

## Tillaga til þingsályktunar

um nýbyggingu við Landspítala – háskólasjúkrahús.

Flm.: Kristján L. Möller, Guðmundur Árni Stefánsson, Ásta R. Jóhannesdóttir,  
Einar Már Sigurðarson, Ágúst Ólafur Ágústsson, Björgvin G. Sigurðsson,  
Helgi Hjörvar, Guðrún Ögmundsdóttir.

Alþingi ályktar að fela ríkisstjórninni að skipa byggingarnefnd sem hafi það hlutverk að undirbúa nýbyggingu við Landspítala – háskólasjúkrahús á lóð sjúkrahússins við Hringbraut. Nefndin skili einnig tillögum um hagnýtingu núverandi húsnæðis Landspítalans í Fossvogi.

Nefndina skipi fulltrúar tilnefndir af stjórn málaflökkum sem sæti eiga á Alþingi. Auk þess tilnefni heilbrigðisráðherra einn fulltrúa sem verði formaður nefndarinnar. Nefndin skili áfangaáliti ekki síðar en 1. janúar 2006.

Komi til frekari sölu ríkiseigna, t.d. Landssímans hf., renni hluti af söluverðmætinu til þessa verkefnis.

### Greinargerð.

Flutningsmenn vilja með tillögu þessari koma af stað vinnu til undirbúnings nýbyggingu við Landspítala – háskólasjúkrahús (LSH) á lóð spítalans sunnan Hringbrautar. Enn fremur er lagt til að verði af frekari sölu ríkiseigna, t.d. Landssímans, verði hluta af söluverðmætinu varið til þessa mikilvæga verkefnis.

Flutningsmenn eru hlynntir sölu samkeppnissviðs Símans þegar gott tækifæri gefst til en eru andvígir sölu grunnnetsins eins og komið hefur fram í umræðum á Alþingi í tengslum við breytingu á rekstrarformi Landssímans.

Rétt er að taka einnig fram að verði byggt við LSH eins og hér er lagt til losna um leið margar og verðmætar eignir spítalans sem hægt verður að selja og verja andvirðinu til nýbyggingarinnar.

Flutningsmenn telja nauðsynlegt að hefja byggingu við spítalann sem allra fyrst, m.a. til að ná fram fullri hagræðingu af sameiningu spítalanna með því að starfsemi hans verði nær öll á sama stað í borginni. Starfsemi LSH er nú, eins og kunnugt er, á tveimur stöðum, þ.e. við Hringbraut og í Fossvogi. Enn fremur eru rekstrardeildir í Kópavogi, á Grensási, Kleppi, Vífilsstöðum og á Landakoti. Þá er lagt til að byggingarnefndin geri tillögu um framtíðar-notkun Borgarspítalans, eftir að starfsemin hefur öll verið flutt í hið nýja húsnæði spítalans, og þá alveg sérstaklega hvort nýta eigi húsnæðið undir dvalarheimili fyrir aldraða, en þörf fyrir slíkt eykst ár frá ári með hækkandi aldri þjóðarinnar. Einnig mætti hugsa sér að hluti þeirrar byggingar yrði tekinn undir sjúkrahótel eða að byggt yrði yfir slíka starfsemi á lóð spítalans við Hringbraut. Sjúkrahótel í nánnum tengslum við spítalann, og aukið rými fyrir aldraða, mundi spara ríkissjóði mikið fé þar sem slíkur rekstur er miklu ódýrari og hagkvæmari en rekstur á hátæknisjúkrahúsi. Rekstur sjúkrahótels í næsta nágrenni sjúkrahússins og í tengslum við hann mundi enn fremur gagnast landsbyggðarfólki afar vel. Því má segja að lagt sé til að efnt verði til þjóðaráttaks undir kjörorðinu „Landspítala fyrir Landssíma“. Frá

stofnun Pósts og síma hafa Íslendingar byggt upp það mikla og öfluga fyrirtæki sem nú heitir Síminn og Alþingi hefur breytt í hlutafélag og samþykkt að selja eignarhlut sinn í. Fram hefur komið að fyrir hlut ríkisins megi fá allt að 35–40 milljarða kr. Með tillögu þessari er lagt til að hluta þeirrar upphæðar verði varið til þessa „þjóðarátaks“ sem flestir Íslendingar eru örugglega sammála um að þurfi að ráðast í sem allra fyrst.

Lagt er til að Alþingi feli ríkisstjórninni að skipa byggingarnefnd sem annist undirbúning nýbyggingar í nánú samstarfi við t.d. starfsfólk sem hefur mikla og víðtæka reynslu og þekkingu á húsnæðisþörf sjúkrahúsa. Undirbúningstími slíkra stórframkvæmda er langur og því er nauðsynlegt að hefjast handa sem fyrst og vanda mjög til allrar forvinnu, m.a. þarf að undirbúa og fá samþykkt nýtt deiliskipulag fyrirhugaðs byggingarsvæðis.

Flutningsmenn telja raunhæft að vinna við nýbygginguna geti hafist af fullum krafti haustið 2007 um leið og framkvæmdum austanlands við álver og virkjanir lýkur. Verkið verður að undirbúa vel og tímasetja með tilliti til þess að hinum miklu framkvæmdum eystra verði lokið og sú þensla á vinnumarkaði sem þær valda tímabundið hafi minnkað. Nýbygging við LSH hæfist á hentugum tíma og stuðlaði þar með að hagstæðum tilboðum og því að viðhalda hér á landi góðu atvinnuástandi í byggingariðnaði.

Afar brýnt er að tekin verði ákvörðun um framtíðaruppbyggingu spítalans á einum stað. Langan tíma tekur að hanna og skipuleggja uppbyggingu nýs spítala. Viðhald og endurbætur núverandi húsnæðis yrðu einnig markvissari ef áætlanir lægju fyrir. Með samþykkt þessarar tillögu, sem flutningsmenn binda vonir við að um skapist þverpólitísk samstaða á Alþingi, yrði til tímasett ákvörðun Alþingis um að hefjast handa á tilteknu ári. Slík ákvörðun mundi gagnast stjórnendum LSH vel m.a. í sambandi við viðhald og endurbætur annarra eigna sjúkrahússins.

Íslendingum fjölgar stöðugt, þjóðin eldist og tækninni fleygir fram. Augljóst þykir að eftirspurn eftir heilbrigðisþjónustu vaxi stöðugt. Það er lagalegur réttur almennings að heilbrigðisþjónusta sé eins og best gerist erlendis því að í lögum um réttindi sjúklinga segir í 3. gr.: „Sjúklingur á rétt á fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma er völ á að veita.“ Til að styrkja heilbrigðisþjónustuna í landinu voru sjúkrahúsin í Reykjavík sameinuð árið 2000 í flaggskip íslenskrar heilbrigðisþjónustu og spítala allra landsmanna, Landspítala – háskólasjúkrahús. Við sameininguna voru eftirfarandi markmið í forgrunni: Gera átti starfsemina skilvirkari og ódýrari. Auka átti gæði þjónustunnar og ánægju sjúklinga með hana. Styrkja átti sérgreinar og rannsóknir og kennslu. Ljóst er með hliðsjón af nýlegri skýrslu Ríkisendurskoðunar um mat á árangri af sameiningu sjúkrahúsanna í Reykjavík að þessi meginmarkmið hafa að mörgu leyti náðst en hvað kostnað varðar hefur sameiningin ekki skilað tilætluðum árangri.

Undanfarið hafa málefni LSH verið í brennidepli vegna mikils rekstrarvanda. Margir telja að það sem helst hindri fullt hagræði af sameiningunni sé að meginstarfsemin er á tveimur stöðum. Líklegt er að hagræðing í rekstri náist ekki fyrr en starfsemi LSH sameinast á einum stað. Þá er ljóst að núverandi fyrirkomulag og húsnæðisskortur bitnar á þjónustu við sjúklinga. Fyrir þessum staðhæfingum liggja eftirfarandi rök: Dýrustu rekstrareiningar spítalans, sem eru gjörgæsla, skurðstofur, rannsóknastofur og myndgreining, verða ekki sameinaðar fyrr en öll bráðastarfsemi spítalans er komin undir eitt þak. Þar sem meginstarfsemi spítalans er á tveimur stöðum er nauðsynlegt að reka tvær bráðamóttökur. Þetta fyrirkomulag veldur óhagræði, bæði fyrir starfsmenn og sjúklinga, vaktþjónusta þessarar starfsemin er á tveimur stöðum og á vissum sviðum verður ekki komist hjá tvíverknaði. Auk þess eru báðar bráðamóttökurnar í ófullnægjandi húsnæði.

Samkvæmt ráðgjafarfyrirtækinu Ementor frá Danmörku er áætluð húsnæðisþörf spítalans 120 þús. fermetrar og munu núverandi byggingar á Hringbraut og í Fossvogi vera samtals 90 þús. fermetrar. Ljóst er að núverandi húsnæðisvandi LSH er mikill og mun fara versnandi. Nær allt núverandi húsnæði spítalans er orðið gamalt og hentar að ýmsu leyti ekki til reksturs nútímaspítala. Tvi- eða fjórþýli er á flestum sjúkrahúsum en nútímaviðhorf gerir ráð fyrir einþýlum eða tvíþýlum. Streymi (e. logistic) starfseminnar er ekki í samræmi við nútíma-starfshætti á sjúkrahúsum enda bera viðbyggingar spítalanna þess glöggvitni. Reynt hefur verið að sameina samstæða starfsemi eftir því sem við á í húsnæði spítalans við Hringbraut eða í Fossvogi. Vegna þrengsla er þetta þó ekki hægt að öllu leyti. Erfiðleikar skapast þar eð nánar samstarfssérgræinar læknisfræðinnar eru ekki á sama stað. Má þar nefna að deild hjartalalyflækninga er við Hringbraut en lungnalækningar í Fossvogi. Hlýst af þessu óhagræði bæði fyrir sjúklinga og starfsfólk og kallar á stöðugan flutning á starfsfólki og sjúklingum milli staða. Skipting starfsemi milli húsa getur einnig sett sjúklinga í hættu þegar slys og bráðatilvik ber að. Kostir sameiningar koma því ekki að fullu fram fyrr en einstakar einingar spítalans njóta allar stuðnings hver frá annari. Vegna húsnæðisskorts er algengt að sjúklingar liggja á göngum, sem ekki er boðlegt, auk þess sem slíkt fyrirkomulag getur verið varasamt við óvænta atburði, svo sem efkviknar í húsnæði spítalans eða aðrar ástæður gera skjóta rýmingu húsnæðis nauðsynlega. Vegna þrengsla og óhentugs húsnæðis er ekki hægt að koma við nauðsynlegum sýkingavörnum þar sem ekki er hægt að einangra sjúklinga þegar mikið er um gangainnlagnir og stór hluti sjúkrarúma er í fjölþýlum. Þetta er einkum bagalegt vegna vaxandi fjölda spítalasýkinga og hættu á farsóttum, svo sem bráðri lungnabólgu, þótt sá sjúkdómur næði ekki að berast til landsins á liðnum vetri er hann geisaði í Austurlöndum fjær. Nær öruggt má telja að slíkur sjúkdómur berist fyrr eða síðar til Íslands og því lífsnauðsynlegt að fullnægjandi einangrunaraðstaða sé fyrir hendi til að hindra útbreiðslu alvarlegra farsótta á Íslandi. Aðstaða til göngudeildastarfsemi er takmörkuð á spítalanum þar sem minni áhersla var lögð á meðferð án innlagnar sjúklinga fram á síðustu 15–20 ár en nú er. Húsnæði spítalans er óhentugt fyrir göngudeildastarfsemi, jafnvel þótt ráðist yrði í viðamiklar breytingar. Þetta er einkar bagalegt í ljósi þess að tækninýjungar hafa aukið möguleika á að meðhöndla sjúklinga án innlagnar. Slíkt fyrirkomulag er ódýrara en innlagn og gefur tækifæri til mikillar hagræðingar í rekstri spítalans. Ný spítalabygging gæfi færi á uppbyggingu sjúkrahótels í tengslum við spítalann og dregið gæti úr kostnaði vegna dvalar sjúklinga utan af landi sem nyttu nálægðar við spítalann meðan á meðferð stæði en þyrftu ekki sólarhringsþjónustu á sjúkradeild. Kostnaður við uppbyggingu sjúkrahúsa hefur verið áætlaður um það bil þrefaldur árlegur rekstrarkostnaður fullbyggðrar nýrrar stofnunar. Hagræði í starfi spítala er því fljótt að skila sér ef vel tekst til. Ljóst er að sameiningin hefur eftir ýmsar sérgræinar faglega. Hins vegar var eitt af markmiðum sameiningar bætt aðstaða til háskólastarfsemi spítalans. Aðstaða til rannsókna og kennslu er hins vegar ófullnægjandi og hið sama má segja um aðstöðu til fyrirlestrahalds. Margir starfsmenn búa við slæma vinnu- aðstöðu vegna þrengsla og kemur það meðal annars fram í nýrri athugun Vinnueftirlitsins á starfsumhverfi lækna. Þetta veldur óhagræði og óánægju og getur haft truflandi áhrif á starfsemi spítalans í heild.

Í greinargerð stjórnarnefndar LSH um árin 2000–2003 er á nokkrum stöðum fjallað um framtíðaraðstöðu LSH hvað húsnæði varðar. Í einum kaflanum er rætt um framtíðarhúsnæði spítalans. Þar segir: „Nýjar byggingar – framtíðaruppbygging. Stærsta verkefnið sem bíður nýrrar stjórnarnefndar er að fylgja eftir áformum um að reisa nýjan spítala sunnan Hringbrautar. Að baki er að byggja upp eitt sameinað sjúkrahús og hefur það tekist vel að mati stjórnarnefndar. Þar lágú m.a. fyrir þau vandamál að aðalstarfsemi LSH fer nú fram á tveimur

stöðum í húsnæði sem fullnægir ekki nútímakröfum, hvorki fyrir sjúklinga né starfsfólk. Það var því stór áfangi þegar ákvörðun var tekin um framtíðarstaðsetningu LSH og uppbyggingu þess. Í ljósi þess að samningar við Reykjavíkurborg eru efnislega í höfn er tímabært að skipa verkefnisnefnd/byggingarnefnd sem hafi það verkefni að gera áætlanir um þetta mikla verkefni og tryggja framgang þess innan stjórnkerfisins. Mikilvægt er að ný stjórnarnefnd komi með þunga að verkefninu. Hlutverk verkefnisnefndar er að leggja línur um stefnumarkandi þætti, kröfur til húsnæðis og allrar vinnu og ytra fyrirkomulag nýs spítala. Gera verður ráð fyrir að slíkt ferli taki talsverðan tíma og verði eitt aðalverkefni næstu stjórnarnefndar. Tímabært er að hefja nú þegar þarfagreiningu út frá sviðum, sérgreinum og öðrum rekstrarþáttum. Stjórnarnefnd þarf hið fyrsta að láta hefja slíka vinnu með tilnefningu notendaráða innan LSH sem hafi þessi verkefni með höndum. Mikilvægt er að með notendaráðum starfi fulltrúar sjúklinga og almennings. Með notendaráðum starfi jafnframt samhæfingaraðilar, tengiliðir stjórnarnefndar og framkvæmdastjórnar. Brýnt er að vanda vel til þessa verks frá upphafi, enda eitt umfangsmesta og flóknasta verkefni sem biður stjórnvalda. Nýr spítali á að þjóna Íslendingum á nýrri öld tækni og vísinda þar sem þjóðin mun gera kröfu til alls þess besta sem völ er á, í aðbúnaði, þjónustu og tækni.“

### Lóð spítalans og hugmynd að framtíðarskipulagi svæðisins.

