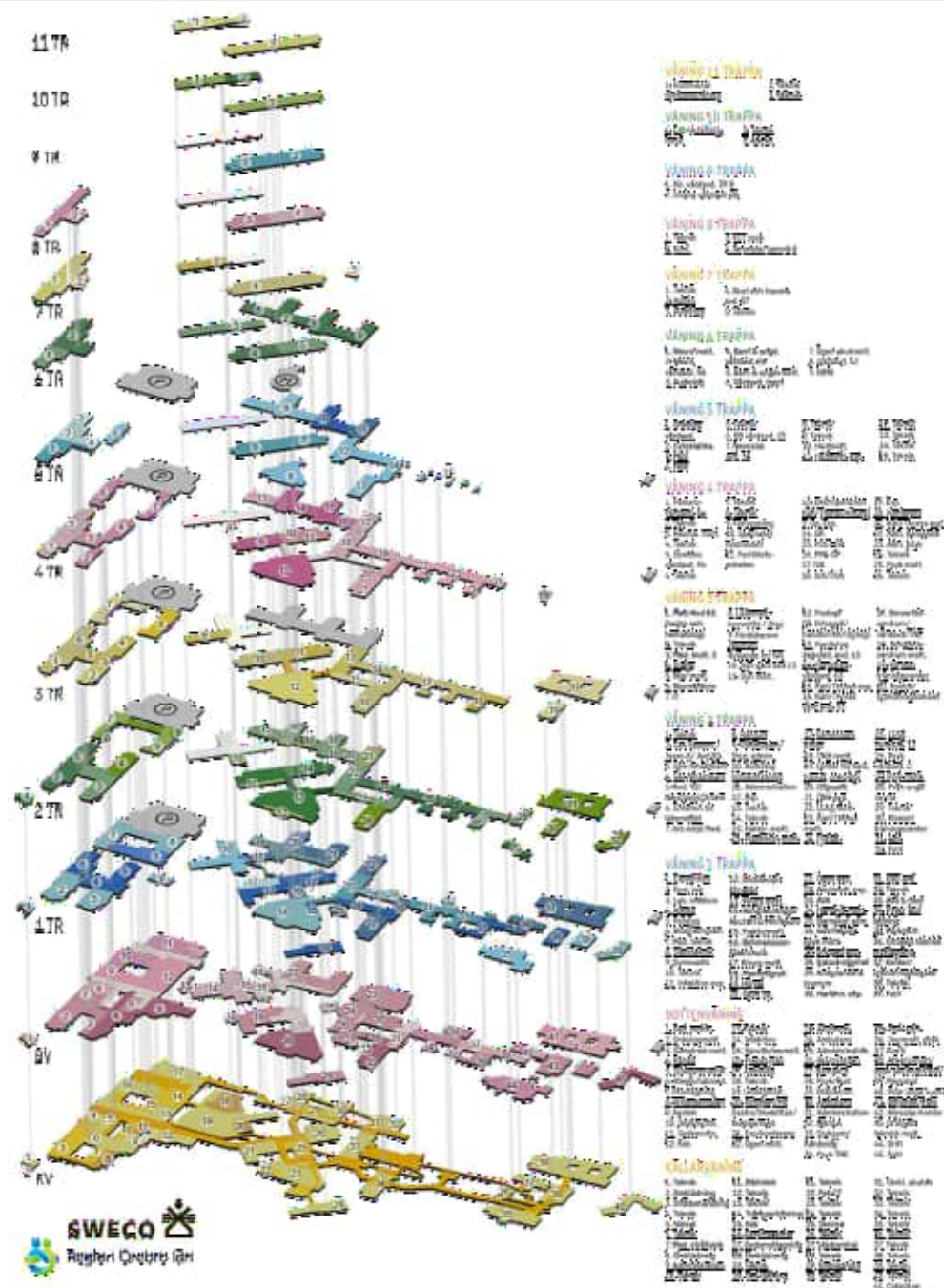
Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: -

Universitetssjukhuset Örebro

Befintlig disposition



Befintliga byggnader

De senaste 10 åren har regionen investerat 1,9 miljarder på USÖ, exklusive större nybyggnationer (Campus, H-hus, P-hus, IT-hus).

Större ombyggnationer / renoveringar:

- O-huset - T5 interventionslab 80 milj (pågår)
- O-huset - Cyklotron 110 milj
- T-huset - ROT renovering 166 milj
- M-huset - Labmedicin 72 milj
- B-huset - Neonatal 35 milj

By.nr	Hus	Nuvarande funktion	Byggår	BRA m2	Våningar		Skydds- rum	Flexibilitet för funktion					Stomme	Energi Klimat- skal	Status tekniska system						
					totalt (under)	höjd (m)		Hög- tekn	Vård avd	Mott	Adm	Annat			Samlad bedömning	El/data	Vent	VS	Med.gas	Kyla	
01	F-huset	Service, administration, laboratorie	1986	23 597	7 (2)	4				(X)	X	X		3	3	3	2	4	4	3	4
02	A-huset	Vård, delvis tomställt	1963	26 837	14 (2)	3,3*	2st						2	1	1	2	1	1	1	1	
03	Gallerian	Huvudentré	1992	2 522	2 (1)	9,9						X	3	1	3	4	3	3	0	3	
04	B-huset**	Vård, slutenvård, mottagning laboratorier	1968	37 058	14 (2)	3,65*	2st		X	X	X	X	2	1	3	3	4	4	2	4	
07	E-huset	Vård, BUP mott, adm.	1962	2 551	3 (1)	3,5	1st			X	X	X	1	1	2	2	2	3	0	2	
11	G-huset	Vård akutrtg, mottagningar och slutenvård	1975	7 797	7 (1)	3,8*				X	X	X	4	3	3	3	3	4	2	4	
12	L-huset**	Psykiatri, mott och slutenvård. Somatisk	1890/1992	21 602	8 (2)	2,4-4,2				X	X	X	1	2	2	2	3	3	2	3	
13	C-huset	Fysioterapi, adm mottagning	1963/1998	8 035	7 (1)	3,8-4,2				X	X	X	3	1	2	2	3	3	2	3	
14	Ambulans	Ambulansgarage	1976/1992	565	1(0)	3,6						X	1	1	2	3	1	2	0	0	
17	K-huset	Psykiatri samtal och adm	1936	2 605	4 (1)	3,2							1	1	1	2	1	1	0	0	
19	T-huset	Fastighetsteknik, lab	1953/2020	5 018	4 (1)	3,3-3,75					X	X	3	3	4	5	4	4	3	4	
20	driftsteknik		1950	122	2 (1)										3	3	3	0	0	3	
23	S-huset	Utbildning, adm	1923	3 265	4 (1)	3,2*						X	2	1	2	2	2	2	0	0	
24	D-huset	Barnakm och adm	1986	4 457	4 (0)	2,7-3,9				X	X	X			2	2	2	2	0	2	
26	Regionarkivet	Arkiv	2002	1 918		2,6-6,2					X	X	3	4	4	4	4	4	0	4	
27	M-huset	Vårdavd. Mottagningar, lab och adm	1992	51 650	10 (1)	3,9-4,6	1st	(X)	X	X	X	X	4	4	3	3	3	3	1	3	
29	driftsteknik		1992	122	2 (1)	3						X			2	2	3	3	1		
30	O-huset**	Rtg, intervention, op, pet CT Cyklotron h	1996	23 093	8 (1)	4,2*		X		X	X		4	4	3	3	3	3	1	3	
31	U-huset	Driftsteknik	2005/2024	781	2 (0)	5						X			5	4	5	5	0	0	
32	V-huset	OTA med verkstad, KTC	2013	3 772	5 (1)	3,3				X	X	X	4	4	4	3	3	3	3	3	
33	Teknikby	Ställverk	1986	90	1 (0)							X			0	1	3	0	0	3	
35	X-huset	Utbildning, lab, admin.	2013/2023	18 571	4 (1)	4					X	X	5	5	4	4	4	4	0	4	
38	driftsteknik	Driftsteknik	1999	?								X			3	2	3	3	0	3	
39	driftsteknik	Reservkylcentral	1995	267								X			4	2	4	4	0	4	
40	H-huset	Högspec.vård	2020	35 551		4,2-4,6		X	X	X	X		5	5	4	4	4	4	3	4	
41	Kulvert	Kommunikation, verkstad	1999	2 762								X			2	2	3	0	0	0	
42	driftsteknik	Oljecistern	1998	285								X			3	2	3	3	0	0	
43	driftsteknik	Tömningscentral		53								X			4	??	4	4	4	4	
45	Z-huset	Förråd ("Vattentornet")		669								X			0	0	0	0	0	0	
46	P-huset	Godsmottagning, parkeringshus	2020	28 012		3,0-5,4	3st					X	5	5	4	4	4	4	0	4	
47	driftsteknik	Driftsteknik		?								X			4	4	4	4	4	4	
	Fredsgatan 40	IT-avdelningen	2019							X	X	X	5	5	5	5	4	4	0	4	
	Fredsgatan 42	Barnmott.	1883								X	X	1	1	4	4	4	4	0	0	
	"Gullet"	Adm									X	X	1	1	2	2	2	2	0	0	
	"Skinnet"	Adm									X	X	1	1	2	2	2	2	0	0	

* normalvärde, våningshöjden varierar

** möjlighetsanalys genomförd

Befintliga byggnader - Universitetssjukhuset Örebro

F-Huset (Byggnad 01)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Kök, laboratorium, MT, administration

BYGGNAD

Uppförd år: 1986

Antal plan: 7, varav 2 under mark

Våningshöjd: 4 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel och plåtkassetter

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: I lab, kök och MT

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: Fuktvandring i källaren

A-Huset (Byggnad 02)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Infektion, audiologmott, städ.

BYGGNAD

Uppförd år: 1963

Antal plan: 14, varav 2 under mark

Våningshöjd: 2,15-3,30 m

Stomme/bjälklag: Betong, fyllnadsbjälklag (riskkonstruktion)

Fasad: Betongelement och keramiska plattor

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: ingjutet i bjälklag. Svårbedömd status

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: till största delen tomställd.

Gallerian (Byggnad 03)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Huvudentré

BYGGNAD

Uppförd år: 1992

Antal plan: 2, varav 1 under mark

Våningshöjd: -

Stomme/bjälklag: Betong i kulvert, betong över mark

Fasad: Glas

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Golvvärme

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Behöver förbättras. Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

B-Huset (Byggnad 04)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vårdavdelningar, förlossning, neonatal, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1968

Antal plan: 14, varav 2 under mark

Våningshöjd: 2,95 - 3,65 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Betongelement och keramiska plattor

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: -

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd, sprinkler: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: -

E-Huset (Byggnad 07)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1972

Antal plan: 5, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,45 m

Stomme/bjälklag: -

Fasad: Tegel av mexi-typ

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: -

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: Miljöfarliga ämnen förekommer. Vatten trycker på från Svartån.

G-Huset (Byggnad 11)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

IVA, akutröntgen

BYGGNAD

Uppförd år: 1975

Antal plan: 7, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,8 - 4,2 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Betongelement och tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: -

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Delvis sprinklat

Övriga kommentarer: -

L-Huset (Byggnad 12)



NUVARANDE VERKSAMHET

Psykiatri, somatisk slutenvrd

BYGGNAD

Uppförd år: 1890

Antal plan: 8, varav 2 under mark

Våningshöjd: 3,8 - 4,2 m

Stomme/bjälklag: Blandat - murverk, träbjälklag, gjutna valv mm.

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburet via radiatorer

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Delvis sprinkler

Övriga kommentarer: Byggnadsanti-kvariska aspekter

C-Huset (Byggnad 13)



NUVARANDE VERKSAMHET

Fysioterapi, bårhus

BYGGNAD

Uppförd år: 1994

Antal plan: 7, varav 1 under mark

Våningshöjd: BV 3,4 m, övriga 3,8 - 4,2 m

Stomme/bjälklag: -

Fasad: Tunnputsat tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburet via radiatorer

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: Dåligt tak trots ombyggnad.

Ambulansgaraget (Byggnad 14)



NUVARANDE VERKSAMHET

Ambulansgarage

BYGGNAD

Uppförd år: 2000

Antal plan: 1

Våningshöjd: Fulltakshöjd

Stomme/bjälklag: Stål

Fasad: Betongelement och glas

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen golvvärme

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: -

K-Huset (Byggnad 17)



NUVARANDE VERKSAMHET

Psykiatri, administration

BYGGNAD

Uppförd år: 1936

Antal plan: 4, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,2 m

Stomme/bjälklag: -

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburet via radiatorer

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler

Övriga kommentarer: Fuktproblem, saknar kulvertförbindelse

T-Huset (Byggnad 19)



NUVARANDE VERKSAMHET

Fastighetsteknik, lab

BYGGNAD

Uppförd år: 1953 / 2020

Antal plan: 4, varav 1 under mark

Våningshöjd: 3,3 - 3,75 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Tegel, puts, eternit och betongelement

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme.

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Station 20 (Byggnad 20)



NUVARANDE VERKSAMHET

Transformatorstation

BYGGNAD

Uppförd år: 1950

Antal plan: 2, varav 1 under mark

Våningshöjd: -

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: -

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: -

Medicinska gaser: -

Brandskydd: -

Övriga kommentarer: -

S-Huset (Byggnad 23)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Utbildning, administration

BYGGNAD

Uppförd år: 1923

Antal plan: 4, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,86 - 4,40 m

Stomme/bjälklag: Trä

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen via radiatorer

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: Saknar kulvertförbindelse

D-Huset (Byggnad 24)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Barnakut, administration

BYGGNAD

Uppförd år: 1986

Antal plan: 5, varav 1 under mark

Våningshöjd: -

Stomme/bjälklag: -

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburet via radiatorer

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Ej sprinkler.

Övriga kommentarer: -

Regionarkivet (Byggnad 26)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Arkiv

BYGGNAD

Uppförd år: 2002

Antal plan: 3, varav 1 under mark

Våningshöjd: -

Stomme/bjälklag: -

Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: -

Medicinska gaser: Nej

Brandskydd: -

Övriga kommentarer: Ingen kulvertförbindelse

M-Huset (Byggnad 27)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Vårdavdelning, lab, öppenvård

BYGGNAD

Uppförd år: 1992

Antal plan: 10, varav 1 under mark

Våningshöjd: -

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Betongelement och tegel

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen via radiatorer

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: Delvis sprinklat

Övriga kommentarer: -

O-Huset (Byggnad 30)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Operation, röntgen, helikopterplatta

BYGGNAD

Uppförd år: 1996

Antal plan: 8, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,95 - 4,2 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Betongelement och keramiska plattor

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburet via radiatorer

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: -

Övriga kommentarer: -

U-Huset (Byggnad 31)

**NUVARANDE VERKSAMHET**

Reservkraft

BYGGNAD

Uppförd år: 1996 / 2020

Antal plan: 8, varav 1 under mark

Våningshöjd: 2,95 - 4,2 m

Stomme/bjälklag: Betong

Fasad: Betongelement och keramiska plattor

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Vattenburen via radiatorer

Medicinska gaser: Ja

Brandskydd: -

Övriga kommentarer: -

V-Huset (Byggnad 32)



NUVARANDE VERKSAMHET
OTA, KTC

BYGGNAD

Uppförd år: 2013
Antal plan: 5, varav 1 under mark
Våningshöjd: 3,30 m
Stomme/bjälklag: Betong
Fasad: Puts

**INSTALLATIONER**

Värme och sanitet: Vattenburet via
bafflar i tak
Medicinska gaser: Nej
Brandskydd: Ej sprinkler
Övriga kommentarer: -

H-huset (Byggnad 40)



NUVARANDE VERKSAMHET
Högspecialiserad vård

BYGGNAD

Uppförd år: 2020
Antal plan: 8, varav 2 under mark
Våningshöjd: 4,2 - 4,6 m
Stomme/bjälklag: Betong
Fasad: Puts och tegel

**INSTALLATIONER**

Värme och sanitet: Fjärrvärme
Medicinska gaser: Ja
Brandskydd: Helt sprinklad
Övriga kommentarer: -

P-huset (Byggnad 46)

NUVARANDE VERKSAMHET
Parkering, godsmottagning

BYGGNAD

Uppförd år: 2020
Antal plan: 7, varav 1 under mark
Våningshöjd: -
Stomme/bjälklag: Betong
Fasad: Puts, glas och metallraster

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: Fjärrvärme
Medicinska gaser: Nej
Brandskydd: Delvis sprinklat
Övriga kommentarer: -

IT-huset (Fredsgatan 40)

NUVARANDE VERKSAMHET
IT-avdelning

BYGGNAD

Uppförd år: 2019
Antal plan: 5, varav 1 under mark
Våningshöjd: -
Stomme/bjälklag: Betong
Fasad: Puts

INSTALLATIONER

Värme och sanitet: -
Medicinska gaser: Nej
Brandskydd: Helt sprinklad
Övriga kommentarer: Byggnaden är
förberedd för öppenvård

X-Huset (Byggnad 35)



NUVARANDE VERKSAMHET
Utbildning, lab, administration

BYGGNAD

Uppförd år: 2011 / 2020
Antal plan: 4, varav 1 under mark
Våningshöjd: 4 m
Stomme/bjälklag: Betong
Fasad: Puts och tegel

**INSTALLATIONER**

Värme och sanitet: Vattenburet via
radiatorer och golvvärme
Medicinska gaser: Nej
Brandskydd: Ej sprinkler
Övriga kommentarer: Utbyggt sedan
förra FUP:en sammanställdes

