

Nefndasvið Alþingis B.t. Fjárlaganefnd

Mál nr. 1, Fjárlög 2017

Reykjavík 21.12.2016

Fagleg staðarvalsgreining fyrir Nýja Landspítalann

Hagkvæmni þess að byggja nýjan spítala á besta stað á Höfuðborgarsvæðinu hefur verið metin á um 100 milljarðar kr. á núvirði, umfram þær viðbyggingar og endurbyggingar við Hringbraut sem nú eru í farvatninu.

Óumdeilt er að nýr spítali á góðum stað verður betri spítali en bútasamaður Hringbrautarspítali vegna betri högunar og staðsetningar sem skiptir miklu vegna 9000 ferða á spítalann á sólarhring í fyrstu, þar af 100-200 ferðir sjúkrabíla, sumar akút.

Um 70% landsmanna þar á meðal heilbrigðisstarfsmanna, vilja samkvæmt könnunum, að nýi þjóðarspítalinn verði byggður á betri stað en við Hringbraut.

Þau 30% þjóðarinnar sem halda sig enn við Hringbraut gera það flest af því að þau trúu að breytt staðsetning tefji tilkomu nýs spítala um allmörg ár, sem ekki þarf að vera. Gamla staðarvalið við Hringbraut hefur líka verið stutt þeim rökum að nýta megi eldri spítalabyggingar, það eflí miðbæ Reykjavíkur og að nálægð við Háskóla Íslands og Reykjavíkurflugvöll skipti miklu. Þessi rök halda ekki vatni.

Nýr Landspítali er fyrir allan almenning á Íslandi og kostaður af honum. Hann á því að miðast við þarfir landsmanna og þeir þurfa góðan hagkvæman spítala á besta mögulega stað.

Stórkostleg hagkvæmni nýs spítal á besta stað

Með auknum ferðamannastraumi hefur þörf fyrir hótél og gistirými á miðbæjarsvæðinu vaxið jafnt og þétt og eignaverð hækkað gífurlega. Sala eignanna við Hringbraut, þegar nýr spítali tæki við, skilar lauslega áætlað um 20 milljörðum króna.

Hver einn kílómetri sem ofangreindar 9000 ferðir á sólarhring, að og frá spítalanum, styttest að jafnaði, sparar þjóðinni um 1 milljarð kr. á ári. Stytting um 2 km sparar því 2 milljarða kr. og svo framvegis.

Það næst meira hagræði í starfsemi í vel byggður nýju húsi.

Það þarf minni pening í samgöngumannvirki á höfuðborgarsvæðinu á næstu árum.

Ekki hægt að loka Fossvogsspítala

Með því að sameina á Hringbraut starfsemi sem nú er í Fossvogsspítala og á samtals 17 stöðum á höfuðborgarsvæðinu er ætlunin að ná fram 500 milljóna kr. árlegu rekstrarhagræði og söluverðmæti eigna sem losna, var áætlað um 8,5 milljarða kr. Gert er ráð fyrir að fjöldi sjúkrarúma verði sambærilegur fyrir og eftir breytingar.

En eftirspurn eftir þjónustu Landspítalans eykst um 1,7% á ári. Eftir um 15 ár, þegar nýr spítali við Hringbraut væri að koma í gagnið þyrfti hann að vera um 200 sjúkrarúmum stærri en núverandi áætlanir gera ráð fyrir. Svo þyrfti hann að stækka um 20 rúm + á ári næstu ár þar á eftir og meira síðar. Það verður því ekki hægt að leggja af Fossvogsspítala og hann dugar ekki einu sinni til. Það þarf nýjan spítala á nýjum stað hvort sem er.

100 milljarða kr. hagurinn af því að byrja strax á nýjum spítala á nýjum stað er því síst ofmetinn. Ef byggt verður við Hringbraut þarf annað hvort stækkun í Fossvogi eða nýjan spítala á nýjum stað hvort sem er. Stórkostleg uppbygging og þreföldun byggingarmagns á lóðunum við Hringbraut mun tefja þróun nýs sameinaðs spítala um áratugi og valda óafturkræfum skaða á lóðunum þar um alla framtíð.

Borgarlína og öflug samgöngumannvirki

LSH við Hringbraut er um 4 km vestan við þungamiðju búsetu á höfuðborgarsvæðinu. Áætlað hefur verið að sameiningin á Hringbraut kalli á samtals 9000 ferðir að og frá spítalanum á sólarhring sem eykur umferð í nágrenninu um 10%. Með því að þessi stærsti vinnustaður landsins færðist nær þungamiðju byggðar myndi umferð í nágrenni Hringbrautar minnka um 15% í stað þess að aukast um 10%. Það munar sem sagt um 25% hvað umferðin verður léttari í nágrenni Hringbrautar ef nýi spítalinn verður byggður austar á Höfuðborgarsvæðinu og starfsemin við Hringbraut færist þangað.

Hugmyndir um núverandi staðsetningu eru frá 2001 og gerðu ráð fyrir miklum samgöngumannvirkjum vegna spítalans. Gert var ráð fyrir vegi um Hlíðarfót (nú Öskjuhlíðargöng), að Miklubraut verði sett í stokk á tveimur hæðum og mislægum gatnamótum við Snorrabraut/Bústaðaveg.

Svokölluð Borgarlína, það er sporvagna, eða léttvagnakerfi, er talin taka hluta af umferðaraukningu næstu áratuga, en dugar ekki til. Aðal akstursleiðir hennar eru auk þess samhliða Miklubraut/Vesturlandsvegi og Reykjanesbraut/Sæbraut með vegamótum við Elliðaár. Staðsetning spítalans nærri þungamiðju byggðar er því jafn mikilvæg hvort sem ferðamátinn er almenningssamgöngur, bíll eða hjól.

Ætla má að stofnkostnaður við Borgarlínu og ofangreind samgöngumannvirki verði á bilinu 50-150 milljarða kr. Ljóst er að mikla fjármuni vantar í vegakerfið og þessar framkvæmdir fara því vart á áæltun næstu ár.

Bygging nýs Landspítala á nýjum stað kallar hins vegar ekki á aukinn stofnkostnað miðað við byggingu við Hringbraut og er því mjög hagkvæm leið til að bæta umferðina í miðborginni.

Ekki eins góður spítali

Nýr spítali við Hringbraut kallar á óheppilegan „bútaum“ nýrra og gamalla spítalabygginga, sem eru að mörgu leyti úreltar og þarfnast kostnaðarsamrar endurbyggingar. Langir gangar munu tengja byggingarnar saman.

Aðstæður á lóðinni eru þröngar og langt að fara með byggingaefnin. Gamli spítalinn er yfirfullur og ónógt viðhald hefur leitt til myglu sem skaðar heilsu hins mikilvæga heilbrigðisstarfsfólks.

Nálægðin við Reykjavíkurflugvöll setur skorður á hæð bygginga.

Framkvæmdir við Hringbraut munu taka 10-15 ár og raska núverandi starfsemi á meðan.

Kostnaður við endurgerð gömlu bygginganna er verulega vanáætlaður eins og Hagfræðistofnun Háskóla Íslands hefur bent á.

Nálægð við Háskólasvæðið

Hí mun byggja yfir heilbrigðisvísindasvið hvar sem spítalinn verður byggður á höfuðborgarsvæðinu. Nálægð við háskólasvæðið skiptir sáralitlu máli. Það kemur nemendunum eins og öðrum betur að spítalinn sé nálægt þeirra heimili.

Þarf ekki að tefja, mun létt álag við Hringbraut strax

Þótt ný staðsetning kalli á breytingu skipulags og nýja hönnun að einhverju leyti, sem hvort tveggja tekur tíma, getur aukinn byggingarhraði á opnu aðgengilegu svæði vegið það upp.

Þannig segir Gunnar Einarsson, bæjarstjóri í Garðabæ að skipulagsbreytingar þar, ef Vífilstaðir verða fyrir valinu, ættu ekki að þurfa að taka nema ½ ár. Alþingi hefur í hendi sér að láta skipulagsmálin ekki þvælast fyrir ef einhugur er um nýja staðsetningu.

Fagleg staðarvalsgreining er nauðsyn

Gera þarf nýja faglega staðarvalsgreiningu fyrir nýja Landspítalann. Slíka greiningu má vinna framan af árinu 2017 án truflunar fyrir það ferli sem er í gangi við Hringbraut.

Vanda þarf mjög til verka. Skipa þarf stýriningu verkefnisins ópólitíska og óháða héraðslendum hagsmunahópum. Velja þarf til verksins alþjóðlega viðurkennt ráðgjafafyrirtæki á þessu sviði.

Meðal þess sem skoða þarf og meta fyrir vænlega stað er: Stofnkostnaður og rekstrarkostnaður „bútaskaumaðs“ spítala við Hringbraut vs. nýs spítala á betri stað; áhrif hækkandi lóðaverðs í miðbænum; umferðarpungi og kostnaður við nauðsynleg samgöngumannvirki; heildar byggingartími að skipulagstíma meðtöldum; ferðatími og ferðakostnaður notenda; hversu aðgengilegir staðirnir eru m.t.t. bráðaflutninga með sjúkrabílum og þryllum; hversu gott mismunandi staðarval er miðað við byggðapróun til langs tíma lítið; áhrif betra umhverfis og húsnæðis á sjúklinga og starfsfólk; félagsleg áhrif mismunandi staðarvals; mikilvægi nærveru spítalans við háskólasvæðið og mikilvægi þess að geta byggt nægilega stóran spítala strax í byrjun sem má svo stækka í framtíðinni eftir því sem notendum spítalans fjölga.

Mikilvægt er til að skapa sátt um framhaldið. Því skiptir miklu að framsetning niðurstaðna sé með þeim hætti að almenningur gæti myndað sér skoðun á gæðum þeirra staðsetninga sem ráðgjöfunum þættu álitlegastar. Hugsanlega mætti þá fela landsmönnum að velja á milli þeirra staða sem skora hæst, með vandaðri könnun eða í þjóðaratkvæðagreiðslu.

Ef niðurstaðan verður að haldið skuldi áfram við Hringbraut mun það ekki hafa valdið töfum á núverandi byggingaráformum þar. Ef niðurstaðan verður að byggja eigi nýjan spítala frá grunni á tilteknum stað þá má ljóst vera að það byggist á góðum rökum og um það mun skapast víðtæk sátt.

Kostnaður við faglega staðarvalsgreiningu gæti verið á bilinu 50-100 milljónir króna eftir því hversu ítarleg hún verður. Við leggjum til að Alþingi taka frá fé til þessarar vinnu á fjárlögum 2017.

Með kveðjum frá Samtökum um Betri spítala á betri stað

Ebba Margrét Magnúsdóttir, læknir, sérfræðingur á kvennadeild LSH
Gestur Ólafsson, arkitekt og skipulagsfræðingur, FAÍ, FSFFÍ
Guðjón Sigurbjartsson viðskiptafræðingur

Guðl. Gauti Jónsson, arkitekt, f.v. formaður Arkitektafélags Íslands
Hans Gústafsson, verkefnisstjóri
Hermann Guðmundsson, framkvæmdastjóri
Hilmar Þór Björnsson, er arkitekt
Ómar Sigurvin, læknir á Skánska háskólasjúkrahúsinu
Sigurgeir Kjartansson, læknir, sérfræðingur í almennum- og æðaskurðlækningum á LSH,
Stefán Matthíasson læknir, formaður Samtaka heilbrigðisfyrirtækja,
Örn Þórðarson, stjórn málafræðingur, MBA, f.v. sveitarstjóri
Vilhjálmur Ari Arason, heimilislæknir á Slysa- og bráðamóttöku LSH