

Byrjað á bráðadeildunum

Nú blasir við að semja við hópinn um gerð deiliskipulags að svæðinu sem eins og kunnugt er afmarkast af nýju Hringbrautinni, Njarðargötu, gömlu Hringbraut, Barónsstíg, Eiríksgötu og Snorrabraut. Eitt þeirra atriða sem dómnafndin taldi sigurtillögunni til tekna var skýr og sannfærandi áfangaskipting. Samkvæmt henni verður hafist handa um leið og deiliskipulag liggur fyrir við að flytja gömlu Hringbraut upp að húsi geðdeildar en þaðan á hún að liggja í beinni línu meðfram aðalbyggingunni og barnaspítalanum og falla inn á sitt núverandi vegarstæði rétt vestan núverandi gatnamóta Laufásveggar og Hringbrautar. Til þess að þetta sé hægt þarf að rífa suðurbyggingu gamla Hjúkrunarskólans.

Árið 2009 á að hefja uppbyggingu bráðakjarna sem verður í tveim byggingum sunnan aðalbyggingarinnar. Á milli þeirra verður torg sem liggur upp að aðalbyggingunni en tengslin milli bráðakjarna og núverandi bygginga verður um göng. Einnig verður byggt neðanjarðarbilastæði sunnan við geðdeildina. Í þessum áfanga verður byggð ný bráðamóttaka, gjörgæsla, myndgreining og skurðstofur en dag- og göngudeildir verða í núverandi byggingum.

Bráðakjarninn liggur norðan við núverandi vegarstæði gömlu Hringbrautar en það á að lifa áfram sem yfirbyggð gata inni í nýja spítalanum. Sunnan við hana munu í öðrum áfanga rísa legudeildir og rannsóknarstofur, auk þess sem aðalinnangangur verður reistur vestan þessara bygginga. Til þess að þetta megi gerast þarf að rífa húsnæði læknaeildar HÍ – Tanngarð sem svo er nefndur. Einnig verður afgangurinn af Hjúkrunarskólanum rifinn, svo og rannsóknarstofurnar sem nú eru í skúrbyggingum norðarlega á lóðinni. Kvinnadeild og barnaspítali verða tengd öðrum byggingum og Blóðbankanum og núverandi Rannsóknarstofu í meinafræði breytt í gestaíbúðir.

Í þriðja áfanga rísa svo göngu- og dagdeildir og háskólabyggingarnar vestast á svæðinu. Geðdeildin verður stækkuð og byggt yfir barna- og unglíngageðdeildina norðan við barnaspítalan. Loks verður byggð kapella upp undir Barónsstíg. Á þessu stigi verður bráðamóttakan rifin og einnig núverandi aðalinnangangur og skurðstofur milli aðalbyggingar og núverandi legudeilda.

Fjármagnið tryggt

Pannig verður nýi spítalinn byggður í grófum dráttum. Við þessa lýsingu má lengi bæta enda mannvirknið tröllvaxið, alls er gert ráð fyrir að reisa nýbyggingar fyrir sjúkrahúshlutann sem nema tæplega 94.000 fermetrum en núverandi byggingar



Arkitektahópurinn við líkanið að sigurtillögunni. Talsmaður hópsins er Helga Benediktóttir, sú með blómvöndinn. Lengst til hægri má sjá Jón Kristjánsson heilbrigðisráðherra.

Tillagan hefur ýmsa kosti

– segir Sigurður Ólafsson formaður skipulags- og þróunarnefndar lækna ráðs Landspítala

MEÐAN DÓMNEFND lá yfir tillögum arkitektahópanna sjö fékk hún á sinn fund fjölmarga ráðgjafa og fulltrúa starfsmanna til að auðvelda sér ákvarðanatökuna. Meðal þeirra sem nefndin ræddi við var Sigurður Ólafsson sérfræðingur í meltingarsjúkdómum en hann er formaður skipulags- og þróunarnefndar lækna ráðs Landspítala. Læknablaðið bað hann að segja álit sitt á sigurtillögunni.

„Ég vil nú taka það fram að ég hef ekki haft tækifæri til að setja mig ítarlega inn í tillögurnar sem bárust en þær voru margar athyglisverðar. Það hefur ekki verið auðvelt verk fyrir dómnafnd að gera upp á milli þeirra. Ég er hins vegar afar ánægður með að þessum áfanga skuli vera náð og ekki síður að fjármagn sé tryggt til þess að hefja verkið.

Þeir þættir sem ég hafði í huga þegar ég skoðaði tillögurnar voru hvort vel væri hugað að þörfum sjúklinga, hvort skipulag spítalans byði upp á sveigjanleika svo auðvelt verði að laga hann að breytingum sem óhjákvæmilega munu verða, hvort bráðadeildir, svo sem bráðamóttaka, gjörgæsla og skurðstofur, séu nálægt hver annarri og að vegalengd milli klínískra eininga sé ekki mikil. Þetta eru atriði sem skipta lækna og sjúklinga miklu máli. Auk þess þarf að huga vel að háskólastarfseminni.

Sé vinningstillagan skoðuð út frá þessu sjónarhorni hefur hún ýmsa kosti. Það er vel hugsað fyrir þörfum sjúklinga sem verða til dæmis allir á einbýli. Tillagan býður upp á sveigjanleika í útfærslu og áður nefndar bráðadeildir virðast vera nálægt hver annarri. Þá er vel séð fyrir háskólastarfseminni. Ég tel hins vegar að vegalengdir milli klínískra eininga séu of langar. Því hefði mátt mæta með því að byggja meira á hæðina eins og lagt er til í annarri tillögu. Einnig set ég spurningamerki við það hvort rétt sé að hafa legudeildir barna- og kvinnadeildar áfram í sérbyggingum,“ sagði Sigurður.

Hann bætti því við að nú þyrfti að bretta upp ermarnar og hefja undirbúning að byggingunni. Í ljósi þess að fjármagnið liggur fyrir væri spurning hvort ekki væri hægt að endurskoða tímasetningar og áfangaskiptingu til þess að hraða framkvæmdum því þörfin sé brýn. Einnig þyrfti að huga að því hvort ekki væri hægt að bregðast við þeim vanda sem bráðapjónustan er í og verður þar til fyrsti áfanginn er risinn. Hann taldi hins vegar ekkert í tillögunum hamla því að hægt væri að útfæra skipan spítalans þannig að hún félli að hugmyndum lækna um að efla sérgreinar lækisfræðinnar.