

**BRUKERUTVALGET
HELSE STAVANGER HF**

HELSE STAVANGER HF
PROSJEKT SYKEHUSUTBYGGING
Postboks 8100
4068 STAVANGER

Stavanger, den 22. september 2015

**SYKEHUSUTBYGGING – HØRINGSUTTALELSE OM TOMTEVALG
VÅLAND – ULLANDHAUG - STOKKA**

Vi viser til høringsbrev datert 30.06 2015, konseptrapporten og diverse vedlegg vedrørende nytt sykehus for Helse Stavanger HF.

Brukerutvalget har lagt stor vekt på å vurdere denne saken så grundig som mulig og alle medlemmene har deltatt og avgitt sin stemme. Brukerutvalget legger selvsagt den vesentligste vekt på det alternativ som vi mener er best sett fra brukerne, her angitt som pasienter og pårørende.

Vi er alle enige om hvilket tomtevalg som bør velges og angir allerede innledningsvis utvalgets innstilling:

NYTT SYKEHUS PÅ ULLANDHAUG I ETT BYGGETRINN

Det er forutsatt at høringen kun skal ta stilling til de tre ovennevnte forslagene.

Alle alternativene lar seg realisere men Brukerutvalget ser ikke stedene som likeverdige.

Våland

Det er forutsatt at nybygg her kan være ferdig i 2025/2026. Tidsmessig er det noe før Stokka, men betydelig etter angitt tid for Ullandhaug. Brukerutvalget ser tid som vesentlig.

De aller fleste vil hevde at det er betydelige ulemper når det skal bygges nytt like inntil et ”varmt sykehus” som skal ha sin fortsatte daglige drift. Det mener også Brukerutvalget. Dette gjelder mht til støy, støv, transport, mulighet for å nytte utearealer etc. Til tider antas det at noe må utsettes, byggarbeider eller operasjoner, hensyntatt alt det ømtålelige tekniske utstyret som finnes i et sykehus i dag. Slike stopp er både vanskelige, irriterende og kostnadsdrivende. Selv i dagens situasjon er det merkbare forstyrrelser forårsaket av tunnelutbyggingen ved Mosvannet som ligger betydelig lenger borte.

Brukerutvalget har grunn til å tro at en utbygging på Våland vil være en ”evigvarende prosess” mht integrering av gammelt og nytt. Det kan heller ikke av den grunn anbefales.

Andre vil velge Våland ut fra bosted for ansatte. Dette er betydelig overdrevet, etter det Brukerutvalget har oppfattet er det bare ca 7% som bor nær Våland.

Stokka

Andre vil velge Stokka. Foreløpig er dette usikkert mht innflygingen til Sola. Dette lar seg ordne med å ha lavere bygninger. Dette vil imidlertid kreve større areal, hvilket ikke er politisk populært i et LNF-område, spesielt sett på bakgrunn av at det er annet alternativ som er like godt eller bedre.

Videre er planen for området ikke ferdig og vil tidligst kunne være ordnet - gjerne med negativt utfall - i 2019. Tidligst kan et nytt bygg være ferdig i 1. byggetrinn i 2026. Det er i konseptet mer enn tre år senere enn prognosen for Ullandhaug. Det er en så vesentlig forsinkelse at alternativet Stokka ene og alene av denne grunn ikke er aktuelt. Spesielt er en slik forsinkelse utslagsgivende for brukerne fordi Stokka ikke peker seg spesielt ut på andre områder med spesifikke fortrinn som kunne veie opp den negative tid.

Ullandhaug

Ullandhaug peker seg ut meget fordelaktig. Tid, fleksibilitet, samarbeid Universitet, samarbeid forskning, utvikling næring, meget god beliggenhet, gode utesteder (sør-vest-vendt med sol og sjø og helsebringende i seg selv). Se argumentene i det følgende.

INFRASTRUKTUR

Slik det fremgår av konseptrapporten vil Våland pr i dag, og kanskje også i 2023, ha den beste løsningen mht transport for pasienter og pårørende som kommer fra Stavanger og omegn samt Ryfylke, og kanskje også fra Sandnes og Jæren og Dalaneregionen. Men det er med dagens løsninger. Byen vokser, mønstrene endres og transportårene og transportmidlene tilpasses behovene så godt som mulig. Brukerutvalget vil anta at det ikke er meget gjetning når vi legger til grunn at det vil skje en tilpasning i Ullandhaugområdet, ikke alene pga sykehuset, men også pga all den aktivitet som allerede finnes i området og som vil utvikles i en rekke synergieffekter mellom sykehus, Universitet, Forskningsinstitusjoner, næringsutvikling etc. Når man har bestemt seg for utbyggingen, lar dette seg realisere med den tid man har tilgjengelig. Brukerutvalget ser det slik at det her er grunnlag for et betydelig bedre kollektivtilbud.

Brukerutvalget tillater seg å tilrå at det bygges monorail i forbindelse med nytt sykehus på Ullandhaug. Vi vil foreslå at det utredes en trasé til nytt sykehus på Ullandhaug fra Stavanger sentrum over Våland - Sørmarka - gjennom det store, samlende torget på nytt sykehus - Universitet i Stavanger - Madlakrossen - Stokka - Konserthuset - sentrum. Om brukerne tilbys *gratis* monorail, vil biltrafikken til nytt sykehus kunne reduseres betraktelig. Med gratis parkering nær Sørmarka Arena, vil de som kommer med bil fra Jæren og Dalane-regionen kunne bruke monorailen inn til selve sykehusområdet. Fordelene med monorail er mange. Det er elektrifisert og ikke forurensende kollektiv transport. Den tar ikke plass fra eksisterende gate- og

veinett. På stoppene er det heis for rullestolbrukere. Barn trenger ikke å krysse vei for å gå på. Driftsutgiftene er lavere enn ved buss eller bybane.

Øvrig infrastruktur som avløp, vann, elektrisk kraft, renovasjon, kan etter vår mening legges bedre tilrette på Ullandhaug enn på Våland.

BU anser at alternativ Stokka har de samme muligheter for all infrastruktur som er nevnt her, men Stokka har allerede falt ut blant annet pga tiden som ligger minst 3 år etter Ullandhaug.

ØKONOMI

Brukerutvalget er generelt opptatt av økonomi for sykehusets drift.

De modeller som foreligger for utbygging, synes kun å orientere seg om to byggetrinn og en kostnadsramme for første del på ca. 8 milliarder. For denne sum får man betydelig mer areal ved utbygging på Stokka og Ullandhaug.

Brukerutvalget mener at modellen som legges til grunn med innsparing på driftsbudsjettene i kommende år for i det hele tatt å gi en mulighet for nytt sykehus, ikke er forenlig med brukernes behov og ønsker og heller ikke med administrasjonens forutsetninger og ønsker om å gi den beste pasientbehandling for alle som har behov i hele Sør-Rogaland.

Vi stiller et selvsagt og naturlig spørsmål i denne forbindelse: hva om den gode behandling av brukerne gir et driftsresultat som er null, minus eller så lite pluss at modellen ikke kan oppfylles i forhold til lånebehov? Skal man da utsette starten av byggingen? Eller la være å bygge nytt?

Kan det tenkes at en fremskrevet befolkning på omkring 400000 mennesker som hører til Stavanger Universitetssykehus, ikke skal få nytt sykehus? Det er en utenkelig situasjon.

Med dette mener vi å gi uttrykk for at vi skal ha et nytt sykehus! Dette må komme uansett om man ikke kan spare fordi man ikke har fått nok budsjettmidler til å behandle godt og samtidig få et overskudd. Vi forutsetter altså at det bygges NÅ. Videre vil man fra bevilgende myndigheter sørge for å tildele midler slik at man klarer å få et overskudd når modellen legger opptil det for å få lån. Men da kan man like gjerne ha et investeringsbudsjett og behandle nåværende og fremtidig drift i samsvar med det.

BU mener i denne forbindelse at man skal bygge alt i ETT TRINN. Vi finner ingen gode argumenter for å utsette byggingen av alt til et byggetrinn 2. Det som anføres, er at man etter første byggetrinn kanskje kan få noen oppdateringer av prognoser for befolkningsutvikling, annen medisinsk utvikling etc. Brukerutvalget ser dette som kun vikarierende begrunnelser for å utsette ferdigstillelse av det fullstendige sykehus, som man mener skal komme. Hovedgrunnen til utsettelse er basert på økonomi. Det mener BU er en meget dårlig økonomisk tankegang. Vi vil fremholde at den totale utbygging bør skje samtidig, og anser at det kan være en betydelig besparelse i et slikt konsept, ikke minst sett på bakgrunn av at man i to trinn må drive sykehus på to steder med alle de ulemper og kostnader og ineffektivitet som dette innebærer. Byggetrinn to fører til samme vanskeligheter som for Våland, problemer i et allerede eksisterende sykehus med årelang byggeforstyrrelse. Vi ser på dette som en betydelig ulempe, sett fra brukernes ståsted (liggested). Og vi vil vise til en gammel lærdom, fritt gjengitt etter vår store dikter Ibsen: ”Hva du gjør så gjør det helt – ikke stykkevis og delt”.

I konseptrapporten sies det klart at det ikke er tatt hensyn til salg av tomt og bygninger dersom utbyggingen skulle bli på Stokka eller Ullandhaug. Salg kan kun realiseres ved de to siste alternativene. Dersom man bygger alt under ett, vil salg kunne skje på et vesentlig tidligere tidspunkt, og det antas at dette vil kunne gi en betydelig lettelse i økonomien for sykehuset.

EVALUERINGSSKJEMA

Brukerutvalget har valgt å lage et evalueringsskjema basert på de kriterier som er trukket opp i konseptrapporten. Da kriteriene i rapporten ikke har tatt med hvilken vekt man vil legge på de enkelte områder, har vi selv valgt vår vektlegging ut fra brukersynspunktene.

Alt dette er satt inn i en tabell med angivelse av kriteriene, med rating for hver av de tre alternativene i en skalering fra 1-100 der 100 er det beste/viktigste og 0 er uten verdi for Brukerutvalget i sammenheng med valg av tomt.

Tabellen vedlegges og taler for seg, både for det enkelte punkt og for summen av vektningen for tomtene.

KONKLUSJON

Slik de tre forslagene er presentert er vi ikke i tvil om hva som er det beste stedet for utbygging:

ULLANDHAUG

Vennlig hilsen
for Brukerutvalget

Kjell-Egil Før Sund

Nærværende brev sendes sammen med Evalueringsskjema pr. mail til: sykehusutbygging@sus.no