



HØYRINGSUTTALE - SJUKEHUSUTBYGGING

Saksgang:

Utval	Saksnummer	Møtedato
Levekår	028/15	26.08.2015

Framlegg til vedtak:

Levekår tilrår at lokalisering av nytt Stavanger Universitetssjukehus vert på Ullandhaug, gitt at ein gjennomfører planlagde løysingar for kollektivtrafikk.

Levekår

Fellesforslag frå AP og Sp v/Brigt Åge Høyland, Sp:

Tomta til Nortura på Forus blir vurdert for nytt Stavanger Universitetssjukehus.

Framlegget vart vedtatt med 6 røyster medan 3 røysta for Brigte Åge Høyland sitt fellesforslag.
(2 Ap, Sp)

LEV-028/15 Vedtak:

Levekår tilrår at lokalisering av nytt Stavanger Universitetssjukehus vert på Ullandhaug, gitt at ein gjennomfører planlagde løysingar for kollektivtrafikk.

HØYRINGSUTTALE - SJUKEHUSUTBYGGING

SAKA GJELD

Framtidig plassering av nytt SUS. Felles høyringsuttale frå Gjesdal, Hå, Klepp og Time.

SAKSOPPLYSNINGAR

Helse Stavanger HF er i gang med prosessen omkring lokalisering av nytt SUS. Det har blitt framstilt ein konseptrapport (<http://www.helse-stavanger.no/no/OmOss/sykehusutbygging/Documents/Horingsrapporten/Konseptrapport%20h%c3%b8ring%20Helse%20Stavanger.pdf>) med fire ulike alternativ ein ønskjer å utgreie vidare:

1. Null-alternativ (ombygging på eksisterande tomt på Våland)
2. Trinnvis utbygging til nytt sjukehus hhv på Ullandhaug/Stavanger og Stokka/Sandnes
3. Trinnvis utbygging til nytt sjukehus på dagens tomt på Våland
4. Heilt nytt sjukehus i eitt byggetrinn.

I samband med framlegging av konseptrapport til høyring, ønsker Helse Stavanger HF kommentarer på dei ulike alternativa som er framlagd. I konseptfasen har ein kome fram til 4 ulike alternativ for framtidig sjukehusutbygging, der ein forstår det slik at alternativet med nytt sjukehus i eitt trinn er uaktuelt ut frå dei økonomiske føresetnadane for helseføretaket.

Dette høyringssvaret er eit forsøk på å sameine interessene til fire kommunar: Gjesdal, Hå, Klepp og Time. Felles for desse kommunane er at dei ligg sør eller søraust for alle dei presenterte lokaliseringalternativa. Alle fire kommunane har sterk folkevekst og folketalsframskrivingar indikerer også framtidig sterk folkevekst. Kommunane vil difor sannsynleg utgjere ein relativt større del av folketalet i Sør-Rogaland i framtida enn per i dag.

For våre fire kommunar er det viktig at brukarane for framtidig SUS, altså sjukehuset sine pasientar, har lett tilgjengelegheit til sjukehuset. Dette gjeld naturlegvis også for pårørarande/besøkande. D.v.s. at det er gode kommunikasjonslinjer med gode kollektivløysingar og parkeringsmuligheiter.

Likeeins er det i vår interesse at SUS i framtida vil vere ein attraktiv arbeidsplass for helsearbeidarar og anna fagpersonell som har bustad i våre kommunar. Då betyr også tilgjengelegheit svært mykje. Pendleavstand og -tid er essensielt.

Ein del drøftingar i konseptrapporten, som t.d. kostnadmessige vurderingar ved dei ulike alternativa, er for oss irrelevant og dermed ikkje problematisert her. Vi rekner det også som implisitt at det vil vere sikra eit godt og forsvarleg medisinsk tilbod for pasientane i opptaksområdet under byggeprosessen.

I konseptrapporten kjem det fram at alle tre alternativ (Stokka, Våland og Ullandhaug) må

byggast ut i to fasar grunna dei økonomiske rammene som ligg føre. Det vil difor vere drift på to stader over mange år. I alle tre alternativa vil ein flytte ut somatiske sengeavdelingar, akuttfunksjon og større operative avdelingar først, og i andre trinn dagaktivitetar, poliklinikkar og psykiatriske klinikkar. For våre kommunar er det ingen av alternativa som peiker seg spesielt positivt eller negativt ut, sett ut frå byggeprosessen. Ein ser at Våland-alternativet vil vere ei belastning, med stor byggeaktivitet tett på eksisterande bygningsmasse, og med utfordringane å oppretthalde full aktivitet med mellombelse løysingar i mange år.

Når ein går inn på skildringa av dei tre alternativa reint bygningsmessig og gjeldande intern logistikk, så er det vanskeleg å meine noko om dette. Ein kan ikkje sjå spesielle svakheiter ved nokre av lokaliseringane i så måte. Det kan derimot sjå ut til at Stokka- og Ullandhaug-alternativa inneber større muligheiter og fleksibilitet for framtidig utbygging når det oppstår nye kapasitetsutfordringar.

Langt viktigare er tilgangen til eit framtidig sjukehus, både for kommunane våre sine pasientar og for dei som skal jobbe der. Det kjem fram i konseptrapporten at det er tenkt tilrettelegging for kollektivtransport, trygge sykkeltrasèar og parkeringskapasitet både på Stokka og Ullandhaug. For framtidig tilsette vil kanskje Stokka-alternativet vere det gunstigaste, då ein vil ha kortare pendleveg, og unngå det trafikk-belasta Forus-området i dagpendlinga. Motsett ser vi at Stokka-alternativet vil vere uhensiktsmessig for brukarane busett i Ryfylke-kommunane grunna auka avstand. Våland-alternativet, med nærleiken til tog-trasè, er kanskje det aller beste og framtidsretta for tilsette frå sørlege Sør-Rogaland.

Ullandhaug-alternativet har ei potensiell stor føremon: Samlokalisering med UiS. Ein oppnår imidlertid ikkje gunstige effektar av dette automatisk. Men dersom ein tenker seg at dette kan påskunde prosessar mot eit framtidig fullt medisin-studium ved UiS, vil dette kunne vere svært viktig for framtidig rekruttering og stabilitet i kommunehelsetenesta.

VURDERING

Gjesdal, Hå, Klepp og Time ligg sør eller søraust for alle tre utbyggingsalternativa. Vi er spesielt opptatt av kort veg og god tilgjenge til SUS for våre pasientar, pårørande og tilsette som er busett i våre kommunar. Alle tre alternativ er gode om tilrettelegging av kollektivtransport vert gjennomført som beskrive i prosjekta. Vi ønsker også naturlegvis ei plassering som sikrer SUS rom for ytterlegare utviding når det blir aktuelt endå lenger fram i tid.

Vi vurderer det som krevjande å bygge ut for framtidige behov i det eksisterande sjukehus-området på Våland. Her er det arealknappheit og muligheiter for «evigvarande» byggeprosessar, og sannsynleg lengst frå der veksten i befolkinga kjem. Avstanden til tog-stopp på Paradis er også så stor at pasientar og pårørande i liten grad kan bruke denne kommunikasjonsforma.

Det er ikkje automatikk i at samlokalisering med Universitetet i Stavanger gjev betre fagleg samarbeid og innovasjon, men vi kan heller ikkje sjå at det kan vere negativt. Ved eit eventuelt framtidig medisinsk fakultet vil det ligge store fordeler i samlokaliseringa som vil truleg vil gje store positive ringverknader for primærhelsetenesta i heile fylket.

For våre pasientar, pårørande og tilsette meiner vi at Ullandhaug-alternativet vil vere best, gitt

at det blir lagt opp til den tilrettelegging for kollektivtrafikk og biltrafikk som skildra i konseptrapporten.

Vi vurderer også Våland-alternativet som det dårlegaste av dei tre alternativa.

Dei tre ulike alternative plasseringane vil alle gje mange år med mellomløysingar og drift på to stader parallelt.

Vi rekner det som tatt for gitt at den medisinske kvaliteten på tenestene SUS tilbyr sine pasienter vil vere god uavhengig av kva utbyggingsalternativ det blir.

KONKLUSJON

Rådmannen tilrår framtidig plassering av SUS til Ullandhaug i Stavanger.

Rådmannen i Time, den 12.08.2015

Brit Nilsson Edland

Vedlegg:

Høringsinvitasjon Konseptrapport Helse Stavanger HF Prosjekt sykehusutbygging

Dette dokumentet er elektronisk godkjent i systemet og krev derfor ikkje signatur

