Region Stockholm

Diarienummer
RS 2025-0193

Strategi

Lokalförsörjning och fastighetsägande

Beslutad av regionfullmäktige den 11 november 2025

Gäller tills 2040

Gäller för Region Stockholm

Innehållsförteckning

1. Inledning 3
1.1 Syfte 3
1.2 Tillämpning 3

2. Nuläge och behov 3
2.1 Hälso- och sjukvårdens lokalisering i länet 3
2.2 Lokalbehov utifrån vårdbehovets utveckling 5
2.3 Lokalbehov utifrån fastigheternas tillstånd 7

3. Strategiska principer 9
3.1 Övergripande principer 9
3.2 Ägande, inhyrning och uthyrning 9
3.3 Förvaltning och utveckling 10
3.4 Förvärv och försäljning 11

4. Utvecklingsområden 11
4.1 Region Stockholms lokalförsörjningsprocess 11
4.2 Hälso- och sjukvårdens fastighetsinvesteringar 12
4.3 Särskilda sakområden 13

Bilaga - Region Stockholms vårdfastigheter

1. Inledning

1.1 Syfte

Denna strategi syftar till att ge en långsiktig och övergripande inriktning fram till 2040 för Region Stockholms lokalförsörjning inom hälso- och sjukvården, med fokus på det egna fastighetsbeståndet. Den ska bidra till att nå regionfullmäktiges mål.

Strategin ska vara ett verktyg för en lokalförsörjning och ett fastighetsägande som ger ändamålsenliga och kostnadseffektiva lokaler med god säkerhet och arbetsmiljö. Lokalerna ska vara robusta, hållbara och anpassningsbara för att kunna möta förändrade behov, i vardagen såväl som vid fredstida kriser, höjd beredskap och ytterst krig. De ska ge goda förutsättningar för hälso- och sjukvården att möta invånarnas behov av vård på såväl kort som lång sikt.

1.2 Tillämpning

Strategin gäller för de nämnder och bolag som har ansvar relaterat till hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning och Region Stockholms vårdfastigheter. Strategin ska tillämpas i samband med planering och beslut relaterade till in- och uthyrning av lokaler, fastighetsförvaltning och fastighetsrelaterade investeringar, liksom förvärv och försäljning av fastigheter.

2. Nuläge och behov

I detta kapitel beskrivs nuläge, behov och andra förutsättningar som behöver beaktas och ligga till grund för prioriteringar inom det lokalförsörjnings- och fastighetsstrategiska arbetet under kommande år.

2.1 Hälso- och sjukvårdens lokalisering i länet

Hälso- och sjukvårdens geografiska placering

Den geografiska tillgängligheten påverkar hur och i vilken utsträckning människor söker sig till vården när de upplever sig ha ett vårdbehov; det gäller särskilt för personer med svagare socioekonomisk ställning.

Vårdutbudets placering och tillgänglighet är därför av betydelse för hur vårdbehov tillgodoses. Det gäller främst för primärvården, som står för den största delen av invånarnas vårdkontakter. För specialiserad vård med få utbudspunkter är det viktigt att den finns i centralt placerade lägen, där den är samordnad med annan vård.

Den geografiska placeringen av Region Stockholms akutsjukhus och närsjukhus[1] motsvarar i stora drag bebyggelsestrukturen i Stockholms län. Det ger goda förutsättningar för tillgängligheten till vård. Inom primärvården är etableringen geografiskt mer utspridd. Vårdcentralerna är i dagsläget lokaliserade så att de ungefärligen motsvarar storleken på befolkningen i länets delar.

Stockholmsregionens bebyggelseutveckling

I den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS, finns vägledande förhållningssätt för bebyggelseutvecklingen. De är formulerade bland annat för att skapa tillgänglighet till funktioner som invånarna behöver i sin vardag. Därmed påverkar de indirekt var utbudet av hälso- och sjukvård bör utvecklas över tid. RUFS kortsiktiga planeringsperspektiv siktar mot 2035–2040. Den långsiktiga planeringshorisonten är 2060.

Stockholmsregionen har en central regionkärna och åtta regionala stadskärnor. Enligt RUFS är det i första hand i dessa områden som välfärdstjänster med ett regionalt upptagningsområde ska lokaliseras. Dit hör akutvård och specialiserad vård där patienterna kan vara bosatta i hela länet. De regionala stadskärnorna är

- Märsta-Arlanda
- Barkarby-Jakobsberg
- Kista-Sollentuna-Häggvik
- Täby Centrum-Arninge
- Kungens Kurva-Skärholmen
- Södertälje
- Flemingsberg
- Haninge centrum

[1] I Stockholmsregionen finns åtta närsjukhus. Region Stockholms definierar det som ett sjukhus som ägs av Region Stockholm och bedriver både öppen- och slutenvård, liksom både primärvård och specialiserad vård. Ett närsjukhus ska ha medicinsk diagnostik, kunna ha vård i egen regi och vård enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) och lagen om valfrihetssystem (LOV), vara tillgängligt samt kunna ställa om vården vid kris och krig.

Varje kommun i Stockholms län har en eller flera lokala stadskärnor. Det är platser för centrumfunktioner med goda lokala resmöjligheter och konkurrenskraftiga restider till den centrala regionkärnan. Enligt RUFS ska de lokala stadskärnornas funktion stärkas genom ett ökat utbud av samhällsservice och välfärdstjänster med ett i första hand lokalt upptagningsområde. Med andra ord bör det i de lokala stadskärnorna finnas primärvård som vårdcentraler, mödravård och rehabilitering.

2.2 Lokalbehov utifrån vårdbehovets utveckling

Vårdkonsumtionens utveckling
Utvecklingen av befolkningens vårdkonsumtion skiljer sig mellan olika vårdområden, och påverkas bland annat av hälso- och sjukvårdens struktur och arbetssätt. Under det senaste decenniet har antalet öppenvårdsbesök följt befolkningsutvecklingen, medan antalet slutenvårdstillfällen har minskat. Samtidigt har antalet personer inskrivna i avancerad sjukvård i hemmet ökat, liksom antalet besök per person inom basal hemsjukvård.

I det följande fokuserar texten på slutenvårdens utveckling, eftersom större krav ställs på den specialiserade slutenvårdens lokaler, än på de lokaler som används inom primärvården och den specialiserade öppenvården.

Prognostiserat vårdplatsbehov inom olika områden
Till omkring 2033 väntas befolkningen öka med närmare sex procent. Det är en långsammare befolkningsökning än tidigare bedömning. Även på längre sikt, mot 2060, är bedömningen att befolkningen kommer att fortsätta öka.

Prognosen inom den somatiska slutenvården är att antalet vårddagar ökar fram till 2032, men bedömningen är att hälso- och sjukvårdssystemet kan klara av att utvecklas för att omhänderta ett sådant ökat behov. Den äldre delen av befolkningen ökar dock i en sådan takt att mycket pekar på att behovet av geriatrikvårdplatser ökar med uppemot 30 procent. För att klara detta behöver de fastigheter som Region Stockholm äger vidmakthållas samt upprustas till ändamålsenlig standard och eventuellt byggas ut. Även den psykiatriska slutenvården är i behov av upprustning till ändamålsenliga lokaler. Sjukvårdens faktiska lokalbehov, inklusive behovet av utbyggnad, påverkas av hur vårdstrukturen och arbetssätten inom hälso- och sjukvården utvecklas.

Region Stockholm kan utifrån dagens förutsättningar inte möta behovet av rättspsykiatriska vårdplatser utan behöver köpa ett drygt hundratal

vårdplatser hos andra regioner. Behovet väntas öka ytterligare, och kostnadseffektiva lösningar behöver identifieras som omhändertar höga krav på såväl säkerhet som omvårdnad.

Hälso- och sjukvårdens lokalbehov
Hälso- och sjukvården i Region Stockholm bedrivs både i egen regi, av upphandlade aktörer och av vårdgivare med avtal inom ramen för vårdvalssystemet. Vårdgivarna inom akutsjukvården använder huvudsakligen fastigheter och lokaler som ägs av Region Stockholm. Övriga vårdgivare använder både lokaler som ägs av Region Stockholm, till exempel inom sjukhusens områden, och lokaler som hyrs av privata fastighetsägare.

Som nämnts ovan påverkas lokalbehovet också av hälso- och sjukvårdens utveckling. För att möta vårdplatsbehovet resurseffektivt behöver hälso- och sjukvården vara flexibel och anpassningsbar, med stora inslag av samverkan mellan olika vård- och omsorgsgivare. Det krävs också förutsättningar att bedriva en mer platsoberoende vård, till exempel genom digitala lösningar och hemsjukvård. Ytterligare en viktig aspekt är att de vårdplatser som planeras måste kunna bemannas. Samtidigt måste Region Stockholm säkerställa att den vård som fortsatt behöver bedrivas på akut- och närsjukhus har ändamålsenliga lokaler. Det är därför av stor vikt att medarbetarnas erfarenheter tas tillvara i utvecklingen av nya lokaler oavsett vårdform.

Den prehospitala vårdens lokalbehov
Under de senaste åren har betydande insatser gjorts för att stärka den prehospitala vårdens struktur i länet. Arbetet har fokuserat på att skapa en mer sammanhållen, effektiv och hållbar organisation, vilket bland annat har inneburit att verksamheten successivt övergått till att drivas i egen regi. En del av arbetet har varit att ta fram en strategisk inriktning för utvecklingen av prehospitala lokaler, med målsättningen att etablera större, regionalt ägda stationer i strategiska lägen. Dessa kompletteras med mindre, hyrda stationer i ytterområden, vilket möjliggör en flexibel och behovsanpassad geografisk täckning.

Lokalbehov regiongemensamma logistiklokaler
De regiongemensamma logistiklokalerna utgör en central del i att säkerställa en fungerande varuförsörjning inom vården. Genom att möjliggöra en effektiv och robust distribution av förbrukningsmaterial bidrar de till att vården kan upprätthållas både under normala förhållanden och vid samhällsstörningar. För att stärka försörjningsberedskapen krävs en utveckling av både centrallager och vårdgivarnas lagerhållning.

2.3 Lokalbehov utifrån fastigheternas tillstånd

Fastighetstekniska behov och långsiktiga möjligheter
Region Stockholms fastighetsbestånd måste kontinuerligt utvecklas och anpassas utifrån verksamheternas behov, fastigheternas tillstånd och externa förutsättningar. Vad som behöver prioriteras förändras över tid. Region Stockholm har genomfört betydande investeringar i sina vårdfastigheter, men många är i behov av upprustning. Det gäller delvis akutsjukhusen men i synnerhet närsjukhusen.

Alla akutsjukhus utom Norrtälje sjukhus har nya akutmottagningar. Inom vissa delar av akutsjukhusen finns dock fortsatta utmaningar med att möta myndighetskrav på hur vårdmiljön ska utformas för att ge en god arbetsmiljö. Ju mer teknikintensiv vården blir, desto större blir kraven på lokalerna som måste anpassas efter det.

Flera av närsjukhusen har under en längre tid varit utpekade för försäljning i väntan på beslut, vilket har inneburit att upprustningar inte har gjorts i tillräcklig omfattning. De flesta av byggnaderna är uppförda på 60- och 70-talet vilket innebär att till exempel avloppstammar, våtrum och kök behöver rustas upp.

Ett långsiktigt arbete pågår med att rusta upp de fastigheter som har störst behov. Arbetet utgår från bedömningar av tak, fasader och fönster, liksom av de tekniska systemen som avloppsstammar, ventilation och hissar. Arbetsmiljöperspektivet är centralt och ska vara en integrerad del i arbetet och syftar till att skapa en god arbetsmiljö och att tillgodose vårdgivarnas behov av ändamålsenliga lokaler. En prioritering görs utifrån hur akuta olika åtgärder bedöms vara samt efterlevnad av arbetsmiljöföreskrifter. Därefter beslutas och realiseras de över en tioårsperiod.

Utvecklingsmöjligheterna varierar mellan de olika fastigheterna och sjukhusområdena. De påverkas av de befintliga byggnadernas struktur och storlek i förhållande till fastigheten, liksom av förutsättningarna för effektiva flöden av gods och människor samt för robust energiförsörjning. I några fall krävs detaljplaneändringar innan eventuell expansion är möjlig på en fastighet. Inom några få av fastigheterna finns byggrätter som inte är fullt utnyttjade.

Byggprojekt tar ofta sju till tio år vid nybyggnad, och fyra till sex år vid om- och tillbyggnad av större karaktär på en befintlig lokalisering. Behov av detaljplaneändringar kan förlänga processen och oväntade förseningar och

kostnadsökningar är vanligt. Om en fastighet är kulturminnesskyddad ställer det särskilda krav. Strategin ska för detta fungera som stöd till proaktiv och långsiktig investeringsplanering, realistiska beslutsunderlag och effektiv riskhantering.

Säkerhet och beredskap

I och med de senaste årens försämrade säkerhetspolitiska omvärldsläge och den alltmer komplexa hotbilden mot det svenska samhället har säkerhets- och beredskapsfrågor aktualiserats. Hälso- och sjukvården är en samhällsviktig verksamhet och en del av Sveriges totalförsvar, vilket innebär att beredskapsperspektivet behöver genomsyra både planeringen och genomförandet av verksamheten. Frågorna behöver hanteras både på systemövergripande nivå och lokalt, inom respektive fastighet. Inom lokalförsörjningsprocessen kan detta ta sig uttryck i att säkerhet, klimatanpassning och beredskap beaktas i exempelvis behovsanalyser, fastighetsutvecklingsplaner och förstudier inför projekt.

Att uppnå en god beredskap kräver resurser och långsiktig planering. Hela det svenska samhället arbetar med återuppbyggnaden av totalförsvaret, och de nationella myndigheterna är tydliga med att en potentiell krigssituation ska vara den dimensionerande planeringsförutsättningen. Region Stockholm arbetar för att uppnå en övergripande förmågeökning för att verksamheterna ska kunna hantera olika typer av samhällsstörningar effektivt och samtidigt med trygghet för alla medarbetare utföra sina uppdrag. De val som görs avseende lokalförsörjning och fastigheter behöver återspegla detta, till exempel genom att hälso- och sjukvården planeras utifrån geografiska hänsyn och beaktande av klimatrisker för att minska sårbarheter.

Hållbarhet

Region Stockholm har höga ambitioner inom hållbarhet, vilket även omfattar fastighetsförvaltning och bygg- och anläggningsprojekt. Ett systematiskt arbete bedrivs bland annat för att införa cirkulära produkt- och materialflöden, fasa ut miljö- och hälsofarliga ämnen, skapa trygga och hälsofrämjande miljöer inklusive god arbetsmiljö för medarbetarna. Vidare bedrivs ett systematiskt arbete för att minska energianvändning, annan resursförbrukning och utsläpp av växthusgaser, det sistnämnda bland annat genom egenproducerad el.

Regionfullmäktige har beslutat om målförklimatneutralitet till år 2035 och kopplat till målet finns åtgärdsområden. Inom bygg- och anläggningsområdet lyfts krav för minskade utsläpp samt samarbete och styrning. Inom området fastighet och service lyfts energieffektivisering och

solceller, lokaloptimering samt cirkulära lösningar. Ansvaret för att besluta vilka åtgärder som ska genomföras ligger hos respektive nämnd och bolag.

3. Strategiska principer

Följande principer ligger till grund för den utveckling som anges i nästa kapitel, och ska alltid tillämpas i samband med planering och beslut för att säkerställa hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning och ett fastighetsägande i enlighet med strategins syfte.

3.1 Övergripande principer

Region Stockholms lokalförsörjning ska utgå från en tydlig och långsiktig analys ur ett systemperspektiv, baserad på verksamhetens förutsättningar och invånarnas behov, med hänsyn till geografiska skillnader i vårdbehovet. Lokalförsörjningen ska vara proaktiv och präglas av samverkan och samordning mellan berörda aktörer inom Region Stockholm samt, när det är relevant, med kommuner och andra externa aktörer.

Beslut ska föregås av en ekonomisk totalkostnadsanalys och riskbedömning som tar hänsyn till både kortsiktiga och långsiktiga aspekter, och olika alternativ för att tillgodose behov ska prövas. Alla åtgärder och investeringar som föreslås inom området ska prioriteras inom ramen för ordinarie beslutsprocesser för budget och investeringar och inom Region Stockholms ekonomiska förutsättningar.

Region Stockholm ska i första hand omhänderta befintliga fastigheter och lokaler. Åtgärder som vidmakthåller funktionen och effektiviserar användningen av befintliga fastigheter och lokaler, egna och inhyrda, ska övervägas före överväganden om utbyggnad, förvärv eller ytterligare inhyrning. Utgångspunkten är att alla ombyggnationer eller nybyggnationer ska syfta till att säkerställa ändamålsenliga lokaler med en god arbetsmiljö.

Lokalförsörjningen ska långsiktigt planeras med beaktande av de förhållningssätt för bebyggelseutveckling som anges i den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen, RUFS.

3.2 Ägande, inhyrning och uthyrning

Region Stockholm ska endast äga fastigheter som direkt eller indirekt behövs för att fullgöra regionens uppdrag. Ägandet ska baseras på långsiktig strategisk planering som tar hänsyn till framtida behov och utvecklingsmöjligheter, inklusive hänsyn till behov ur säkerhets- och beredskapsperspektiv.

Region Stockholm ska som huvudregel äga de lokaler som verksamheterna behöver långsiktigt. I de fall där behoven bedöms skifta över tid, eller där det bedöms vara ekonomiskt fördelaktigt eller praktiskt nödvändigt, kan lokaler i stället hyras in.

Region Stockholm kan hyra ut lokaler i egenägda fastigheter till privata aktörer som utför tjänster på Region Stockholms uppdrag eller inom vårdvalen. En förutsättning är att den egna verksamhetens[2] behov av vårdlokaler kan tillgodoses. Hyresavtalen med privata aktörer ska därför i görligaste mån utformas för att undvika att den privata aktören får indirekt besittningsskydd.

Hyressättningen för Region Stockholms egenägda lokaler ska ske på marknadsmässiga grunder. Hyresmodellen ska vara tydlig, enkel och förutsägbar, och ge goda planeringsförutsättningar för samtliga parter. Verksamheter i egen regi och upphandlade verksamheter inom samma verksamhetsområde och geografiska område ska ges lika villkor.

Region Stockholm ska proaktivt beakta behovet av markreserver som ger förutsättningar att klara myndighetskrav och möta invånarnas vårdbehov långsiktigt. Därför ska Region Stockholm aktivt bevaka sina intressen kopplade till befintliga markreserver gentemot önskemål om exploatering från andra aktörer. Region Stockholm ska också överväga möjligheten att anskaffa markreserver i anslutning till sina fastigheter. Därutöver bör varje sjukhusområde ha möjlighet till framtida utveckling och expansion inom fastigheten.

3.3 Förvaltning och utveckling

Förvaltningen och utvecklingen av Region Stockholms fastigheter ska säkerställa att deras funktion och värde upprätthålls kostnadseffektivt. Det ska finnas redundans i kritiska fastighetstekniska system, liksom förutsättningar till snabbt återställande. Region Stockholm ska arbeta aktivt för att skapa hållbara och hälsofrämjande inomhus- och utomhusmiljöer inom Region Stockholms fastigheter.

I utvecklingen av Region Stockholms fastigheter ska de fastigheter prioriteras som ska behållas långsiktigt, framför fastigheter som ska säljas. För fastigheter som ska säljas ska utvecklingen planeras med hänsyn till vad som är affärsmässigt.

---

[2]Vård som Region Stockholm själv har ansvar för att bedriva, dvs i egen regi.

För varje sjukhusområde ska det finnas en fastighetsutvecklingsplan som anger hur området kan utvecklas. För varje fastighet ska det finnas en underhållsplan för hur byggnadernas och fastighetens övriga funktion ska vidmakthållas.

3.4 Förvärv och försäljning

Fastighetsförvärv ska utgå från konstaterade långsiktiga behov inom Region Stockholms verksamheter som inte kan lösas ändamålsenligt och effektivt genom det befintliga fastighetsbeståndet eller genom inhyrning.

Byggnaderna på en fastighet som förvärvas bör vara anpassningsbara till förändrade behov i verksamheten, för att möjliggöra ett effektivt nyttjande över tid och minska risken för att de blir obsoleta eller underutnyttjade.

Försäljning av en fastighet ska genomföras när fastigheten inte längre behövs långsiktigt för Region Stockholm, eller är långsiktigt ekonomisk hållbar. Med det menas att fastigheten har nått sin tekniska livslängd och reinvesteringar inte kan anses vara försvarbara, rent ekonomiskt och/eller utifrån graden av användbarhet.

Tillgången till lämplig mark är begränsad i de centrala delarna av Stockholms län. Därför ska det finnas särskilda skäl om försäljning av en fastighet i den centrala regionkärnan eller en av de regionala stadskärnorna ska övervägas.

Processerna för förvärv och försäljning ska vara transparenta och affärsmässiga. Varje förvärv och försäljning ska baseras på noggrann ekonomisk totalkostnadsanalys och riskbedömning som tar hänsyn till både kortsiktiga och långsiktiga aspekter samt marknadsläge. Försäljning ska ske till marknadspris.

4. Utvecklingsområden

I det följande beskrivs områden som behöver beaktas särskilt under de kommande åren, för att omhänderta behoven inom hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning och säkerställa ett proaktivt fastighetsägande i enlighet med de principer som anges ovan.

4.1 Region Stockholms lokalförsörjningsprocess

Befintliga lokaler i Region Stockholms vårdfastigheter måste användas mer effektivt. Andelen tomställda lokaler behöver minska samtidigt som det

fortsatt krävs en viss vakansgrad för att möjliggöra flexibilitet, till exempel vid behov av evakuering. Hyresmodellen utgör här ett viktigt incitament och tomställda lokaler ska i första hand erbjudas till Region Stockholms vårdgivare i egen regi samt upphandlade vårdgivare där lokaler anvisas inom ramen för upphandlingen.

Inslagen av samordnad analys och planering behöver öka för att säkerställa att lokalförsörjningen hanteras utifrån ett behovsbaserat systemperspektiv, på kort och lång sikt. Med andra ord krävs en systemövergripande översikt för hälso- och sjukvårdens lokalförsörjning. Utgångspunkten utgörs av såväl den regionala utvecklingen som vårdens och fastigheternas behov, inte minst utifrån arbetsmiljöperspektivet.

I den underliggande analysen behöver såväl Region Stockholms egna vårdgivare och fastigheter inkluderas, som privata vårdgivare och inhyrda lokaler. Som representanter för det långsiktiga regionala perspektivet behöver även företrädare för Region Stockholms regionala planeringsuppdrag och för den långsiktiga planeringen av kollektivtrafiken involveras. Flera olika perspektiv måste beaktas och vägas mot varandra, och olika alternativ för att tillgodose behoven behöver prövas. Tidsperspektiven för den systemövergripande planen bör vara det samma som för RUFS med ett kortsiktigt planeringsperspektiv 2035–2040 och ett långsiktigt perspektiv 2060.

Lokalförsörjningens komplexitet och det stora antalet berörda aktörer ställer höga krav på tydlighet, samverkan och goda beslutsunderlag i Region Stockholms övergripande lokalförsörjningsprocess. Arbetet ska kunna utgöra underlag för beslut inom Region Stockholms årliga budgetprocess, investeringsprocess och verksamhetsplanering. Det behöver också användas i utformningen av vårduppdrag och avtal, så att dessa tas fram med beaktande av möjligheterna till lokalförsörjning.

Ansvaret för lokalförsörjningsprocessen ska framgå i regionstyrelsens och nämndernas reglementen, respektive i bolagens ägardirektiv och i förekommande fall avtal.

4.2 Hälso- och sjukvårdens fastighetsinvesteringar

Omfattande investeringar i Region Stockholms vårdfastigheter pågår och planeras. Utöver det finns betydande investeringsbehov som klargörs successivt, i takt med att fastigheternas robusthet ses över, och som inte ryms inom Region Stockholms nuvarande investeringsutrymme. Därför är det nödvändigt med tydliga prioriteringar utifrån de behov som är mest

tids- och verksamhetskritiska. I varje enskilt projekt behöver finansieringen säkerställas, utifrån såväl den initiala investeringsutgiften som den långsiktiga driftkostnaden.
Prioriteringarna behöver göras ur ett systemperspektiv, exempelvis så att sjukhusområden med närliggande geografiska upptagningsområden bedöms samlat, utifrån kostnader och nyttor av olika lösningar. Flexibilitet ska eftersträvas så att lokalerna över tid kan anpassas till olika behov, inom ramen för vad de ekonomiska förutsättningarna tillåter.

I den fortsatta, långsiktiga investeringsplaneringen behöver närsjukhusens eftersatta behov omhändertas. Dels för att de behöver vidmakthållas och moderniseras, dels för att Region Stockholms ska klara omställningen till god och nära vård. Ändamålsenliga vårdplatser som möter det prognostiserade vårdbehovet inom olika vårdområden behöver också säkerställas, med särskilt fokus på geriatriska och psykiatriska vårdplatser. Eftersom underhållet av lokalerna för dessa vårdformer har varit eftersatt, är de ofta i bristfälligt skick.

4.3 Särskilda sakområden

I planeringsarbetet kopplat till både lokalförsörjningen som helhet och Region Stockholms egna fastigheter krävs fokus på att minska sårbarheter och öka graden av egenförsörjning av kritisk media som till exempel el, värme, kyla, vatten och medicinska gaser.

Inom hållbarhetsarbetet behöver de åtgärder prioriteras som också bidrar till ökad robusthet och kostnadsbesparingar, som energieffektivisering och cirkulära lösningar som möjliggör att verksamheten kan upprätthållas med mindre externt tillförda resurser. I planeringen behöver hänsyn tas till leverantörskedjor och beroenden som skapas genom olika val.

Digitala system gör det lättare att proaktivt identifiera fastighetstekniska behov av underhåll och ersättningsinvesteringar. Digitala tjänster kan också bidra till säkerhet och energieffektivisering. Den tekniska utvecklingen går mycket snabbt och det är angeläget att Region Stockholm kontinuerligt bevakar och deltar i initiativ kopplade till digitalisering i alla dess former.