



Runólfur Pálsson

Ásgeir Margeirsson

Lilja Stefánsdóttir

Gunnar Svavarsson

Samantekt frá fundi með forsvarsmönnum Landspítala og tengdra uppbyggingaraðila

Staður Skaftahlíð 24, húsnæði Landspítala.

Fundarmenn: Þorkell Sigurlaugsson, Guðlaug Ottesen, Ingibjörg Guðmundsdóttir og Áslaug Eva Björnsdóttir frá Spítalanum okkar. Runólfur Pálsson forstjóri LSH, Ásgeir Margeirsson frá stýrihóp, Lilja Stefánsdóttir deildarstjóri hjá Landspítala og Gunnar Svavarsson frá Nýja Landspítala ohf. (NLSH).

Höfum a.m.k. árlega haldið fund með þessum hóp til að fara yfir stöðu uppbyggingar Landspítala við Hringbraut og nú víðar.

Runólfur Pálsson byrjar að segja frá helstu áskorunum í Landspítalans í dag en það eru gríðarleg fólksfjölgun og skortur á húsnæði/legurýmum fyrir sjúklinga. Það eru enn a.m.k. fjögur ár þar til flutningur getur hafist á tækjum og búnaði í nýja meðferðarkjarnann og síðan 2 ár í gangsetningu. Byggingarframkvæmdin er sú stærsta á landinu. Flutningurinn verður stærsta umbreytingaverkefni á landinu. Mikilvægt að forðast þjónustu bresti þar sem enginn annar tekur við. Að því leyti er staðan öðru vísi en hjá nágrannalöndum þar sem oftast eru margir spítalar nálægt.

- Hvað tekur við eftir að við fáum húsin upp, stærsti hluti þjónustunnar er í ferliþjónustu, við þurfum aðstöðu við það, öfugt við öll önnur lönd þá hefur ekkert gerist þar. Hjá okkur höfum við ekki verið að byggja upp þannig starfsemi. Er ekki inni á fjármála áætlunum, en búið að teikna upp með auka legudeildum.
- Ef það er búið að ákveða geðþjónustu uppbyggingu. Vonandi verður hún í Fossvogi neðan og austan eigin við Fossvogsspítala sem verður þar áreiðanlega í fullri notkun.
- Krabbameinsþjónustan gerir ráð fyrir mjög mikilli aukningu í krabbameinsþjónustu
- Tækjakostur er að verða úreltur, það má ekki vera þjónustu brestur í millitíðinni

Ásgeir Margeirsson er í forsvari fyrir stýrihóps sem horfir til þróunar allrar Landspítalastarfi og einnig á Akureyri. Á borði stýrihóps er fyrsti áfangi nýja spítalans, mannvirkin sem eru þegar upprisinn, meðferðarkjarni, rannsóknarhús lang komið og sjúkrahótel hóf starfsemi fyrir nokkrum árum. Annar áfangi er geðþjónustan. Þegar búið að ákveða staðsetningu í Fossvogi ef alvarlegar athugasemdir kom ekki upp.

Svo eru það næstu mál, hvað eftir að meðferðarkjarninn hefur risið

- Dag-, göngudeildar og legudeildarhús (DGL) er um 20-30 þús fermetra bygging.

- Gerðar greiningar, McKinsey skýrsla en svo verða gerðar samfélagsbreytingar og endurgreining á eldri skýrslum.
- Endurmetnar mannfjöldaspár frá 2024 og fjölgun miklu meiri en við gerðum ráð fyrir.
- Við erum ekki að byggja spítala sem annar öllum þessum mannfjölda.
- Viðfangsefnin í dag eru að greina þetta betur, stórir þætti sem skipta máli, hvar á að forgangsraða.
- Línuhraðlar í krabbameinsþjónustu þurfa að vera fleiri en 2
- Ætlum við að hafa K bygginguna áfram eða annað?
- Legudeildir þurfa að vera nálægt meðferðarkjarna, en dag og göngudeildir geta verið fjær.
- Ætlum við að hafa öll legurými í einbýli eða í tvíbýli, getur verið hagkvæmara að hafa tvíbýli? Hentar ekki öllum að vera í einbýli.
- Ætlum við að byggja nýtt eða nýta gamalt.

Lilja Stefánsdóttir: Megin hlutverk Lilju og hennar teymi frá Landspítala er að koma þörfunni á þjónustunni á framfæri við þá sem eru að byggja yfir þjónustuna. Vinnustofur unnar 2015 í samvinnu með starfsmönnum, allt frá stoðþjónustu, klínískri þjónustu og hvernig hlutum er fyrirkomið. Vinna með NLSH og erlendum ráðgjöfum hefur mótað verkefnið upp á nýtt.

- Mikilvægt að undirbúa starfsemina fyrir flutning,
- Rýna gögn að nýju frá því fyrir nokkrum árum, miklar framfarir í öllu þó að gögnin eru nýleg þá hafa orðið miklar framfarir. T.d. í hjarta og æðaðþjónustu. Inngrip lyflækna, og inngripa í röntgen.
- Það þarf að hugsa innri ferla og innra skipulag áður en við flytjum.

Gunnar Svavarsson, framkvæmdastjóri Nýja Landspítala og sá stóri hópur starfsmanna með honum ber ábyrgð á uppbyggingu Meðferðarkjarna, Rannsóknarhúss og svo fleiri verkefna utan svæðisins svo sem Grensás og einnig stækkun spítalans á Akureyri: Vöxturinn í verkefninu hefur verið mikill.

- Mikill mannauður, 4-500 manns sem eru að vinna við NLSH.
- Kostar mikið, meðferðarkjarninn sagnar mikið til sín bæði í hönnun og framkvæmdum. Rannsóknarhúsið talsvert á eftir vegna tafa í hönnun.
- Byggja upp nýjan læknaðarð fyrir Háskólann
- Gengur vel að fá tilboð og ásókn frá framkvæmdaaðilum að taka þátt.
- Uppbyggingin á NLSH breyttist 2020 þegar tækjakostur var tekinn inn.

Verkefnin hafa gengið vel

- Tengibrú næsta verkefni
- Gatnaframkvæmdir með Reykjavíkurborg í gangi
- Bílastæðahúsið er að verða klárt og opnar um áramóti
- Grensás gengur vel
- Eru í samstarfsverkefni um að stækka bráðamóttökuna í Fossvogi

Eru líka í verkefni varðandi uppbyggingu við sjúkrahúsið á Akureyri

- eru að klára hönnun og gatnagerðafamkvæmda útboð.
 - Búast við fyrstu skóflustungu þar næsta vor.
 - Grunnur næsta sumar.

Geðþjónustan í Fossvog

- Verið að vinna samgöngumat og deiliskipulag

- kosningar næsta vor sem tefja vonandi ekki verkefnið.
- Þarf að klára frumathugun koma því inn á fjármálaáætlun.
- Erlendir aðilar sem vilja vera með í uppbyggingu geðspítalans. Þeir hafa komið að uppbyggingu annarra spítala erlendis.

Þorkell segir frá því sem er í gangi hjá Spítalanum okkar: Breytt var um hlutverk og áherslur Spítalans okkar. Eru ekki lengur eingöngu að stuðla að byggingu NLSH heldur leggja áherslu á að styðja spítalann við rannsóknir, menntun, samtarf og að samfélagið sé upplýst um þarfir Landspítalans. Kynnir áherslur stjórnarinnar á þessu ári. Stjórnin gæti gert sig meira gildandi í sínu hlutverki

Runólfur: stór verkefni, þegar við horfum til baka, þjónustan hafði þróast á fábreyttan hátt. Þar til fyrir 30 árum, þá fór að þróast mjög hratt. Forystumenn hafa ekki verið með í því. Við höfum setið eftir með gamlar byggingar. Eðlilegt að útgjöld hafi aukist, LSH er dýr rekstrarlega séð því hér á landi er bara eitt sjúkrahús.

Margir þættir sem eru vanræktir á Íslandi árum saman innviðir, mannvirki hjúkrunarrymi og háskólahlutverk LSH. McKinsey gerði ráð fyrir veigameiri þjónustu utan LSH en bara hjúkrunarheimili ekki gert ráð fyrir að spítalinn væri einn. Mjög dýrt að hafa bara LSH og hjúkrunarheimili.

Lilja þakkar fyrir alla umræðu um þessi málefni. Vísar í umræðu um frammistöðu Íslands í heilbrigðisþjónustu PARIS könnun, Ísland var ekki að standa sig vel. PARIS könnunin er eins og PISA í menntakerfinu. Við eru með illa funkerandi kerfi, góða einstaklinga en kerfi sem virkar ekki. Heilsugæslan gæti funkerað betur. Mikið fé lagt þar inn. Einnig um þessi félagslegu umgjörð. Væri mjög gott ef við gætum komið okkur saman um stefnu sem allir væru sammála um.

Ásgeir: Verkefnið er að stækka í fanginu okkar. Erum ekki að byggja spítala með 766 rúmum heldur a.m.k. 1000 rúmum. Það eru að koma nýjar þjónustur inn, framþróunin er svo mikil. Það kemur ný tækni og þá þarf LSH að taka við þeirri tækni því það er enginn annar.

Og svo er spurningin hvað ætlar LSH að verða þegar hann verður stór? En það hefur ekki verið tekið ákvörðun um það. Mikilvægt að standa vörð um meðferðarkjarninn, dýrast húsnæði á landinu, með dýrustu starfsemi á landinu. Þangað á enginn að fara til að fá plástur á putta, þar á enginn að vera lengur en hann þarf. Það þarf að standa vörð um það. Ef það verður gert þá þarf ekki að byggja annan Landspítala.

Þorkell: vildi ekki leggja samtökin niður. Heldur breyta áherslum. Erum að berjast fyrir hagsmunum LSH ekki síður en áður. Erum að reyna að forgangsraða. Hvað ætlum við að taka að okkur?

Ásgeir: Geðspítali er í forkynningu, ekki tilbúið fyrr en í mars, hver sem er getur komið með ábendingar, er inni í skipulagsgáttinni. Þessu lokar 23. okt. Það væri gott að Spítalinn okkar sendi inn umsögn. Skrifa þannig að þetta væri framtíðin. Má skrifast af almennu orðum.

Þorkell: Afar gagnlegur fundur. Þökkum fyrir hann.