Arbetsmaterial

Malmö sjukhusområde

Långsiktigt fastighetsbehov

Underlag till förenklat planprogram

2026-02-20

Lise Bryngemark, fastighetsutvecklare, Regionfastigheter
Terese Del Treppo, fastighetsutvecklare, Regionfastigheter
Emma Engleson, fastighetsutvecklare, Regionfastigheter

Syfte och innehåll

Detta material är framtaget som en del i arbetet med Region Skånes underlag till planprogram för norra sjukhusområdet i Malmö. Stadsbyggnadskontoret ansvarar för planarbetet, *Pp 6058 Norra sjukhusområdet*.

Syftet är att beskriva vilka markområden som är viktigast för sjukhusområdets långsiktiga utveckling utifrån ett fastighetsägarperspektiv.

Innehåll:

1. Planeringsperspektiv
2. Samhällsknutet
3. Byggnadsknutet
4. Utvecklingsscenarier
5. Sammanfattning



1. Planeringsperspektiv

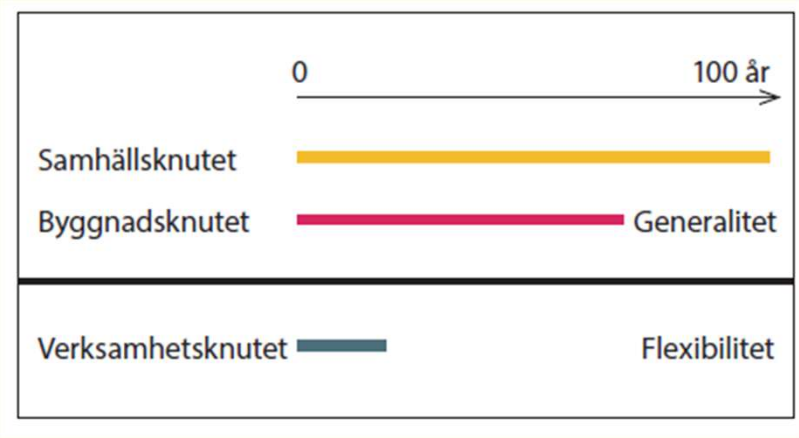
Planeringsperspektiv

Vårdverksamheter förändras kontinuerligt då medicinsk och teknisk utveckling sker relativt fort jämfört med den byggda miljön.

För att försöka förstå de olika tidsperspektivens relation till varandra har, inom planering av sjukhusområden, begrepp som generalitet och flexibilitet använts sedan 2010-talet.

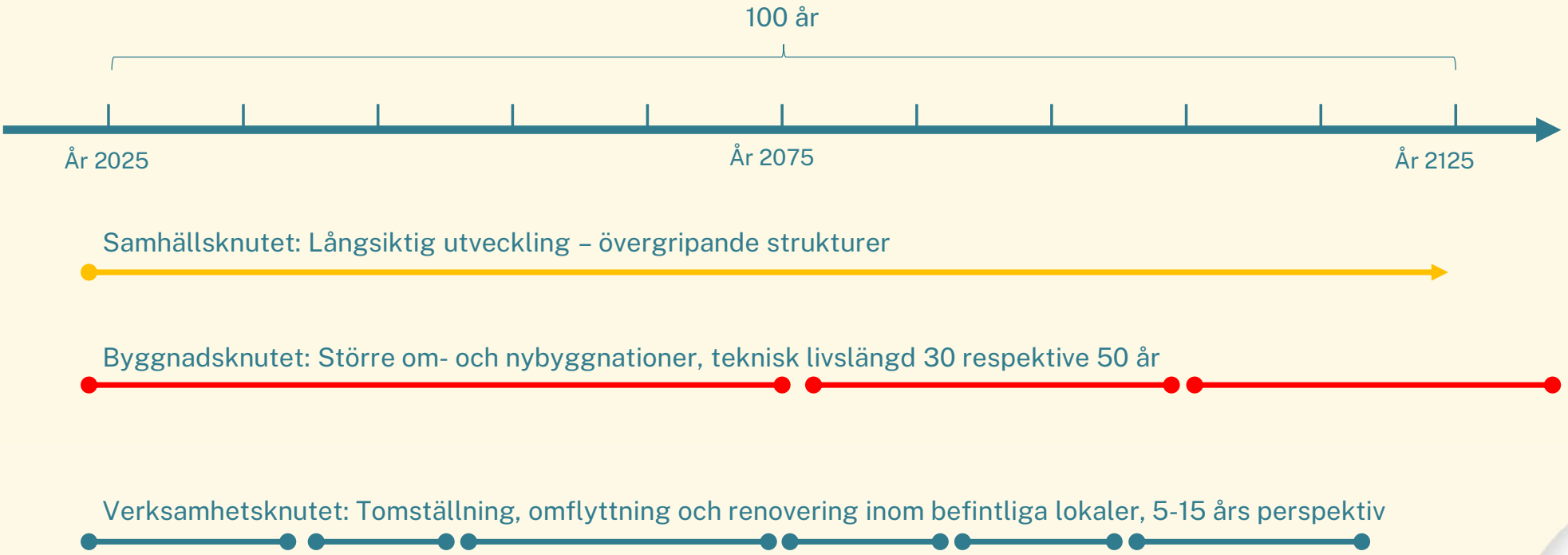
För att kunna beskriva Malmö sjukhusområdes långsiktiga utveckling fokuserar detta material på begreppen *samhällsknutet* och *byggnadsknutet*.

- Samhällsknutet – längst livslängd. Exempel kvarter, grönområden, gator och ledningsvägar.
- Byggnadsknutet – ca 50 år. Exempel fasad, bärande stomme, hissar, trappor, schakt.
- Verksamhetsknutet – förändras ofta med intervall av 5–15 år. Exempel innerväggar, undertak, installationer, inredning.



Planeringsperspektiv

Olika perspektiv har olika tidshorisonter
- alla pågår samtidigt



2. Samhällsknutet

Sjukhuset som en del av staden

Malmö sjukhus är ett universitetssjukhus där det bedrivs akutverksamhet dygnet runt och med nationell högspecialiserad vård inom flera områden. Inom området bedrivs även forskning och utbildning.

Sjukhuset behöver fungera både för patienternas och deras närståendes bästa, men även som arbetsplats för många olika yrkeskategorier.

Utifrån patienter och deras närstående behöver sjukhusområdet vara tydligt och lätt att hitta på, samt inge förtroende och ett lugn som bidrar till att sjukhusupplevelsen blir så bra som möjligt. För att det ska vara enkelt att hitta behöver vissa platser och byggnader annonsera sig tydligare så man förstår vart man ska, och gator och övergångsställen behöver har en logisk sträckning.



Foto Emma Engleson

Sjukhuset som en del av staden

Då området även är en stor arbetsplats behövs goda kollektivtrafikförbindelser och gång- och cykelvägar behöver vara integrerade i stadens vägnät.

De fysiska strukturer som är bra utifrån personalperspektiv är även bra utifrån ett patient- och närståendeperspektiv.



Foto Emma Engleson

Utemiljöer

Utemiljöerna inom och i anslutning till sjukhusområdet bidrar med gröna miljöer såsom parker och trädalléer. Gröna miljöer gynnar flera olika syften, bland annat:

- Utsikt över grönska har bevisad effekt på återhämtning och medför minskad medicinering av patienter.
- Vårdverksamheter använder utemiljön som en del av behandlingen, till exempel barnhabilitering.
- Lugna parkmiljöer gynnar återhämtning för patienter, närstående och personal.
- Det ska vara lätt att hitta rätt, medveten utformning av utemiljön stödjer detta (orienterbarhet).
- Träd och grönska förbättrar lokalklimat genom att motverka extremvärme och bryta starka vindar.
- Motverkar risker till följd av klimatförändringar, såsom översvämning vid skyfall.



Gator och trafik

Sjukhuset behöver planeras för att undvika onödiga trafikrörelser så som söktrafik och genomfartstrafik.

Gator behöver vara utformade för det som är deras huvudsyfte, till exempel behöver gator där gående är prioriterade vara utformade på ett visst vis och gator där logistiska transporter eller blåljusfordon är prioriterade vara utformade på ett annat sätt. Ibland behöver trafik separeras för att undvika situationer där patienter exponeras på ett ovärdigt sätt.

Parkeringsplatser behöver också finnas på lämpliga ställen, och i närheten av varje entré för patient behöver parkering för personer med funktionsnedsättning finnas. Även angöringsparkering behöver finnas i tillräcklig utsträckning för att patienter som har svårt att gå ska kunna ta sig till sitt vårdbesök.

För sjukhusverksamheten är det viktigt att det alltid finns en körbar gata för akut trafik, därför behöver det finnas flera körbara gator in till sjukhusområdet.



Foto Emma Engleson

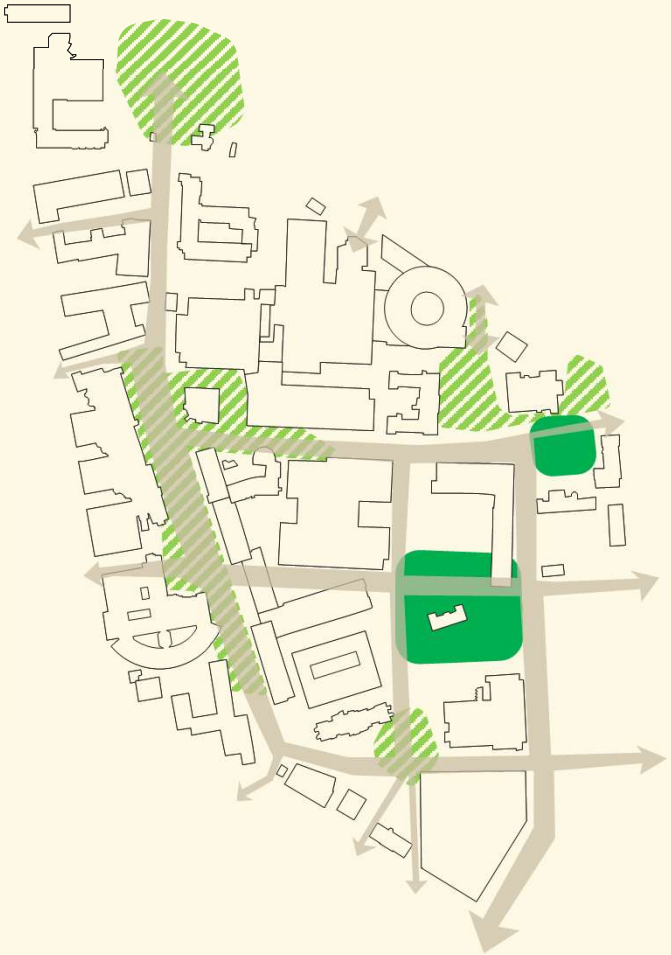
Övergripande vision för grönska, gator och torg

Gator
Gatumiljön ska utformas med största möjliga inslag av grönska för att skapa hälsofrämjande, attraktiva och klimatanpassade miljöer.

En hög grad av finmaskighet i gatunätet bör eftersträvas där förutsättningarna tillåter det, för att stärka orienterbarhet, tillgänglighet och effektiva rörelsestråk för gående, cyklister och blåljustrafik. På längre sikt bör fler öst–västliga kopplingar genom sjukhusområdet möjliggöras.

Entréområden
Entréområden, både till sjukhusområdet som helhet och till byggnader med många besökare, är viktiga platser för orienterbarhet. Dessa miljöer ska utformas som tydliga och välkomnande platser som stödjer god överblick och enkel vägledning för besökare, samt effektiva flöden av olika transportslag.

Platser för återhämtning
Lugnare platser med rika inslag av grönska ska skapa möjligheter till återhämtning för patienter, närstående och personal. Dessa miljöer ska utformas med omsorg och bland annat erbjuda en variation av sol, skugga och vindskydd.



Vårdens närhetsbehov

Vårdverksamheten består av många olika delar som är beroende av varandra för att fungera på ett bra sätt. Det kan vara patienter som ska kunna förflyttas, eller personal. Ibland handlar det om förflyttningar som bara får ta några minuter.

Vissa av verksamheterna har ett större närhetsbehov än andra och oftast handlar det då om den akuta verksamheten så som akutmottagning, operation och intensivvård.

Det finns även stödjande verksamheter så som laboratoriemedicin och bilddiagnostik (röntgen/bild och funktion) som behöver ligga centralt.

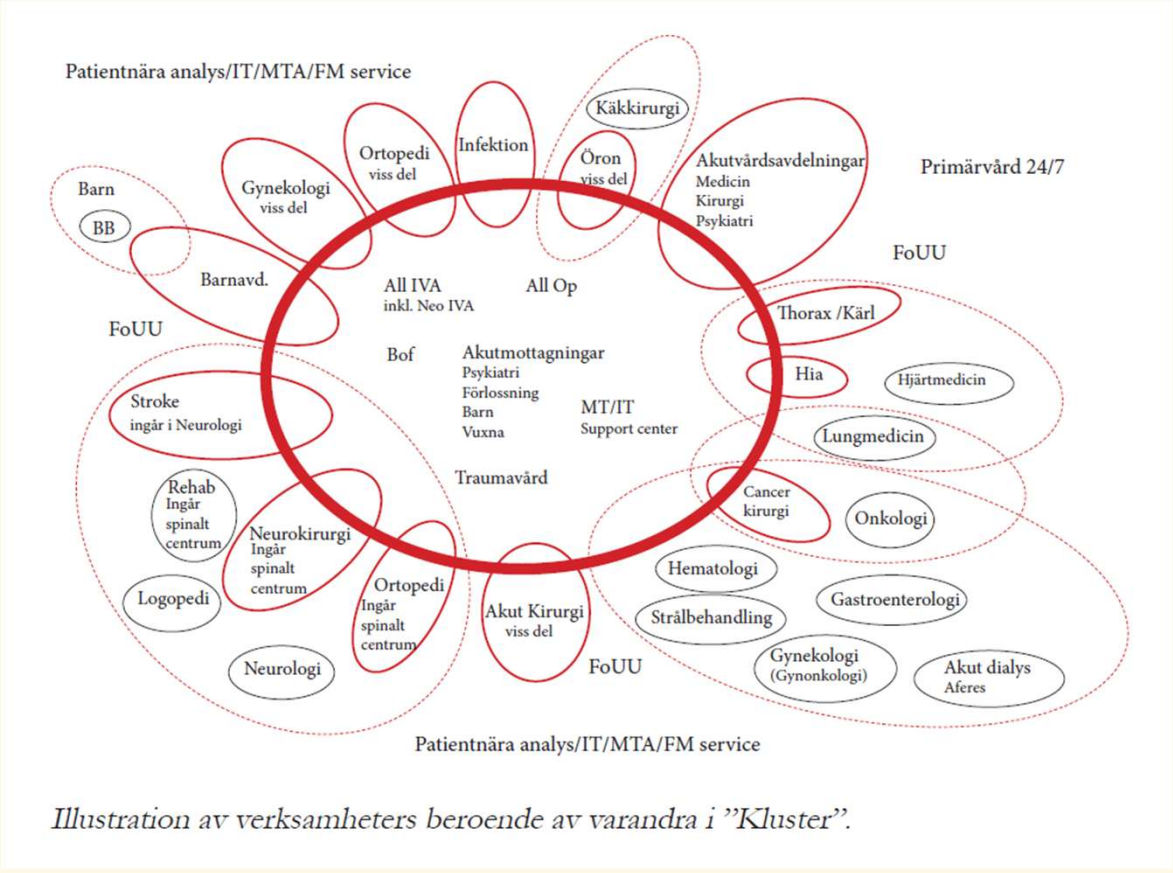


Illustration av verksamheters beroende av varandra i "Kluster".

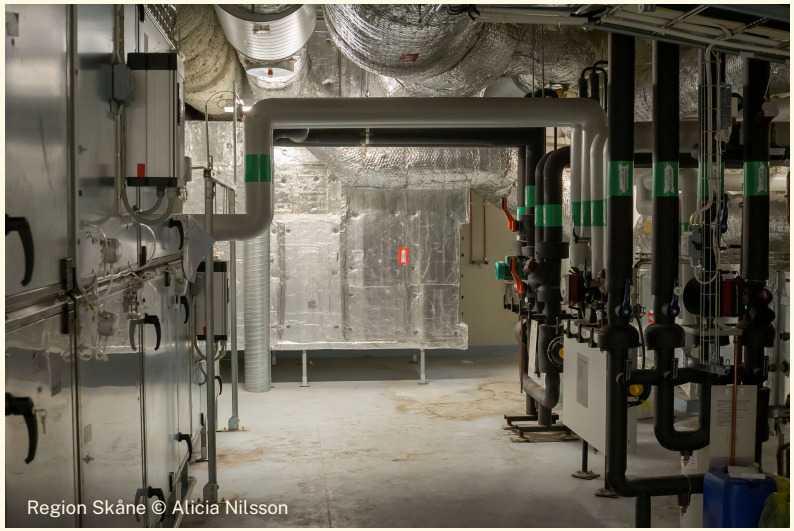
Teknisk och logistisk infrastruktur

Vårdverksamheten är beroende av logistiska funktioner såsom mat, tvätt, medicin, avfall, men även laboratorieverksamhet. Men även tekniska system som rörpost, el, värme, kyla och vatten. För att flödena ska fungera finns teknik- och transportkulvertar under mark inom i princip hela sjukhusområdet.

Teknisk och logistisk infrastruktur behöver alltid kunna fungera. Därför ställs krav på redundanta system.

De tekniska och logistiska kulvertarna inom sjukhusområdet har till stor del uppnått sin tekniska livslängd och behöver successivt bytas ut.

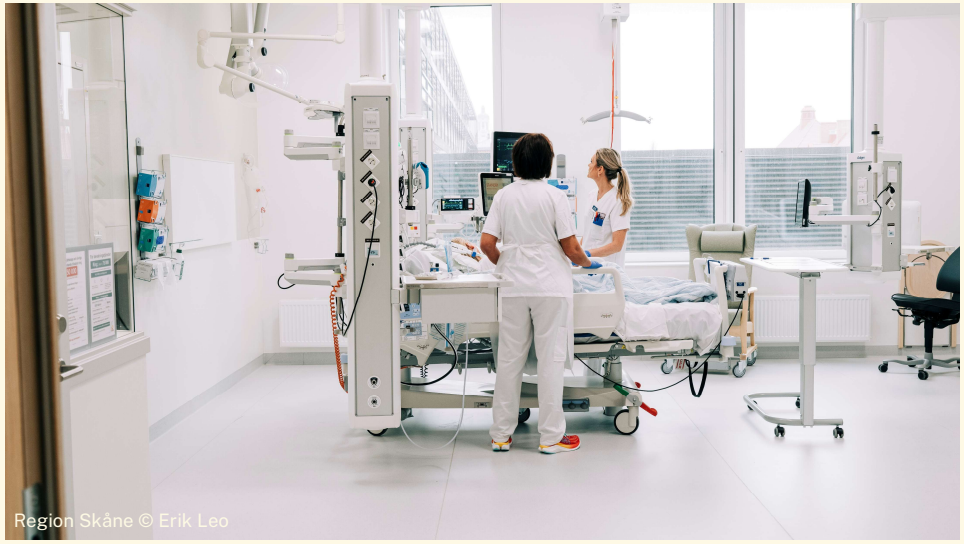




Byggnadstekniska behov

Kunskap och utveckling har lett till att dagens vårdbyggnader tar mer plats än vårdbyggnader från förr. Några fysiska konsekvenser är:

- Avdelningar för inneliggande patienter med en patient i varje rum i stället för fler.
- Den högteknologiska vården kräver mer tekniska utrymmen vilket leder till högre våningshöjder och större schakt.
- Avdelningar utformas med dubbla korridorer för separerade flöden, förbättrad överblick och kortare avstånd.





Om-, till- och nybyggnation

Vårdutvecklingen går relativt fort fram och därför byggs lokaler inom sjukhusområdet om regelbundet. Det är en utmaning att bygga om i byggnader där det pågår vårdverksamhet dygnet runt. Vid vissa renoveringar som till exempel stambyten behöver byggnader tömmas i så stor utsträckning som möjligt för att inte störa verksamheten.

När det rör verksamheter som har viktiga närhetssamband med andra verksamheter kan dessa inte flyttas till vilka områden som helst, utan behöver även vid en evakuering eller nybyggnation ligga nära de verksamheter där närhetssamband finns. Det leder till att vissa platser är viktigare än andra för att kunna upprätthålla vård inom området på lång sikt.

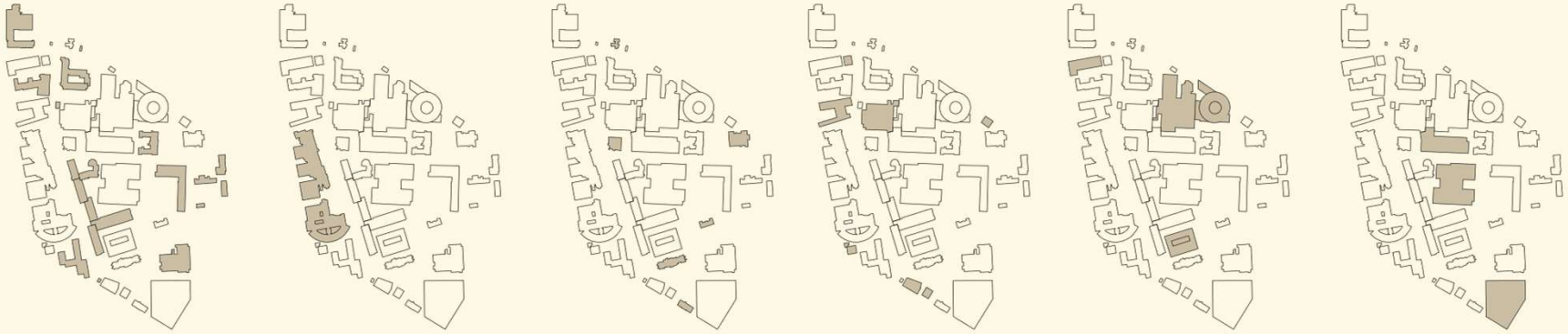
Högteknologisk vård ställer störst byggnadstekniska krav och har ofta de mest kritiska närhetsbehoven, och blir därför dimensionerande för utvecklingsscenarierna.



3. Byggnadsknutet

Byggnadsknutet

Diagrammen visar under vilka tidsintervall områdets byggnader uppnår sin tekniska livslängd.



När nya byggnader är färdiga brukar de teoretiskt ha en teknisk livslängd på cirka 50 år. Vid renovering och ombyggnation kan den tekniska livslängden förlängas med cirka 30 år. Den tekniska livslängden handlar om den tekniska infrastrukturen, inte användningsområde och konstruktion.

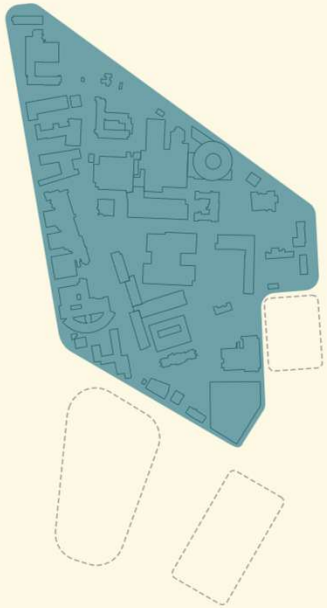
Om man utgår från de år byggnaderna på sjukhusområdet färdigställdes, och deras teoretiska livslängder, kan man förutse när de har uppnått teknisk livslängd. Innan detta inträffar behöver en planering göras som beskriver hur byggnaden bör hanteras. Till exempel kan en byggnad renoveras, eller byggas om och till för att kunna anpassas till en ny användning. En byggnad kan behöva rivas för att ge plats för en ny byggnad som innehåller verksamhet som inte passar i någon befintlig byggnad.

4. Utvecklingsscenarier

Utvecklingsscenarier

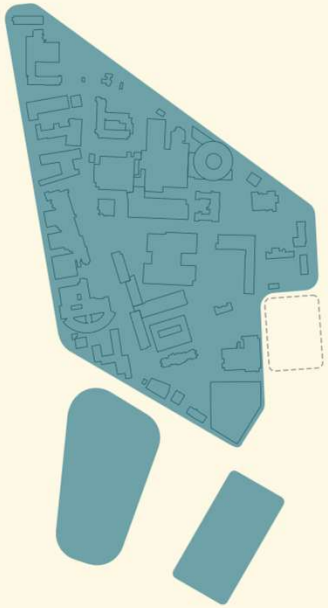
Scenarierna beskriver olika alternativa förlopp som sträcker sig 50 år fram i tiden och är baserade på kunskap som finns idag. Scenarierna kommer inte att genomföras exakt så som de beskrivs, utan är en del av ett test för att undersöka vilka markområden som kan bedömas vara viktigast för sjukhusområdets långsiktiga utveckling.

Scenarierna bygger på olika planeringsunderlag som tagits fram inom Regionfastigheter sedan 2010-talet.



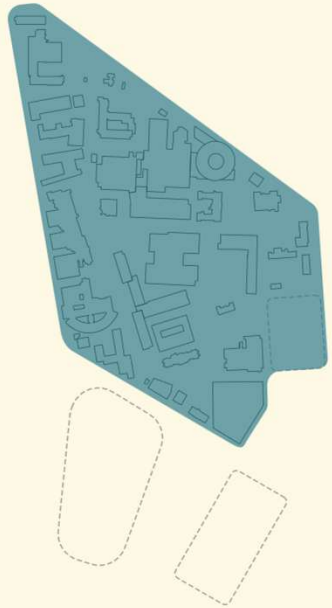
Scenario A, inom befintligt markinnehav

Utgår från den mark som Region Skåne äger och har rådighet över idag.



Scenario B, utökning södra sjukhusområdet

Ett av markområdena inom södra sjukhusområdet används. Antingen den mark som Malmö stad äger där förskolor och vårdverksamhet finns idag, eller området med parkeringsplatser som ägs privat.



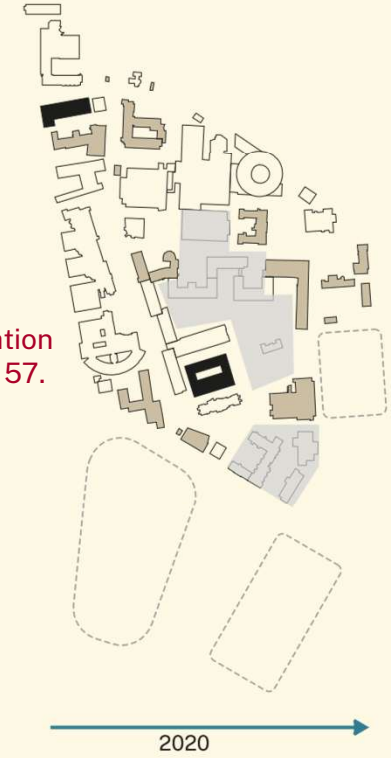
Scenario C, utökning mobilitetshustomt

Markområdet utökas med tomten där mobilitetshuset Södervärn är beläget idag och som ägs av Malmö stad.

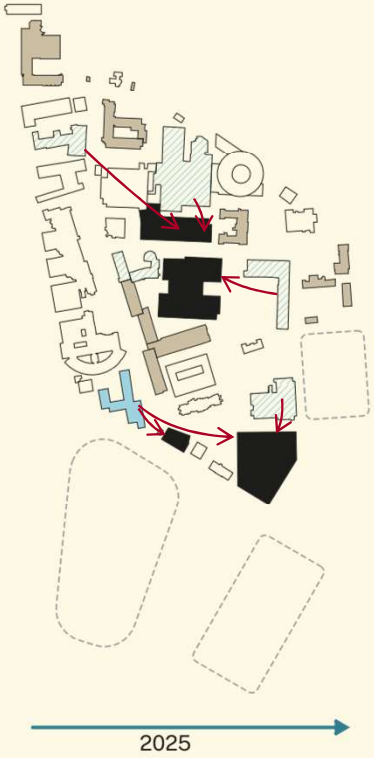
Scenario A

Inom befintligt markinnehav 2020-2035

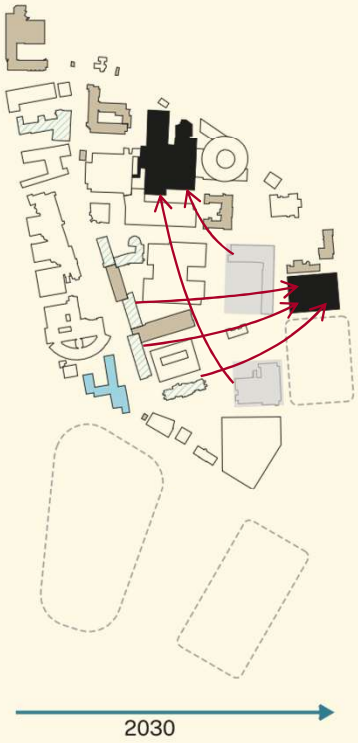
Nybyggnation by 35, 36, 57.



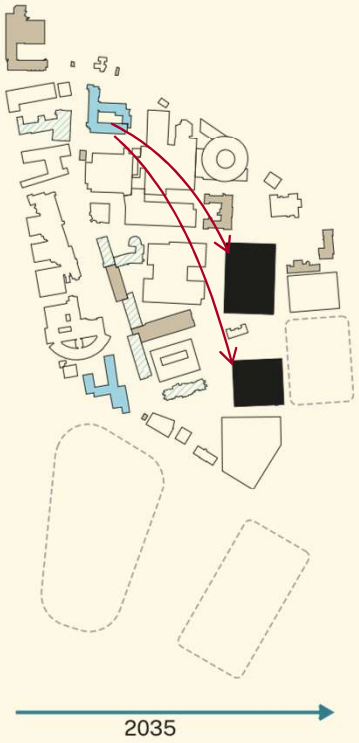
Tomställningar by 40, delvis 29, 33, 66 och 73.



Renovering by 33, tomställning by 66 och 73.



Nybyggnation psykiatri. Tomställning by 43 och inhyrda lokaler.



2020 → 2025 → 2030 → 2035

Nybyggnation bröstcenter. Delvis tomställning by 62, 63, 52.

- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

REGION SKÅNE

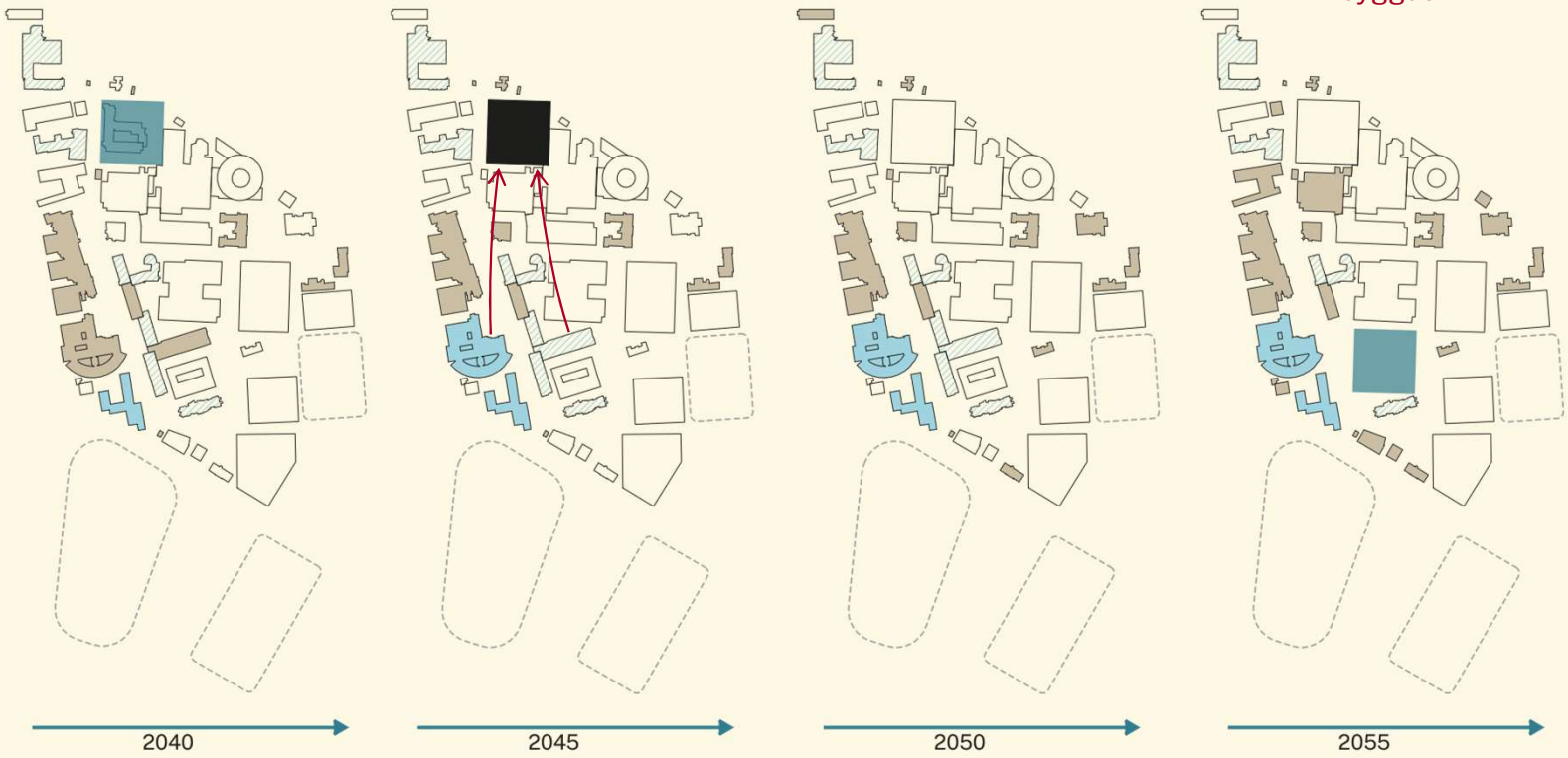
Scenario A

2040-2055

Teknisk livslängd uppnådd by 27. Tomställning by 43.

Ny byggnad vid by 43. Tomställning by 27 och delvis 65.

By 33 närmar sig teknisk livslängd, byggnation av högteknologisk byggnad börjar byggas.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

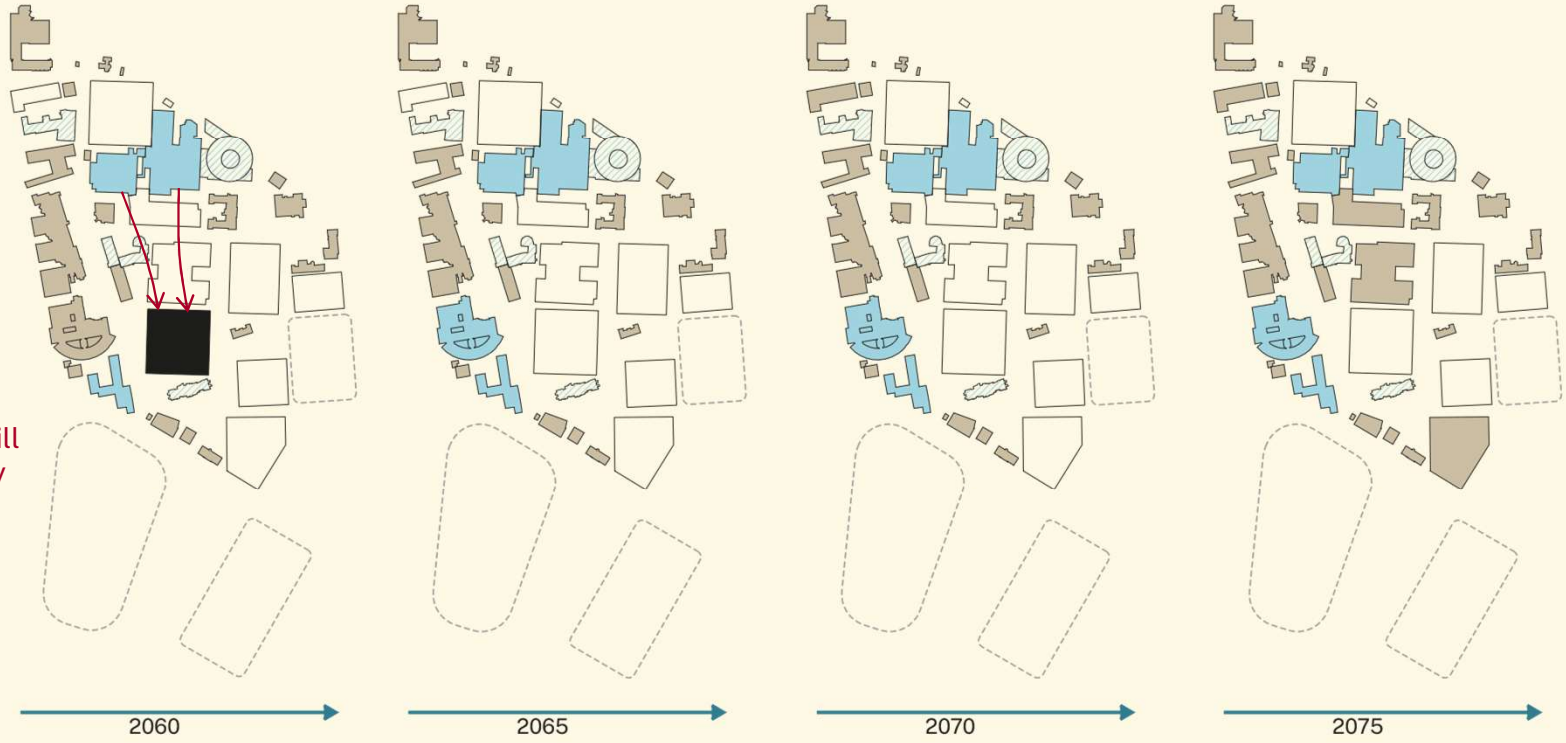
REGION SKÅNE

Scenario A

2060-2075

By 35, 36 och 57 har uppnått sin tekniska livslängd.

Ny byggnad med högteknologisk verksamhet, livslängd till år 2110. Tomställning by 33 och 21.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

Ombyggnationer och renoveringar kommer ske kontinuerligt, men under denna period finns inga behov som går att förespå i dagsläget.

Scenario B

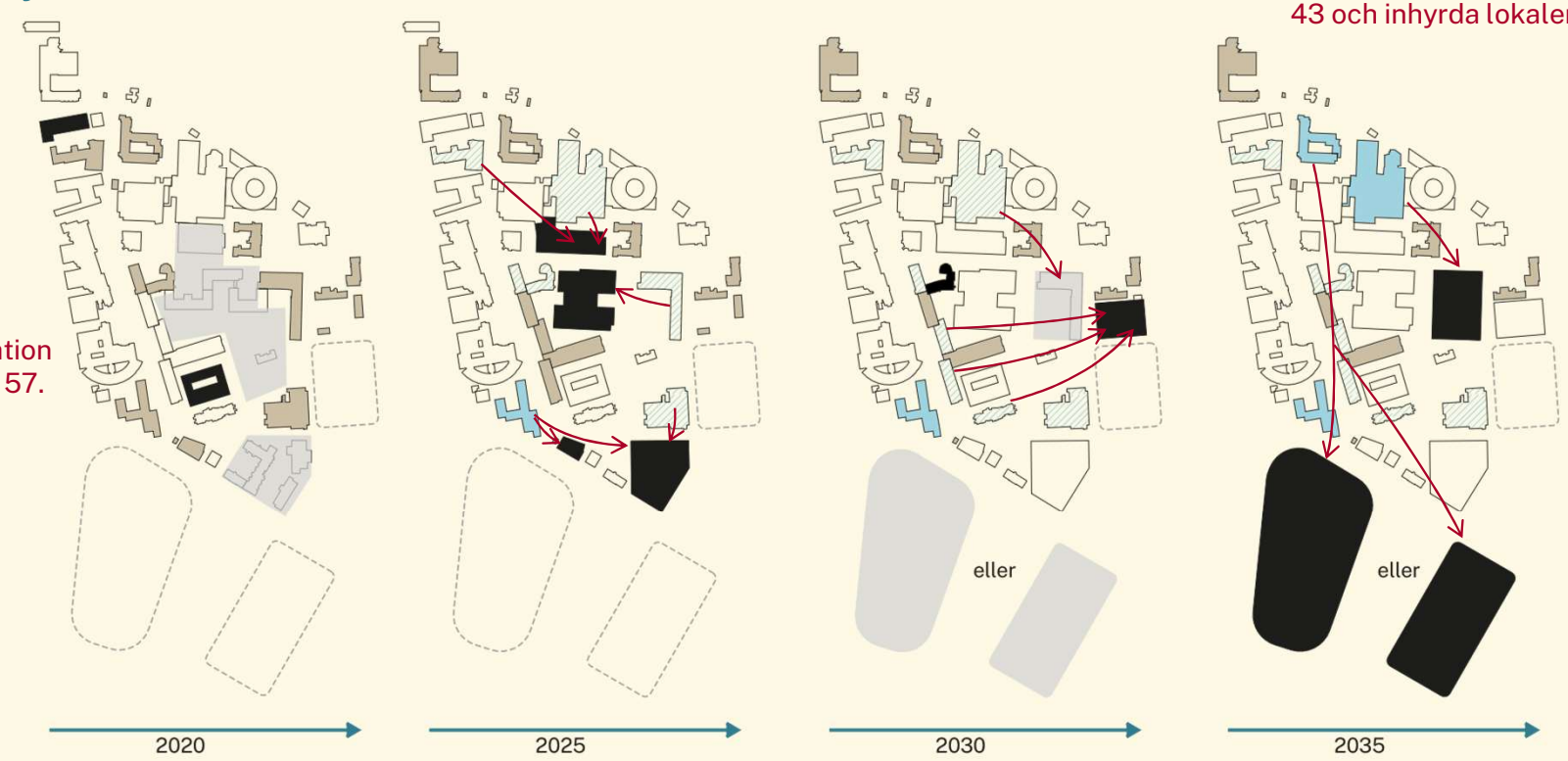
Utökning södra sjukhusområdet 2020-2035

Nybyggnation by 35, 36, 57.

Tomställningar by 40, delvis 29, 33, 66 och 73.

Byggnad 33 renoveras inte. Akutmottagning evakueras, kräver tomställning av by 66.

Nybyggnation psykiatri på södra området (en av platserna). Tomställning by 43 och inhyrda lokaler.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

Nybyggnation bröstcenter. Delvis tomställning by 62, 63, 52.

Tomställning by 33.

Scenario B

2040-2055

Ny högteknologisk byggnad.
Teknisk livslängd till år 2095.
Tomställning by 27, delvis 65 och provisorisk akutmottagning.

Teknisk livslängd uppnådd by 27.
Tomställning by 43.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

Beroende på om byggnaden där provisorisk akutmottagning inryms är temporär eller permanent kan den inrymma ny verksamhet.
I diagrammen antas att den får ny verksamhet.

Scenario B

2060-2075

By 35, 36 och 57 har uppnått sin tekniska livslängd.

Ombyggnationer och renoveringar kommer ske kontinuerligt, men under vissa perioder finns inga behov som går att förespå i dagsläget.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

Scenario C

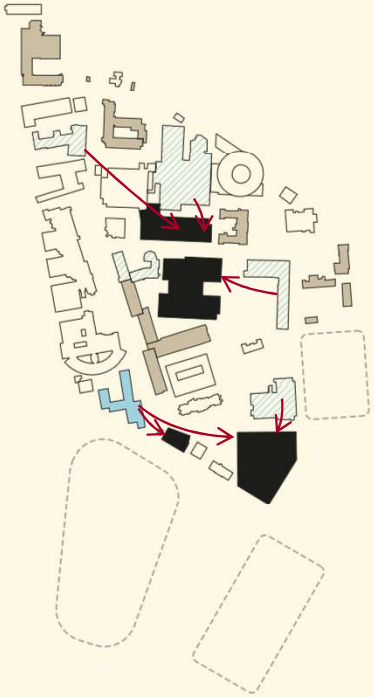
Utökning mobilitetshustomt 2020-2035

Nybyggnation by 35, 36, 57.



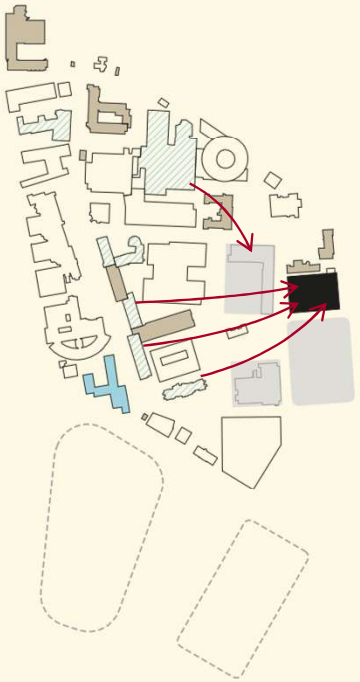
2020

Tomställningar by 40, delvis 29, 33, 66 och 73.



2025

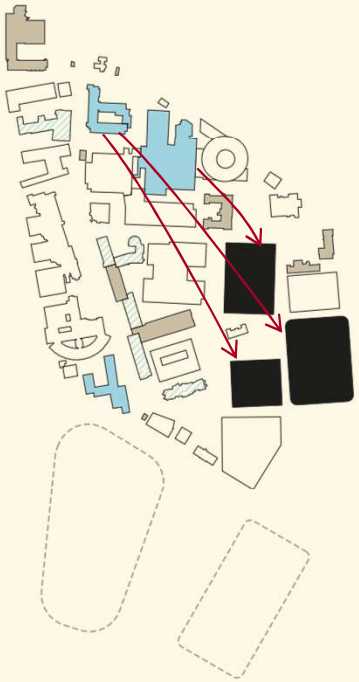
Byggnad 33 renoveras inte. Akutmottagning evakueras, kräver tomställning av by 66.



2030

Nybyggnation bröstcenter. Delvis tomställning by 62, 63, 52.

Nybyggnation psykiatri mobilitetshustomt och by 73-tomt. Tomställning by 43 och inhyrda lokaler.



2035

Tomställning by 33.

- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

REGION SKÅNE

Scenario C

2040-2055

Ny högteknologisk byggnad.
Teknisk livslängd till år 2095.
Tomställning by 27, delvis 65 och provisorisk akutmottagning.

Teknisk livslängd uppnådd by 27.
Tomställning by 43.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

Beroende på om byggnaden där provisorisk akutmottagning inryms är temporär eller permanent kan den inrymma ny verksamhet.
I diagrammen antas att den får ny verksamhet.

Scenario C

2060-2075

By 35, 36 och 57 har uppnått sin tekniska livslängd.

Ombyggnationer och renoveringar kommer ske kontinuerligt, men under vissa perioder finns inga behov som går att förespå i dagsläget.



- Byggnad
- Byggarbetsplats
- Område för ny byggnad
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är delvis tom
- Byggnad som uppnått sin tekniska livslängd och är helt tom

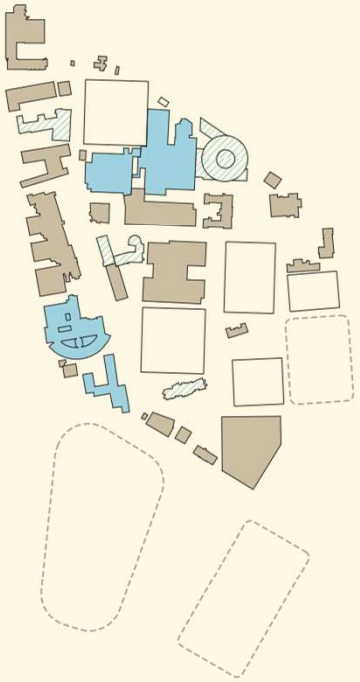
5. Sammanfattning

Jämförelse år 2075

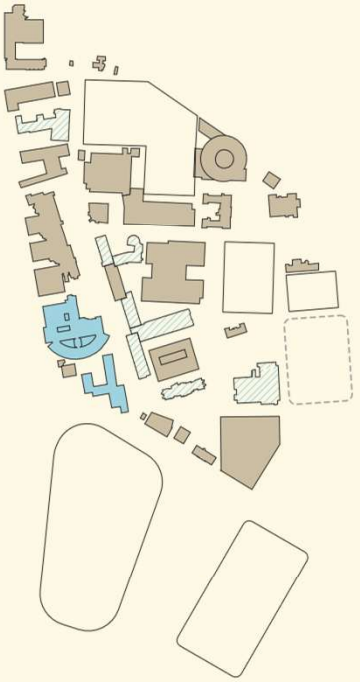
En jämförelse av de olika scenarierna visar att om cirka 50 år har de flesta nu befintliga byggnaderna uppnått sin tekniska livslängd. Vissa av dessa byggnader har även tömts på verksamhetsinnehåll under årens lopp alltefter som verksamheterna fått nya lokaler.

Troligast är att under en 50-årsperiod har byggnader som ser tomställda ut i diagrammen byggts om eller renoverats och fått nytt verksamhetsinnehåll. Även byggnader som ser ut att ha uppnått sin tekniska livslängd bör ha tagits omhand, kanske med ett nytt verksamhetsinnehåll vilket gjort att användandet har förlängts. Diagrammen visar därför inte en realistisk situation, vilket inte heller är meningen då det är inte går att förespå.

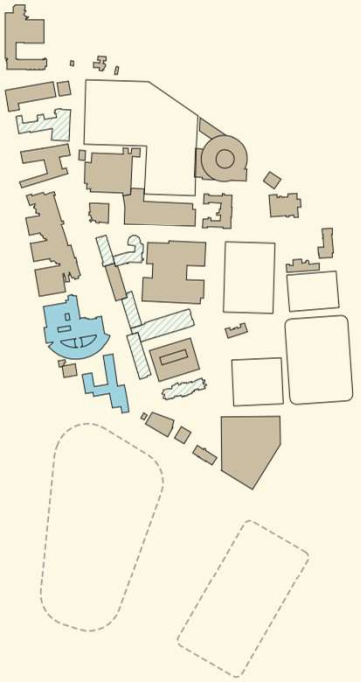
Scenarierna skiljer sig åt utifrån vilka områden som bebyggts. Scenario A förbrukar inga markreservat och uppnår på så sätt en högre exploateringsgrad. Medans scenarier B och C tar mer mark i anspråk och blir lägre exploaterat. Vilken exploateringsgrad som är lämplig kan inte bedömas förrän i nästa skede vid byggnadsutformning.



Scenario A, inom befintligt markinnehav



Scenario B, utökning södra sjukhusområdet



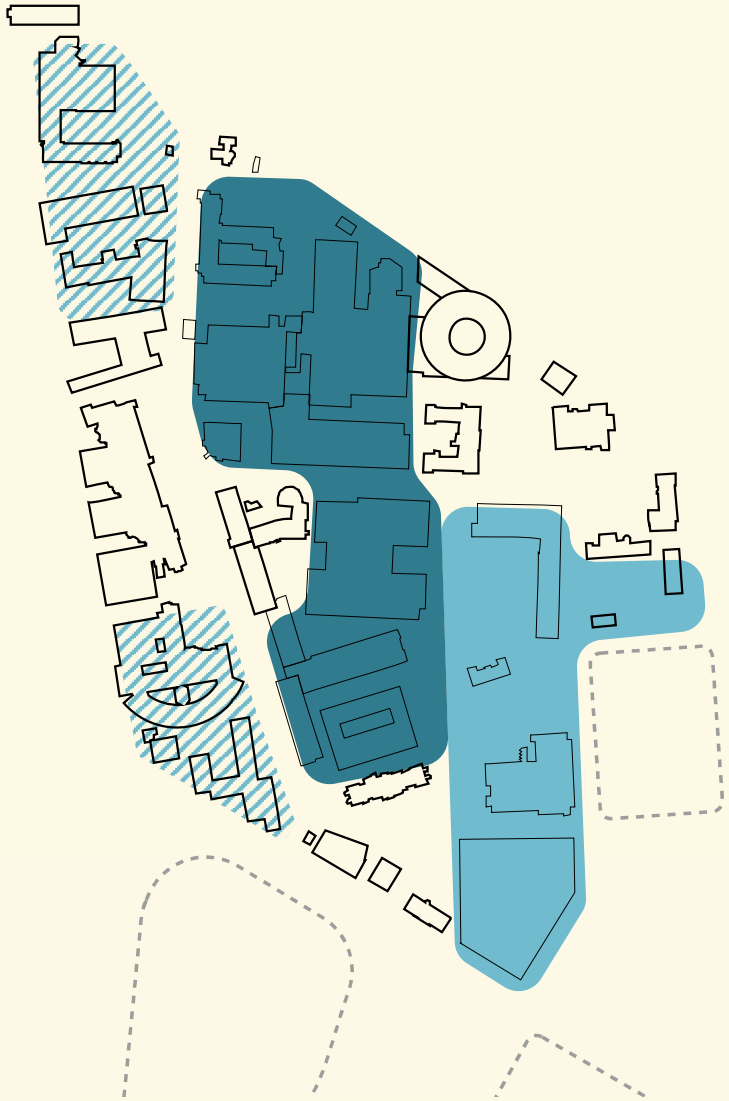
Scenario C, utökning mobilitetshustomt

Samhällsknutet

De olika scenarierna visar på samma markområden där närhetsbehov troligen kan tillgodoses. Dessa områden är troligare i behov av rivningar om vården ska kunna utvecklas över tid, då den vård som är aktuell på platserna ställer höga krav på byggnader.

Diagrammet visar områden med olika förutsättningar till närhet och möjlighet att successivt förnya kulvertsystem.

- Område för högteknologisk vård
- Område för vård med närhetsbehov till den högteknologiska våden
- Område med stora flöden och/eller som kan integreras i staden
- Markreserv, markägare Malmö stad och privat



Byggnadsknutet

Diagrammet delar upp byggnaderna i olika kategorier utifrån vilket område de befinner sig i och på så sätt ger det en indikation om platser där rivningar troligen är mer aktuella än andra.

- Befintliga byggnader som inte bör utgöra något hinder för den långsiktiga utvecklingen.
- Befintliga byggnader som ligger på strategiska platser som i vissa fall utgör ett större sammanhängande markområde som är intressant för utveckling. Rivningar kan bli aktuella.
- Befintlig byggnad som troligtvis behöver rivas för att möjliggöra en långsiktig utveckling av sjukhusområde.

