

# Fördjupad lokaliseringsutredning – Skånes universitetssjukhus i Lund

Regionfastigheter

Verksamhetsområde Fastighetsutveckling

2022-04-06

### **Beställare**

Regionstyrelsen via Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar (BFSS)

### **Uppdragsmottagare**

Magnus Windblix, Fastighetsdirektör

### **Uppdragsledning Regionfastigheter**

Tony Carlin, uppdragsansvarig

Carita Jönsson, uppdragsledare

Annicka Westrin, ledare Forum verksamhet

Patrik Rosén, ledare Forum fastighet

Emma Engleson, ledare Forum samhällseffekter och lokaliseringsalternativ  
Brunnshög

Lise Bryngemark, ledare lokaliseringsalternativ Befintligt sjukhusområde och  
lokaliseringsalternativ Utökad Smörlyckan

### **Uppdragsstyrgrupp**

Tony Carlin, Regionfastigheter (ordförande)

Mikael Bodelsson, Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Eva-Lena Brönmark, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Lisbeth Cederwald, Medicinsk Service

Maria Fast, Primärvården

Peter Lanbeck, Skånes universitetssjukhus

Nina Löfström, Regionfastigheter

Anders Persson, Medicinsk teknik/IT Digitalisering

Magnus Petersson, Regionservice

### **Medverkande konsulter**

Tengbom Arkitekter

Uppdragsansvarig: Helena Beckman

Sweco

Uppdragsansvarig: Martin Wester

Övriga medverkande se bilaga: *Medverkande fördjupad lokaliseringsutredning av sjukhuset i Lund, Regionfastigheter 2022-02-25*

## Sammanfattning

Denna utredning är en fördjupning av den tidigare utredningen, se bilaga *Rapport gällande alternativ placering av sjukhuset i Lund, Regionfastigheter, 2020-04-30 rev. 2020-09-23*, då fyra alternativ för placering och utveckling av Skånes universitetssjukhus i Lund utreddes. I föreliggande utredning har två av alternativen fördjupats, och ett tredje alternativ har tillkommit:

- Förtätning av befintligt sjukhusområde med möjlig etablering på angränsande områden.
- Etablering av ett nytt sjukhusområde i östra Brunnsög.
- Etablering av ett nytt sjukhusområde på Smörlyckan med möjlighet att även nyttja den mark som idag utgör Victoriastadion, och delar av marken norr om Kemicentrum.

Det tredje alternativet tillkom i oktober 2021 genom ett tilläggsuppdrag från Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar (BFSS).

Fördjupningsutredningen har genomförts av Regionfastigheter under 2021 och 2022, på uppdrag av regionstyrelsen i Region Skåne.

### Metod

En platsberoende kravbild har tagits fram ur ett verksamhetsperspektiv och ett fastighetsperspektiv. Kravbilden har legat till grund för volymstudier i lokaliseringalternativen. Preliminära planer för förslagets genomförande har tagits fram.

Konsekvenser av förslagen har bedömts ur tre perspektiv: verksamhetsperspektiv, fastighetsperspektiv och samhällsperspektiv. Utredningen fokuserar på alternativskiljande konsekvenser, och därför beskrivs inte de som anses vara likvärdiga i de olika alternativen.

Bedömningen skiljer på konsekvenser av det *genomförda förslaget* och på konsekvenser *under genomförandet*.

Det har även genomförts en målanalys av lokaliseringalternativen utifrån FN:s globala hållbarhetsmål, Agenda 2030.

### Resultat

Utredningen visar att verksamheternas övergripande kravställning gällande ytbehov och geografisk närhet kan tillgodoses i samtliga lokaliseringalternativ. Möjligheterna till optimering av vårdens flöden har dock begränsningar i alternativet Befintligt sjukhusområde.

Att Medicinska fakulteten inte har råd att i sin helhet flytta med medför begränsningar i lokaliseringalternativen Utökad Smörlyckan och Brunnsög när det gäller samband och flöden mellan sjukvård, forskning och undervisning.

Möjligheterna att uppfylla fastighetsperspektivets kravbild är alternativskiljande när det gäller möjligheterna att uppnå robusthet.

De mest framträdande alternativskiljande konsekvenserna *under genomförandet* gäller störningar och risker för den pågående verksamheten, tidsåtgången för färdigställande av lokaler för den högteknologiska vårdverksamheten och tidsåtgången för att uppnå nybyggda lokaler för sjukhusets samtliga verksamheter.

De mest framträdande alternativskiljande konsekvenserna *i de genomförda förslagen* gäller möjligheten att optimera vård- och logistikflöden, tillgänglighet med gång, cykel och kollektivtrafik, vilken mark som tas i anspråk och därmed möjligheterna till utveckling på lång sikt samt effekter för andra aktörer än Region Skåne.

Att Medicinska fakulteten inte har råd att i sin helhet flytta med medför negativa alternativskiljande konsekvenser i lokaliseringsalternativet Utökad Smörlyckan och påtagliga alternativskiljande konsekvenser i lokaliseringsalternativet Brunnshög när det gäller samband och flöden mellan sjukvård, forskning och undervisning.

Dessa alternativskillnader leder till olika resultat i hållbarhetsbedömningarna utifrån Agenda 2030. Lokaliseringsalternativen visar även på skillnader i hur väl de överensstämmer med inriktningen i *Regionplan för Skåne 2022–2040 (granskningshandling)*.

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>7</b>
1.1	Uppdrag .....	7
1.2	Organisation.....	8
1.3	Tillvägagångssätt .....	9
1.4	Politiska beslut.....	10
<b>2</b>	<b>Generella förutsättningar och avgränsningar</b> .....	<b>12</b>
2.1	Regionala planeringsprinciper .....	12
2.2	Den robusta sjukhusbyggnaden .....	13
<b>3</b>	<b>Förutsättningar verksamhet</b> .....	<b>15</b>
3.1	Inriktning sjukhusområdet i Lund.....	15
3.2	Framtidens hälsosystem.....	17
<b>4</b>	<b>Förutsättningar fastighet</b> .....	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>Samhällseffekter</b> .....	<b>22</b>
5.1	Stadens utveckling .....	23
5.2	Tillgänglighet, mobilitet och transportinfrastruktur .....	24
5.3	Samverkan med forskning, utbildning och näringsliv .....	25
5.4	Regionplan för Skåne 2022–2040.....	26
5.5	Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.....	27
<b>6</b>	<b>Befintligt sjukhusområde</b> .....	<b>29</b>
6.1	Nuläge.....	29
6.2	Förslag .....	33
6.3	Genomförande .....	41
6.4	Utvecklingsmöjligheter.....	48
<b>7</b>	<b>Utökad Smörlyckan</b> .....	<b>51</b>
7.1	Nuläge.....	51
7.2	Förslag .....	53
7.3	Genomförande .....	61
7.4	Utvecklingsmöjligheter.....	64
<b>8</b>	<b>Brunnshög</b> .....	<b>66</b>
8.1	Nuläge.....	66
8.2	Förslag .....	68
8.3	Genomförande .....	74
8.4	Utvecklingsmöjligheter.....	78
<b>9</b>	<b>Jämförelse av förslagen</b> .....	<b>79</b>
<b>10</b>	<b>Jämförelse av förslagens genomförande</b> .....	<b>85</b>

<b>11 Bilagor och referenser .....</b>	<b>88</b>
11.1 Bilagor .....	88
11.2 Referenser .....	89

## Läsanvisning

Denna rapport handlar om en utredning av **tre alternativa lokaliseringar av framtidens universitetssjukhus i Lund**. De lokaliseringar som har utretts benämns i rapporten Befintligt sjukhusområde, Utökad Smörlyckan och Brunnsberg.

Rapporten inleds med en beskrivning av **uppdraget och hur det har utförts**. (kapitel 1)

Därpå följer en redogörelse för **generella förutsättningar och avgränsningar** som samtliga tre lokaliseringar har haft att utgå ifrån. (kapitel 2)

I kapitel 3 och 4 beskrivs **förutsättningar och kravbilder** ur ett **verksamhetsperspektiv** och ur ett **fastighetsperspektiv**.

Därefter handlar rapporten om **resultatet** av utredningen:

I kapitel 5 redovisas de **samhälleffekter** som har utretts, för vart och ett av lokaliseringalternativen. Effekterna avser lokaliseringarna i sig, inte de respektive förslagen. Ett avsnitt ägnas åt den **hållbarhetsbedömning** som har gjorts inom ramen för samhällseffektutredningen. Den är gjord för var och en av lokaliseringarna med utgångspunkt i FN:s globala hållbarhetsmål, Agenda 2030.

Sedan beskrivs **de tre lokaliseringarna** i varsitt kapitel, från nuläge och förutsättningar till ett förslag för vardera platsen och en redogörelse för risker och konsekvenser som förslagen medför. (kapitel 6–8)

I de två sista kapitlen **jämförs de tre alternativen** med varandra. Dels jämförs själva förslagen (kapitel 9), dels genomförandet av dem (kapitel 10).

## 1 Inledning



Bild: De tre olika lokaliseringalternativen. Spårvägen från Lund C till Brunnshög är markerad.

### 1.1 Uppdrag

Denna utredning är en fördjupning av tidigare utredning från 2020 då man undersökte fyra alternativ för utveckling av sjukhuset i Lund, se bilaga: *Rapport gällande alternativ placering av sjukhuset i Lund, Regionfastigheter, 2020-04-30 rev. 2020-09-23*:

- Hela sjukhuset flyttar till “Smörlyckan”.
- Delar av sjukhusets verksamheter flyttar till “Smörlyckan”.
- Hela sjukhuset flyttar till östra Brunnshög.
- Hela sjukhuset flyttar till västra Brunnshög.

År 2020 uppdrog regionstyrelsen i Region Skåne åt Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar att under år 2021 återkomma med en fördjupning av två av de fyra alternativen.

*”Arbete med att pröva olika möjligheter till alternativa lösningar för sjukhusets i Lund framtida lokalbehov pågår och har varit ute på remiss till Universitetssjukhuset. Det finns två förslag kring den fortsatta planeringen av sjukhuset i Lund. Båda förslagen har styrkor och svagheter varför beredningen föreslår en fortsatt analys av de båda förslagen samt ett ekonomiskt underlag innan ärendet återkommer för beslut”.*

- Hela sjukhuset flyttar till östra Brunnshög.
- Delar av sjukhusets verksamheter flyttar till “Smörlyckan”.

Anledningen till att “hela sjukhuset flyttar till Smörlyckan” valdes bort var att verksamheternas lokalbehov inte kunde tillgodoses på denna lokalisering.

Även västra Brunnshög valdes bort på grund av redan långt gångna planer från andra intressenter.

I oktober 2021 fick fastighetsdirektören ett tilläggsuppdrag från BFSS att utreda ytterligare ett alternativ:

- Hela sjukhuset flyttar till Smörlyckan med möjlighet att även nyttja den mark som idag utgör Victoriastadion, och delar av mark norr om Kemicentrum.

Målet med utredningen är att ta fram ett beslutsunderlag som vidare utreder och konsekvensbeskriver lokaliseringalternativen.

Syftet är att möjliggöra för regionstyrelsen att ta beslut om placering och utveckling av nya sjukhuset i Lund.

## 1.2 Organisation

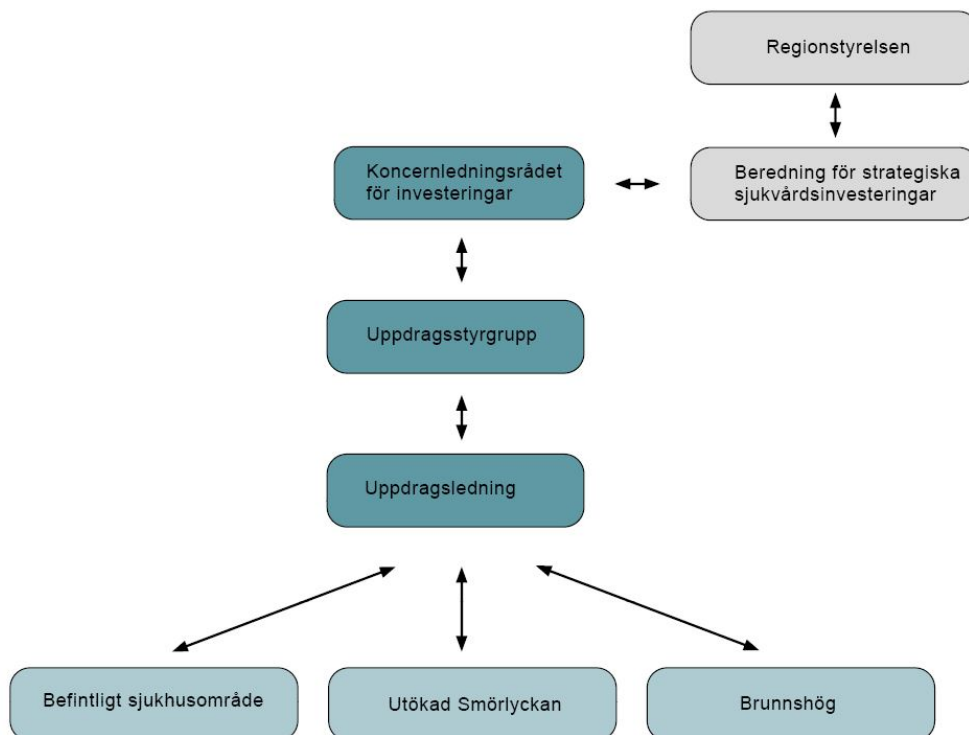


Bild: Organisationsbild



### 1.3 Tillvägagångssätt

För att ta fram kravspecifikationer och beskriva förutsättningar under lokaliseringsutredningen har det bildats tre kompetensforum: forum verksamhet, forum fastighet och forum samhälle. Syftet har varit att sakkunniga inom respektive forum bidrar till helheten med sin kompetens.

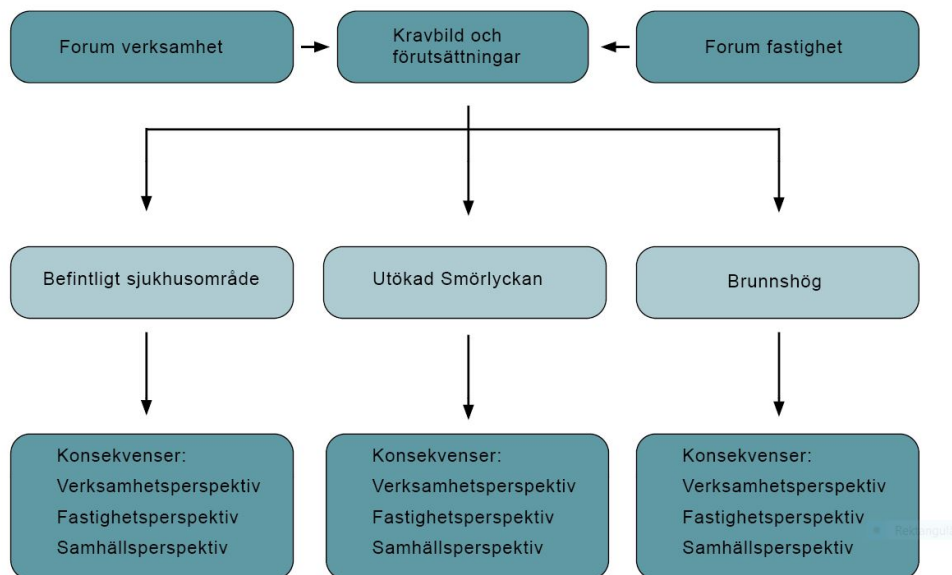


Bild: Bilden visar hur de olika forumen förhåller sig till lokaliseringalternativen.

#### Syftet med forum verksamhet är att

- ta fram en kravspecifikation och andra förutsättningar som är lika för lokaliseringalternativen ur ett verksamhetsperspektiv
- konsekvensbeskriva förslagen i lokaliseringalternativen utifrån framtagna kravspecifikation.

#### Syftet med forum fastighet är att

- ta fram en kravspecifikation och andra förutsättningar som är lika för lokaliseringalternativen ur ett fastighetsperspektiv
- beskriva fastighetstekniska förutsättningar för de olika lokaliseringalternativen
- konsekvensbeskriva förslagen i lokaliseringalternativen utifrån framtagna kravspecifikation.

#### Syftet med forum samhällsperspektiv är att

- beskriva de samhällseffekter som lokaliseringalternativen leder till
- belysa hur lokaliseringalternativen förhåller sig till hållbarhetsmålen i Agenda 2030.

### **Syftet med utredningsalternativen är att**

- beskriva förslag som tillgodoser kravspecifikationer och andra förutsättningar från forum verksamhet och forum fastighet
- beskriva hur man genomför förslaget och med vilka verksamhets- och fastighetskonsekvenser.

Se bilaga: *Medverkande fördjupad lokaliseringsutredning av sjukhuset i Lund, Regionfastigheter 2022-02-25*

## **1.4 Politiska beslut**

### **2009:**

I september 2009 gav regionstyrelsen regiondirektören i uppdrag att påbörja planering av laboratoriemedicinskt centrum i Lund (LMC).

### **2014:**

I december 2014 beslutade regionstyrelsen att påbörja förstudie av servicecentral och kulvert.

### **2015:**

I december 2015 beslutade regionstyrelsen att fastighetsutvecklingsplan, lokalförsörjningsplan och fysisk utvecklingsplan skulle tas fram för Lunds sjukhusområde.

### **2016:**

I april 2016 beslutade regionstyrelsen Styrande regionala planeringsprinciper vid ny- och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne.

I maj 2016 förändrades verksamhetsförutsättningarna då regionstyrelsen beslutade att traumacentrum för södra Sverige skulle placeras i Lund. Beslutet innebär att kärkirurgi och rygckirurgi flyttar från Malmö till Lund, samt rehabiliteringsmedicin flyttar från Orup till Lund.

### **2018:**

I februari 2018 beslutade regionstyrelsen framtagna fastighetsutvecklingsplan. Planen innebär en förtätning av befintligt sjukhusområde. Ny servicecentral och lokaler för högteknologisk vårdverksamhet behöver planeras i ett första skede liksom ett laboratoriemedicinskt centrum (LMC).

I november 2018 fastställdes framtagna lokalförsörjningsplan. Lokalförsörjningsplanen visar att Lunds sjukhusområde är i behov av:

- nya vårdbyggnader för högteknologisk vårdverksamhet
- ny servicecentral med tillhörande kulvertsystem som säkerställer teknisk och logistisk redundans på sjukhusområdet
- laboratoriemedicinskt centrum där klinisk verksamhet samlokaliseras med forskning och utbildning.

I november 2018 presenterades en fysisk utvecklingsplan för Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar (BFSS). Den utgick ifrån framtagna fastighetsutvecklingsplan och lokalförsörjningsplan. Den fysiska utvecklingsplanen

innehåller en långsiktig målbild och en genomförandebeskrivning. Lokalbehoven kräver att byggnader rivs för att göra plats åt ny bebyggelse.

BFSS gav följande inriktning för det fortsatta arbetet:

- Tidigarelägg färdigställande av lokaler för högteknologisk vårdverksamhet.
- Inga andra etableringar före högteknologisk vårdverksamhet.
- Nyetablering endast norr om Entrégatan.

**2019:**

I juni 2019 presenterades en omarbetad målbild. Slutsatsen var att etableringsytan inte matchade de verksamhetsbehov som behövde tillgodoses.

I oktober 2019 beslutade BFSS att utreda följande placeringar:

- Hela sjukhuset flyttar till "Smörlyckan".
- Delar av sjukhusets verksamheter flyttar till "Smörlyckan".
- Hela sjukhuset flyttar till östra Brunnshög.
- Hela sjukhuset flyttar till västra Brunnshög.

**2020:**

I maj 2020 presenterades lokaliseringsutredningarna.

I oktober 2020 beslutade Regionstyrelsen att fördjupade utredningar skulle göras av två av alternativen:

- Flytta delar av sjukhuset till Smörlyckan.
- Flytta hela sjukhuset till östra Brunnshög.

**2021:**

I oktober 2021 fick fastighetsdirektören ett tilläggsuppdrag från BFSS att utreda ytterligare ett alternativ:

- Hela sjukhuset flyttar till Smörlyckan med möjlighet att även nyttja den mark som idag utgör Victoriastadion, delar av mark norr om Kemicentrum.

## 2 Generella förutsättningar och avgränsningar

Lokaliseringstuderingens målsättning är att endast redovisa alternativskiljande aspekter som bedömts relevanta för uppdragets syfte, det vill säga att möjliggöra för Regionstyrelsen att ta beslut om placering och utveckling av universitetssjukhuset i Lund. Vidare utredningar krävs oberoende av lokaliseringalternativ.

Vid en etablering av ett nytt universitetssjukhus krävs det i enlighet med Kunskaps- och utvecklingsprincipen att samband mellan klinisk verksamhet och Medicinska fakulteten vid Lunds universitet kan upprätthållas. Denna rapport förutsätter därför att dessa samband tillgodoses enligt kravbild från Forum verksamhet på samtliga lokaliseringalternativ. För att säkerställa detta har mark reserverats för Lunds universitet och Medicinska fakulteten i alternativen Utökad Smörlyckan och Brunnsberg.

Under arbetets gång har uppfattningen från Lunds universitet och Medicinska fakulteten varit att de inte kommer att ha råd med de ökade kostnader som en flytt till nyproducerade byggnader skulle medföra. Rapporten hanterar detta som en risk likt andra risker under rubriken ”*Risker och konsekvenser av förslaget*” i respektive lokaliseringalternativ.

### 2.1 Regionala planeringsprinciper

Styrande regionala planeringsprinciper vid ny- och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne:

#### **Patientsäkerhetsprincipen**

Patientsäkerhetsprincipen är den viktigaste faktorn som ska prövas vid konflikt med andra principer. Principen syftar till att minimera vårdskador och smittspridning och ska bidra till att rätt kompetens finns på rätt plats i rätt tid.

#### **Hållbarhetsprincipen**

Hållbarhetsprincipen ska bidra till en attraktiv, säker och läkande miljö där man planerar för ekonomisk, ekologisk och social hållbarhet. Målet är att skapa långsiktigt användbara byggnader genom att bygga in generalitet, flexibilitet och elasticitet.

#### **Flödesprincipen**

Flödesprincipen syftar till att optimera patientens väg genom hela vårdprocessen och att separera publika och icke publika flöden. Det ska vara enkelt att hitta och orientera sig.

#### **Kunskaps- och utvecklingsprincipen**

Kunskaps- och utvecklingsprincipen innebär att man strävar efter att integrera sjukvård, utbildning och forskning genom att underlätta för samverkan med universitet, högskola och näringsliv.

Se bilaga: *Styrande regionala planeringsprinciper vid ny- och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne, RS 2016-04-07*

## 2.2 Den robusta sjukhusbyggnaden

Skriften *Den robusta sjukhusbyggnaden* (MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, 2021 se referens) fungerar som vägledning inom Region Skåne. Den robusta sjukhusbyggnaden anger olika nivåer av robusthet.

*Bas:* Sjukhuset har förmåga att upprätthålla sin prioriterade verksamhet under störningar som varar minst **24 timmar**.

*Brons:* Sjukhuset har förmåga att upprätthålla sin prioriterade verksamhet vid störningar som varar minst **tre dygn**.

*Silver:* Sjukhuset har förmåga att upprätthålla sin prioriterade verksamhet vid störningar som varar minst **en vecka**. Silver innebär också att sjukhuset har utrymmen och utrustning för att snabbt kunna skala upp sin förmåga att ta emot och vårda ett större antal patienter.

*Guld:* Sjukhuset har förmåga att upprätthålla sin prioriterade verksamhet vid allvarliga störningar i samhällets funktionalitet som varar minst **tre månader**. Under de tre månaderna förutsätts att logistikflödena med omvärlden har begränsningar men inte är helt avbrutna. I denna vägledning förutsätts också att de allvarliga störningarna i samhällets funktionalitet (dricksvattenförsörjning, värmeförsörjning, elförsörjning och så vidare) pågår periodvis under de tre månaderna.

För att uppnå silvernivå inom ett område ska också bronsnivån inom området vara uppfylld och för att uppnå guld inom området ska både brons- och silvernivåerna inom området vara uppfyllda.

Förmågan att upprätthålla den prioriterade verksamheten på ett sjukhusområde ställer krav på att den tekniska och logistiska infrastrukturen med en hög robusthet och redundans. Detta kan vara i form av reservanläggningar för el, värme, kyla, medicinska gaser och vatten som kan användas om det sker avbrott i ordinarie försörjningsstruktur. Sjukhuset ska även ha möjlighet att ta emot trafik i form av en större mängd ambulanser och helikoptrar vid större händelser i Skåne/södra Sverige.

Sjukvårdens förmåga att upprätthålla sin prioriterade verksamhet på sjukhusområdet är beroende av att försörjning av material, läkemedel, textil och måltider samt tvätt och avfall fungerar tillfredsställande även under störningar. Gällande omsättnings- och beredskapslager ska sjukhuset ha utrymmen och utrustning för att snabbt kunna ställa om och skala upp sin förmåga att ta emot och vårda ett större antal patienter.

Förmågan att snabbt kunna skala upp för att kunna ta emot och vårda ett större antal patienter inom vårdens lokaler löses med fördel inom befintlig fysisk infrastruktur genom flexibla lösningar för media, kallelsesystem och ventilation som planerats in i byggnaderna i tidigt skede. Detta innebär att till exempel mottagningslokaler och dagrum kan ställas om till vårdplatser. Postoperativa avdelningar kan ställas om till kohortvård samt beredskap för att utöka antalet intermediärvårdplatser ska finnas.

En god säkerhetskultur är en framgångsfaktor för driftsäkra sjukhusbyggnader. IT-systemen blir alltmer avancerade, komplicerade och integrerade, vilket skapar sårbarhet och beroenden. Lokal drift är högt prioriterat och ska placeras på sjukhusområdet, central drift kan ligga utanför sjukhusområdet.

Det bör i Region Skåne tas fram en målbild och strategi för de olika sjukhusområdenas robusthet. Beslutet kring vilken nivå av robusthet som sjukhusområdena ska eftersträva är beroende av behovet i Region Skåne och även av det nationella behovet. Vid nivå Silver och Guld är robustheten på sjukhusområdet så pass hög att det kan fungera som ett prioriterat sjukhus i en krisberedskap för Region Skåne.

För denna rapport har fastighetsdirektören beslutat att ambitionsnivån ska vara att uppnå nivå Silver på ett framtida sjukhusområde. Möjligheterna för detta har utretts i denna rapport, se bilaga: *Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-01-19*.

### 3 Förutsättningar verksamhet

Forum verksamhet har med de ingående förvaltningarna och Lunds universitet tagit fram en platsoberoende kravspecifikation som utgör en förutsättning.

En annan förutsättning är de styrande regionala planeringsprinciperna. Det förvaltningsövergripande arbetet har skapat samsyn och en gemensam bild kring sjukhusets funktion och innehåll. Kravspecifikationen har i första hand tagit hänsyn till verksamhetens beroende av varandra, såväl geografiskt som samarbetsmässigt i form av samband och flöden. Patientsäkerhetsprincipen är tillsammans med hållbarhetsprincipen, flödesprincipen och kunskaps- och utvecklingsprincipen vägledande i den skånska vårdmiljön. Patientsäkerhetsprincipen väger tyngst.

En tredje förutsättning för uppdraget är att arbetet ska beakta Framtidens hälsosystem.

Nedan redogörs för de krav som forum verksamhet har ställt, oberoende av lokalisering.

#### 3.1 Inriktning sjukhusområdet i Lund

Skånes universitetssjukhus (Sus) i Lund ska vara ett högspecialiserat sjukhus, traumacentrum och förse befolkningen i basområdet med akutsjukvård samt bedriva forskning och undervisning. Framtida nivåstrukturering inkluderande nationella och regionala uppdrag, utveckling av nära vård i enlighet med arbetet i Framtidens hälsosystem kommer att vara av stor vikt vid sjukhusets planering.

Sjukhuset ska ha ett samlat vårdutbud och samlokalisera somatisk och psykiatrisk vård. Samlokaliseringen gynnar patienten då behov av både somatisk och psykiatrisk vård är vanlig. Diagnostik och behandling korsar psykiatriska och somatiska verksamhets- och forskningsområden. Lokaler för palliativ vård och avancerad specialiserad vård i hemmet, idag organiserade i Primärvården samt Sus lokaler för rehabilitering (idag på Orup), ska finnas på sjukhusområdet.

Sus Lund har med sina tre huvuduppgifter sjukvård, forskning och undervisning sin självklara roll i framtidens hälsosystem. Sjukhuset är en skånsk nod för flera specialiteter, traumamedicin, laboriemedicin och framtidens läkemedelsförsörjning. Som ett exempel kan nämnas att Region Skåne står nu inför det faktum att börja hantera läkemedelsbehandlingar av en ny typ inom sjukhusen, så kallade Avancerade Terapeutiska Medicinska Produkter (ATMP). Användningen av dessa läkemedel kräver helt nya arbetssätt och strukturer.

Sjukhuset har olika uppdragsnivåer internationellt, nationellt, regionalt och lokalt med målet bästa möjliga hälsa i livets alla skeden. För dessa uppgifter krävs en god integration mellan sjukvård, utbildning och forskning, vilket stärker sjukhusets konkurrenskraft i att etablera och bibehålla uppdrag inom nationell högspecialiserad vård. Medicinsk och hälsovetenskaplig forskning i framkant är grunden för det utvecklingsarbete som hela tiden måste bedrivas inom vården. Som regionens universitetssjukhus har Sus ett ansvar för att vara ledande i forskning, utbildning och utveckling.

Medicinska fakulteten vid Lunds universitet och Skånes universitetssjukhus är intimt sammanflätade och ömsesidigt beroende av varandra för att verksamheterna

ska få status som universitetssjukvårdsenheter. Universitetet förser genom sin utbildning på grund-, avancerad och forskarutbildningsnivå sjukhuset med kompetent och fortbildad personal. Ett antal kombinationstjänster där personer är både kliniskt aktiva, forskar och undervisar är skäl att geografiskt hålla ihop detta.

En betydande del av den kliniska patientnära forskningen och undervisningen sker inom sjukhusbyggnaderna. Där används lokaler avsedda för sjukvård men även till exempel för ändamålet avsedda undervisningsrum, kontor och mindre laboratorier inom sjukhusbyggnaderna samt vid förvaltning Medicinsk service. Mer omfattande laboratorie- och experimentell forskning samt undervisning bedrivs vid Biomedicinskt Centrum (BMC) och Forum Medicum i direkt anslutning till universitetssjukhuset. BMC och Forum Medicum ägs av statliga Akademiska hus och hyrs ut till Medicinska fakulteten. Närheten möjliggör en tät daglig kontakt mellan universitetssjukhuset och BMC/Forum Medicum, en framgångsfaktor inte minst för så kallad translationell forskning där ett kliniskt problem löses i laboratoriet så att resultaten sedan kan återföras till patienterna i form av förbättrad diagnostik och behandling.

Laboratoriemedicin, som är en del av Medicinsk service, bedriver och utvecklar laboratoriebaserad diagnostik, behandling, forskning, undervisning, vägledning och förebyggande arbete samt tillhandahåller service till vårdgivare/patienter. En hög andel av medarbetarna inom Medicinsk service har forskningsbakgrund. Huvuddelen av all forskning vid universitetssjukhuset sker i samarbete med Medicinska fakulteten vid Lunds universitet. Fysisk samlokalisering av klinisk verksamhet med forskning, utbildning och utveckling är nödvändig.

Vård- och logistikprocesser kommer i framtiden ha en högre automatiseringsgrad och robotteknik kommer att användas där så är möjligt och effektivt. Standardiserade tjänster inom stöd och service ska finnas för igenkänning, robusthet och effektivitet i vården. Leveranser ska fungera dygnet runt för att skapa smidiga patientprocesser. Effektiva fungerande flöden avlastar vårdpersonalens tid och frigör resurser för vården. För effektiva flöden och processer krävs ett kompakt sjukhusområde. Regionservice förser sjukhuset med ett komplett och robust system för service och tjänster som på bästa sätt tillgodoser kärnverksamhetens behov. Samlad servicefunktion i gemensamma lokaler ger ökad produktivitet, tillgänglighet och kvalitet på tjänsterna. En servicebyggnad placeras optimalt nära intill vårdens huvudbyggnad, men ändå i kanten av sjukhusområdet dit samtliga försörjningstransporter koncentreras. Verksamheter med betydande in- och utflöde av gods till sjukhuset bör samlokaliseras.

För att proaktivt fånga behov av digital verksamhetsutveckling ska digitalisering och medicinsk teknik lokaliseras nära verksamheten. Detta kommer att medföra nya arbetssätt och samverkansformer exempelvis självmonitorering, fjärrstyrning och direktöverföring till journalsystem. Digitala stöd i det dagliga arbetet ger personalen möjlighet att fokusera på patienten.

Samsyn har etablerats i forum verksamhet över hur viktigt det är att alla medarbetare känner delaktighet i verksamhet, utbildning och forskning och har en arbetsmiljö där det är lätt att trivas, motiveras, prestera och känna sammanhang. En god arbetsmiljö är avgörande för rekrytering och kompetens i den relativa resursbrist som förutses. För att behålla de medarbetare som redan finns och



samtidigt locka nya kan en smidig och god arbetsvardag med gemensamma mötesplatser för kunskapsutbyte och återhämtning vara en framgångsfaktor.

För att kunna ge en jämlik och effektiv vård ska vård erbjudas på rätt plats och i rätt tid för patienten. Patienter som inte har behov av sjukhusvård ska erbjudas vård nära eller i sitt hem. Vården ska vara trygg och sammanhållen med god fysisk och digital tillgänglighet och kontinuitet. Genom förebyggande arbete och samarbete mellan olika vårdaktörer kan vårdbehov i bästa fall undvikas. Detta utvecklas i Framtidens Hälsosystem under de närmsta tio åren fram till 2030.

Se bilaga: *Kravspecifikation Nya sjukhuset i Lund, Regionfastigheter, 2021-06-22 rev. 2021-09-22*

### **3.2 Framtidens hälsosystem**

Framtidens hälsosystem är Skånes sätt att utifrån invånarens fokus möta såväl individens unika behov av hälsa, vård och omsorg som de komplexa utmaningarna hela samhället står inför.

För att nå det långsiktiga målet ”Bättre hälsa för fler” tog Regionfullmäktige i april 2020 beslut om en färdplan för framtidens hälsosystem. Färdplanen utgör en regiongemensam plattform och lägger grunden för en tydlig styrning mot bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patient och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektivare processer. Utveckling av den nära vården kan innebära att produktionslokalerna måste vara anpassade för att klara framtida arbetssätt. Detta kan innebära att möta förändrade volymer och flöden i vården. Exempelvis kan ett nytt flöde uppstå ut till ”verksamhet Nära vård”. Klarläggande behövs kring hur utrustning kopplat till Nära vård har att utgå från sjukhuset eller från central regional punkt.

I framtidens hälsosystem är inriktningen att flytta hälso- och sjukvården så nära individen som möjligt, men för att möjliggöra högspecialiserad vård kan nivåstrukturering och profilering även innebära att viss vård flyttas geografiskt längre bort från individen. Högspecialiserad vård ger förutsättningar för högkvalitativ och jämlik vård och möjlighet att attrahera högkompetenta och motiverade medarbetare. Den ger även en naturlig koppling till forskning inom högspecialiserad vård.

När det gäller framtidens Vård och Hälsa år 2040 förutser Digitalisering IT/MT att vården kommer att organiseras kring konsumenten snarare än runt de institutioner som driver vårt befintliga hälsovårdssystem. På grund av nivåstrukturering kan man förutse att den medicinska utvecklingen kommer att kräva flexibilitet i utformningen av lokalerna på sjukhuset i Lund, som inom många specialiteter är regionala högspecialiserade center.

Sus Lund är centrum för majoriteten av Skånes högspecialiserade uppdrag och utvecklingen av nationell högspecialiserad vård gör det angeläget att säkerställa flexibla och robusta lokaler för lång tid framåt.

För att följa utvecklingen av framtidens hälsosystem behöver dagens planerings- och byggprocess förändras. Dagens planeringsprocess (behov) tar oftast avstamp i existerande verksamhet och prognostisering utifrån den. Planeringsprocessen är lång och kräver avstämningar och milstolpar under vägs gång. Byggnation kräver

flexibilitet för att möta ställda krav från framtidens vård och hälsosystem och detta kan ske genom grindar/milstolpar innan man tar nästa steg. En ny fastighetsutvecklingsprocess med några väl definierade steg som föregår och styr planerings- och byggprocessen är nödvändig, för att säkerställa ett regionalt och strategiskt perspektiv för Skånes invånare. Under kommande år behövs en närmare integration mellan planerings- och byggprocess med verksamhetsutveckling för att synkronisera framväxten av framtidens hälsosystem. (FV)

Referens: *Mål, strategi och färdplan för framtidens hälsosystem*

### **2.3.3 Framtida lokalbehov**

Uppskattning av ytor har simulerats utifrån parametrar som demografi, förflyttning av vård i framtidens hälsosystem, digitalisering och lärdomar från genomgången pandemi. Simulering har utförts för antal vårdplatser, operationsrum och bild- och funktion för somatisk vård och avseende både vårdplatser och mottagning för psykiatrisk vård. Referensytor från projekt i olika delar av Sverige inkluderande Nya sjukhuset i Malmö (NSM) har använts. Med hänsyn till utvecklingen inom framtidens hälsosystem kommer upprepad simulering att vara ett viktigt verktyg för slutligt fastställande av ytor i sjukhuset.

En viktig organisatorisk lärdom är att vården under pandemin behövt vara mer generalistisk och tänka patientbehov och inte specialitet. Ytor kan också behöva utökas något för att kunna skilja flöden samt framtida åtgärder för att möta krav i det robusta sjukhuset.

Med digitaliseringens ökning har nya möjligheter såsom virtuella besök och digitala vårdplatser tillkommit, vilket kommer att påverka framtida vårdbyggnader och lokaler.

Translationell forskning, det vill säga då problem i vården undersöks i forskningslaboratoriet för att sedan återföra resultaten som förbättrad vård, underlättas genom närhet mellan sjukvårds- och forskningslokaler. Närhet gör också att sjukvårdspersonal kan konsulteras medicinskt när de forskar.

Kombinationstjänster med samtidig anställning vid universitet och sjukhus är till exempel en anledning till att tänka närhet mellan sjukvård, utbildning och forskning. En förutsättning för detta är att klinisk verksamhet och forskningslokaler ligger nära varandra.

Särskilt fokus mot nya innovationer/ny teknik krävs med hänsyn till den medicinska utvecklingen, sjukhusets karaktär och den långa projekteringstiden.

För att i framtiden vara flexibla och kunna ställa om till vårdens behov måste byggnader/lokaler vara generella och elastiska och ta höjd för framtida arbetssätt och tekniska lösningar.

Se bilaga: *Kravspecifikation ytor och samband, Regionfastigheter, 2021-09-17 rev. 2021-09-23*

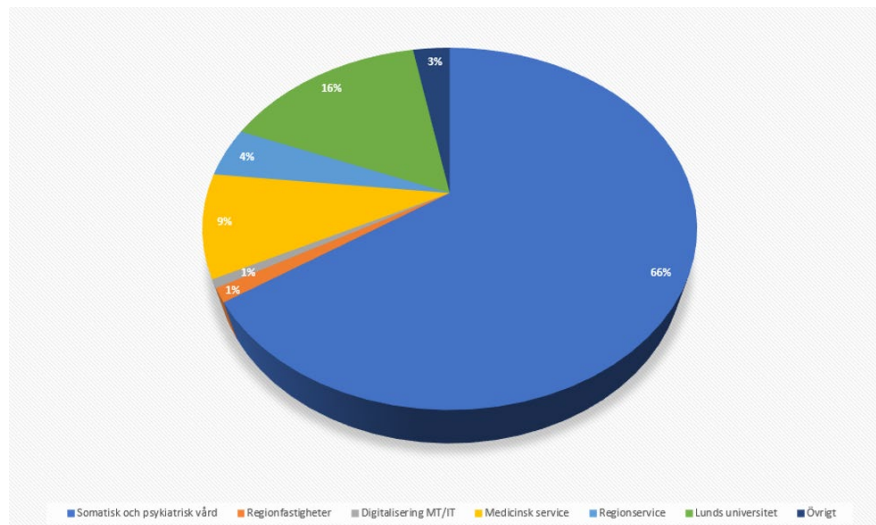


Bild: Fördelning av framtida lokalbehov i procent

### 3.2.1.1 Samband och flöden

Verksamheternas samband och flöden åskådliggörs i nedanstående bild över framtida flödesorienterat arbetssätt, som är hämtad från lokalförsörjningsplanen.

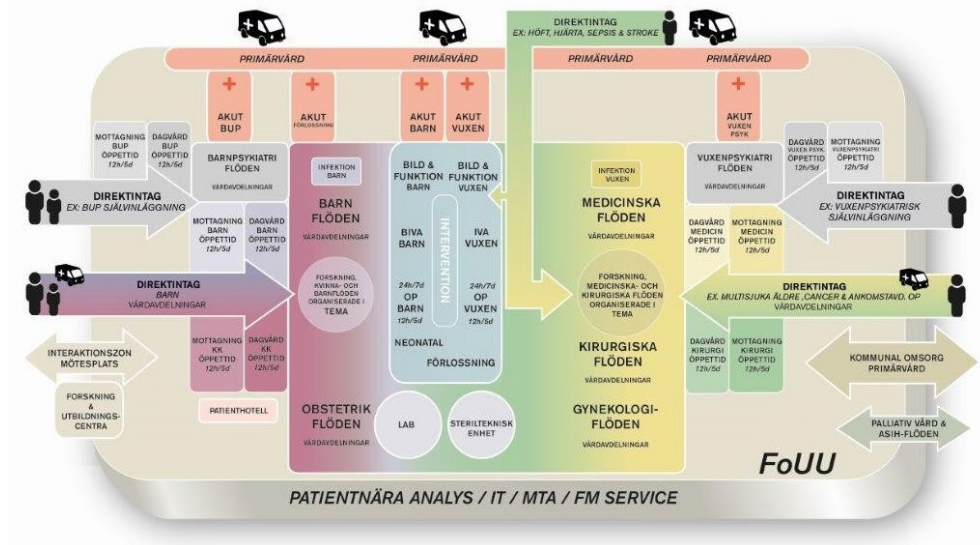


Bild: Se bilaga Lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Lund 2018-12-18

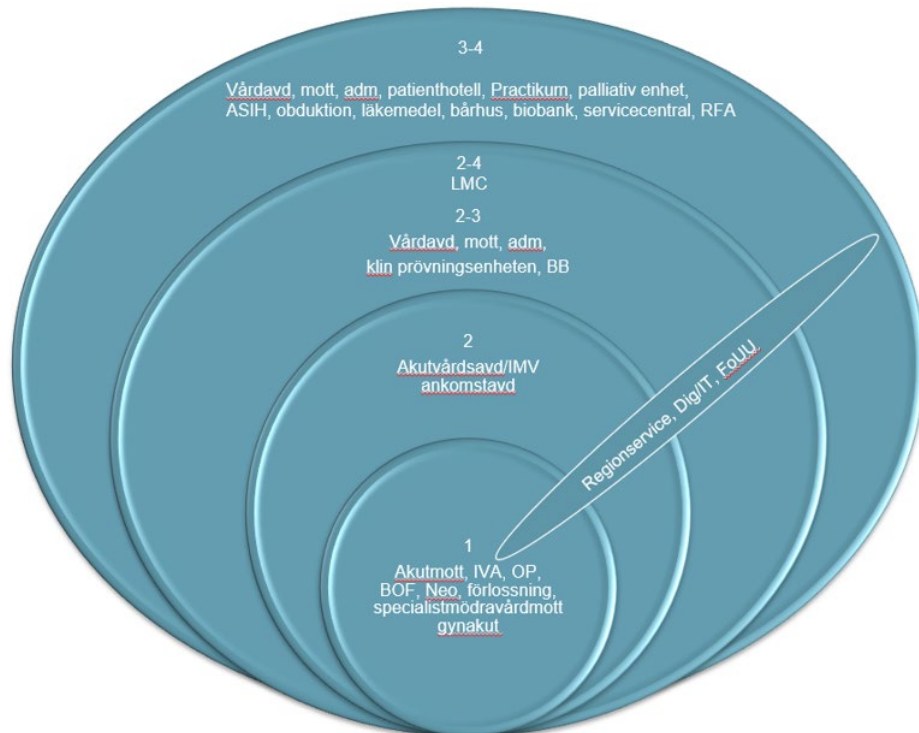


Bild: De olika verksamhetsområdenas behov av geografisk närhet 1–4, vilket ställer krav på en kompakt sammanhängande byggnad/sjukhus med korta avstånd.

Inom universitetssjukvården ska forsknings- och undervisningsuppdraget genomsyra all verksamhet. Även logistikfunktioner, medicinsk teknik och IT är exempel på funktioner som finns överallt, och sammanfattas i den genomgående figuren på tvären.

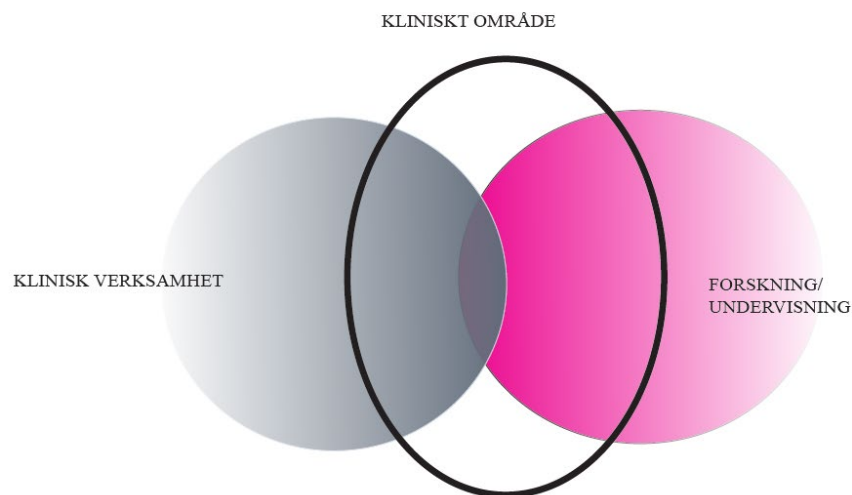


Bild: Forskning ska vara möjlig att utföra överallt.

## 4 Förutsättningar fastighet

Nedan redogörs för de krav som forum fastighet ställt oberoende av lokalisering.

Nya sjukhusbyggnader ska planeras så att följande kan uppnås:

- Långsiktigt hållbara byggnader i enlighet med *Styrande regionala planeringsprinciper vid ny- och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne*
- Flexibla byggnader, anpassade för verksamheternas framtida lokalkrav i enlighet med de *Styrande regionala planeringsprinciper vid ny- och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne*
- Drift- och energieffektiva system och byggnader
- Hög robusthet och redundans i enlighet med *Den robusta sjukhusbyggnaden* (MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, 2021) Med hög robusthet och redundans avses bl.a. en ringmatad kulvert med separerade teknik- och transportkulvertar, robust och redundant teknisk och logistisk försörjningsstruktur.
- Regionfastigheter har att förhålla sig till Region Skånes beslutade Miljöprogram för Skåne 2030.
- Regionfastigheters inriktning är att bygga enligt Miljöbyggnad nivå Silver, men nivå Guld på energi.

Det har gjorts en nulägesanalys på Lunds befintliga sjukhusområde där det har kartlagts vilka problem som behöver åtgärdas för att bibehålla patientsäkerhet och driftsäkerhet samt uppfylla gällande lagstiftning angående arbetsmiljö. Det finns exempelvis ett ofrånkomligt stort behov av upprustning/utbyte av den tekniska försörjningen i byggnader på grund av ålder. Oavsett lokalisering behöver befintligt sjukhusområde genomgå investeringar för att upprätthålla pågående vårdverksamhet. Det bör tas fram en utvecklingsplan för det befintliga sjukhusområdet med åtgärder på kort sikt, för överlevnad de närmaste 10–20 åren. Val av åtgärd är dock beroende av om man långsiktigt kommer att vara kvar på sjukhusområdet eller om man planerar att lämna det. Innan det går att ta fram en utvecklingsplan behöver det därför tas ett inriktningsbeslut om lokalisering av det framtida sjukhusområdet i Lund.

Se bilaga: *Nulägesanalys Fastighet, Lunds sjukhusområde, 2021-12-14*

## 5 Samhällseffekter

Som en del i lokaliseringstuderingen har det ingått att identifiera, beskriva och analysera de samhällsmässiga effekterna som en vidareutveckling av universitetssjukhuset i Lund kan medföra

- i sin nuvarande placering
- vid en omlokalisering enligt alternativ Utökad Smörlyckan
- vid en omlokalisering enligt alternativ Brunnshög.

Bedömningarna i detta kapitel baseras på de delutredningar som gjorts och som redovisas i rapporterna *Samhällseffekter: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, slutrapport 2021-10-14* och *Samhällseffekter lokalisering av Lunds sjukhus, Kompletterande rapport, Lokalisering Utökad Smörlyckan, Sweco, 2022-02-24*.

Fokus för delutredningen har varit att identifiera och utreda alternativskiljande aspekter som kan uppkomma på 20–30 års sikt, då nya sjukvårdslokaler förväntas vara byggda och effekter av dessa syns i samhället. Utgångspunkten har även varit att de behov som finns utifrån ett verksamhets- och fastighetsperspektiv kan tillgodoses likvärdigt på de båda platserna. De konsekvenser som förslagen och genomförandet av dem kan få har därför inte bedömts utifrån vilka samhällseffekter de kan leda till.

Arbetet har bedrivits i samarbete med representanter från Region Skåne, Lunds universitet och Lunds kommun. Genom workshoppar och intervjuer har kunskap om olika teman fördjupats.

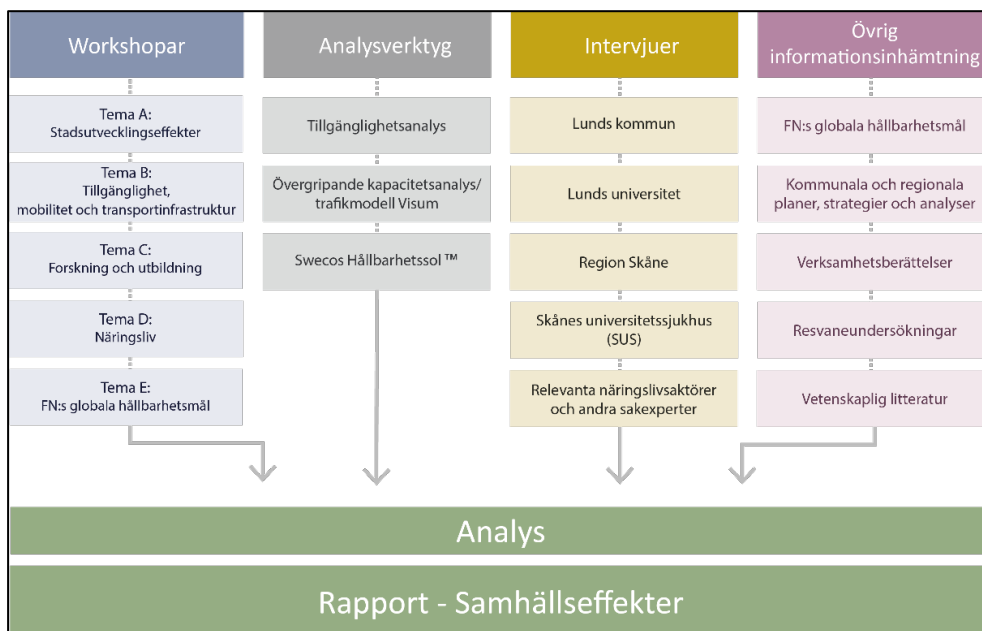


Bild: Illustration över samhällseffekterutredningens process (*Samhällseffekter: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, slutrapport 2021-10-14, rev 2022-03-22*)

De samhällseffekter som bedöms som tydligt alternativskiljande avser:

Stadens utveckling:

- Markanvändning

Tillgänglighet, mobilitet och transportinfrastruktur:

- Tillgänglighet för gång, cykel, kollektivtrafik, bil och varuleveranser
- Tillgänglighet för långväga akuttransporter
- Infrastrukturinvesteringar
- Drift och trafikeringskostnader

## 5.1 Stadens utveckling

### 5.1.1 Markanvändning

Marken som exploateras i de olika lokaliseringsalternativen används idag för olika ändamål. En förändrad markanvändning leder till olika samhällseffekter för de olika lokaliseringsalternativen.

Vid en utbyggnad i befintligt läge tas delar av Smörlyckans idrottsområde i anspråk, vilket leder till att mark hårdgörs och att vissa idrottsanläggningar kan behöva flyttas. Lokaliseringsalternativet Utökad Smörlyckan innefattar hela Smörlyckans idrottsområde och Victoriastadion. En avveckling av dessa innebär att nya fritidsanläggningar skulle behöva etableras. En sämre tillgänglighet till fritidsanläggningar i framtiden kan få negativa effekter på folkhälsan. Vid en exploatering i Brunns hög kommer jordbruksmark att bebyggas och hårdgöras. Jordbruksmark är viktig för en långsiktig livsmedelsförsörjning.

### 5.1.2 Stadsbild och identitet

Sjukhuset är tätt sammankopplat med Lunds stadsbild och identitet och har därför varit en viktig aspekt att utreda.

Ur ett lokalt perspektiv kommer en flytt av sjukvårdsverksamheten troligtvis få stor påverkan på stadsbild och identitet. Sjukhusområdet är en integrerad del av den centrala stadens fysiska rum och mentalt hos människorna som bor och vistas i Lund. Men troligen kommer stadsbilden att påverkas även vid en nybyggnation och renovering i befintligt läge då sjukhusområdet i så fall kommer att genomgå en stor omstrukturering. För stadens identitet kommer sjukhuset även i framtiden att vara en viktig del av kommunens varumärke, identitet och sätt att profilera sig lokalt, nationellt och globalt. Sjukhusets placering bedöms därför inte vara den viktigaste faktorn ur ett övergripande planeringsperspektiv på lång sikt och anses därför inte vara något som skiljer lokaliseringsalternativen åt. Dock är identitet eller stadsbild viktiga samhällseffekter som bör hanteras med stor varsamhet i det fortsatta arbetet.

### 5.1.3 Flöden och stråk

En flytt av sjukvårdsverksamheten kommer att innebära en omorganisering av stadens befintliga flöden och tyngdpunkter som kommunen måste ta ställning till. Huruvida det kan komma att få en negativ påverkan för centrala Lund beror på

vilka nya verksamheter som etableras på nuvarande sjukhusområde, vilka flöden de genererar och hur området integreras med omkringliggande områden. Oberoende av vilken eller vilka funktioner som etableras på nuvarande sjukhusområde vid en flytt kommer nya verksamheter troligen etableras över en längre period. I ett längre tidsperspektiv antas en så pass attraktiv fastighet som sjukhusområdet utgör även i fortsättningen kunna generera stora flöden av människor.

## 5.2 Tillgänglighet, mobilitet och transportinfrastruktur

Regionalt och kommunalt finns färdmedelsmål för att minska andelen biltrafik och öka andelen gång-, cykel- och kollektivtrafik, se *Strategi för ett hållbart transportsystem i Skåne 2050*. Anledningen är att en ökad andel hållbara transporter kan bidra till samhällets utveckling med följande:

- Ökad andel gång- och cykelresor bidrar till fysisk aktivitet och en ökad folkhälsa.
- Ökad andel kollektivtrafikresor bidrar till
  - effektiv markanvändning av transportsystem
  - energieffektiva transporter
  - ett jämställt transportsystem, då kvinnor i större utsträckning än män åker kollektivtrafik.
- Kollektivtrafiken bidrar till ökad sysselsättning och ekonomisk tillväxt då bland annat företag får lättare att rekrytera personal med rätt kompetens.
- Ökad andel hållbara resor och minskad andel biltrafik bidrar till minskade utsläpp av växthusgaser och reducerat buller.

Den samhällseffekt som anses få störst effekt och är tydligast alternativskiljande mellan alla tre lokaliseringarna är tillgängligheten för olika trafikslag.

Tillgänglighetsanalyserna visar en tydlig fördel för gång-, cykel- och kollektivtrafik vid en utbyggnad i befintligt läge. Även lokaliseringen Utökad Smörlyckan ger bra förutsättningar för hållbara trafikslag, men inte fullt lika goda som i befintligt läge. Lokaliseringsalternativet i Brunns hög innebär längre restider för gång-, cykel- och kollektivtrafik i jämförelse med de båda andra alternativen. Tillgängligheten med bil och akuttransporter är bäst vid lokaliseringalternativet Utökad Smörlyckan, men även en lokalisering i Brunns hög ger en bra tillgänglighet med bil.

Tillgänglighetsanalyserna har gjorts med befintligt vägnät och befintlig kollektivtrafikstruktur som underlag.

Oavsett lokalisering kommer kostnader för ny och befintlig infrastruktur att påverka många olika aktörer i samhället. Lokaliseringsalternativet i Brunns hög antas kräva störst investeringar då bland annat en ny trafikplats behövs. Utöver det tillkommer kostnader för drift och underhåll.

Totalkostnaderna för kollektivtrafiken kommer att öka oavsett lokaliseringalternativ, men kostnaden är väsentligt större vid en lokalisering i Brunns hög.



### 5.3 Samverkan med forskning, utbildning och näringsliv

De viktigaste samarbetsaktörerna respektive intressenter som bedöms påverkas av sjukhusets lokalisering finns inom forskning, utbildning och näringsliv. Samverkan mellan sjukvården och dessa aktörer handlar om överföring och utveckling av kunskap.

En förutsättning för utredningen har varit att samband med Medicinska fakulteten vid Lunds universitet kan upprätthållas då samverkan mellan sjukvården och Medicinska fakulteten är essentiell för universitetssjukhuset, beskrivs i kapitel 3.



*Bild: Karta över avstånd mellan de tre lokaliseringarna och Lunds näringslivs och forsknings kluster (Samhällseffekter lokalisering av Lunds sjukhus, Kompletterande rapport, Lokalisering Utökad Smörlyckan, Sweco, 2022-02-24)*

När det gäller forskning och utbildning är de viktigaste involverade aktörerna Lunds universitet med olika fakulteter, LU Innovation, Medicon Village, inkubatorn SMILE, Ideon Science Park och Science Village.

Två huvudgrupper av aktörer med olika beroende av fysisk närhet har identifierats. Den första gruppen är beroende av en samlokalisering inom i princip samma byggnad då kontakten med sjukvården är mycket frekvent. Hit räknas exempelvis medarbetare inom Medicinska fakulteten. Den andra gruppen träffas fysiskt mer sällan och är beredd att förflytta sig längre. Till denna grupp räknas aktörer inom life science-klustret i Lund.

För näringslivet resulterar nyttorna av samverkan med hälso- och sjukvården i att ny kunskap nyttiggörs. Det ger effekter i form av ökad konkurrenskraft, nya produkter och ökad lönsamhet. För samhället ger det i sin tur nyttor som exempelvis att sysselsättningen ökar.

Bedömningen är att värdet av närhet och fysiska möten består, men *att* sjukhuset utvecklas och *hur* det görs är viktigare än exakt *var* det sker. Aktörer med starkt fokus på samverkan och innovation ser att andra aspekter kan tillåtas väga tyngre vid ett lokaliseringsbeslut än samverkan, vilken bedöms kunna få gynnsamma, men inte identiska, förutsättningar i samtliga lokaliseringsalternativ.

## 5.4 Regionplan för Skåne 2022–2040

*Regionplanen för Skåne 2022–2040* (granskningshandling) är en strategisk plan som omfattar hela Skåne. Den ska visa Skånes samlade vilja och vara vägledande för den fysiska planeringen i Skåne. Regionplanen har ett långsiktigt perspektiv med mållår 2040 och utblick mot 2050. Regionplanen kopplar den regionala utvecklingsstrategin *Det öppna Skåne 2030* till den fysiska planeringen för Skånes utveckling.

Målbilden för *Regionplan för Skåne 2022–2040* (granskningshandling) är att regionplanen ska vara ett verktyg för att stärka Skånes utveckling som flerkärnig arbetsmarknads- och bostadsregion med minskad klimatpåverkan och anpassning till ett förändrat klimat. Regionplanen ska även bidra till att uppnå ett långsiktigt hållbart samhälle där biologisk mångfald och ekosystemtjänster är förutsättningar för den goda livsmiljön.

En fysisk planering med människan i centrum bidrar till ett långsiktigt hållbart Skåne, vilket målen i Agenda 2030 belyser. Detta är något som särskilt lyfts i regionplanen. Att planera för en mer blandad bebyggelse, minskad segregation, skapandet av mötesplatser, samt förtäta och utöka grönska, prioritera goda gång- och cykelmiljöer, utöka tillgängligheten till kollektivtrafiken, skapa trygga uppväxtmiljöer och bryta barriärer är några exempel där regional fysisk planering bidrar till samtliga hållbarhetsdimensioner.

En lokalisering i befintligt läge och på Utökad Smörlyckan är båda i linje med regionplanens planeringsprinciper.

De planeringsprinciper som beskrivs i regionplanen och som står i konflikt med lokaliseringsalternativet i Brunshög är:

Bebyggelseutveckling:

- Utveckla bebyggelsen utifrån befintliga strukturer och genom förtätning i strategiska lägen.
- Prioritera bebyggelse i kollektivtrafiknära lägen.

Regional Grönstruktur – Landskap, jordbruk och skogsbruk:

- Hushålla med och ta hänsyn till Skånes värdefulla jordbruksmark.

Se bilaga: *Regionplanen för Skåne 2022–2040* (granskningshandling) och *Det öppna Skåne 2030*

## 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning

En analys har gjorts av respektive lokalisering utifrån Agenda 2030 som är FN:s globala hållbarhetsmål. Syftet är att belysa utmaningar i de olika lokaliseringalternativen. Analysen är gjord under ledning av Sweco med hjälp av Swecos Hållbarhetssol™, se bilagor: *Samhällseffekter: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, slutrapport 2021-10-14, rev 2022-03-22* och *Samhällseffekter lokalisering av Lunds sjukhus, Kompletterande rapport, Lokalisering Utökad Smörlyckan, Sweco, 2022-02-24, rev 2022-03-22*.

Den största fördelen i befintligt läge är tillgängligheten till kollektivtrafik. Alternativets svagheter handlar bland annat om intrång på Smörlyckans natur och idrottsanläggningar. Lokaliseringalternativet Utökad Smörlyckan visar också ett positivt resultat för tillgängligheten till kollektivtrafik och för användandet av förnybar energi, men även här leder intrång på Smörlyckan till ett negativt resultat. Brunnskögsalternativets fördel är bättre möjlighet att använda förnybar energi som sol, samt lokalt producerad överskottsvärme för värmedriven kyla. Den största nackdelen är att alternativet innebär utbyggnad på jordbruksmark.

Alla alternativen har fått negativa solstrålar för mål 3 om hälsa och välbefinnande. Det kan verka motsägelsefullt när syftet är att förbättra för hälso- och sjukvården. Anledningen är att två av sex delmål fått negativt värde. Risken för ökat antal trafikolyckor i samband med en lång om- och nybyggnadstid, och risken för att skadliga kemikalier och föroreningar kontaminerar luft, vatten och mark. Negativa värden visas alltid i bedömningsmetoden för att synliggöra risker och på så sätt möjliggöra hantering av dessa, till exempel med en handlingsplan för trafiksäkerhet under byggtiden.

För att komplettera bilden har manipulerade hållbarhetssolar tagits fram. Resultatet omfattar de fyra delmål som är mer direkt knutna till sjukvård, hälsa och bekämpning av olika sjukdomar. Dessa finns beskrivna i bilagor.

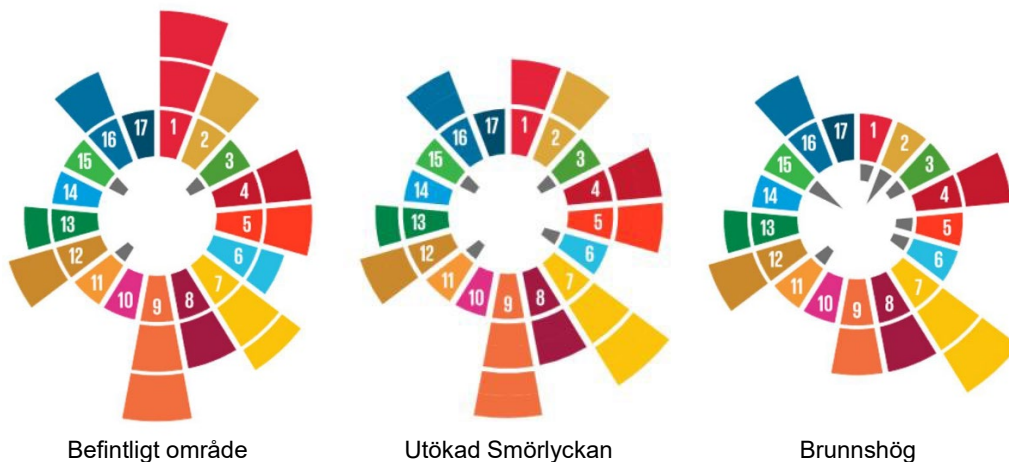


Bild: Swecos Hållbarhets sol visualiserar resultatet av hållbarhetsbedömningen av de tre lokaliseringalternativen. Olika hållbarhetsmål kan delvis vara i konflikt med varandra.

FN:S 17 GLOBALA HÅLLBARHETSMÅL

- |   |  |
|---|--|
| Mål 1: Ingen fattigdom                                  | Mål 10: Minskad ojämlikhet                   |
| Mål 2: Ingen hunger                                     | Mål 11: Hållbara städer och samhällen        |
| Mål 3: God hälsa och välbefinnande                      | Mål 12: Hållbar konsumtion och produktion    |
| Mål 4: God utbildning för alla                          | Mål 13: Bekämpa klimatförändringarna         |
| Mål 5: Jämställdhet                                     | Mål 14: Hav och marina resurser              |
| Mål 6: Rent vatten och sanitet för alla                 | Mål 15: Ekosystem och biologisk mångfald     |
| Mål 7: Hållbar energi för alla                          | Mål 16: Fredliga och inkluderande samhällen  |
| Mål 8: Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt  | Mål 17: Genomförande och globalt partnerskap |
| Mål 9: Hållbar industri, innovationer och infrastruktur |  |



## 6 Befintligt sjukhusområde



*Bild: Lokaliseringen Befintligt sjukhusområde. Den rosa linjen visar spårvägens dragning.*

### 6.1 Nuläge

Sjukhusområdet ligger i norra delen av centrala Lund, ca 800 meter från centralstationen, med närhet till stadskärnan och universitetet. Området gränsar i norr till Smörlyckans idrottsområde, i söder och öster till BMC och Forum Medicum. I väster ligger Norra kyrkogården.

Det ingår i stadsutvecklingsprojektet Kunskapsstråket som går längs Sölvegatan och Helgonabacken och vidare mot stadsdelen Brunnshög. Sjukhusets hållplats för stadsbussar, regionbussar och spårvagn är en kollektivtrafiknod längs spårvägen mellan centralstationen och Brunnshög.



Bild: Det befintliga sjukhusområdet (inklusive BMC och Forum Medicum) med angränsande områden och en del av Kunskapsstråket.

### 6.1.1 Byggnadsanalys

Det finns idag inga byggnader på sjukhusområdet som uppnår funktionskraven för modern operation, intensivvård och akutverksamhet. Laboratorier och bild- och funktionsdiagnostik befinner sig idag i lokaler som ej uppnår deras funktionskrav. De med tiden ökande funktionskraven innebär att när det är dags att köpa ny utrustning, bygga om eller flytta för dessa verksamheter, är det inte möjligt att använda befintliga byggnader. Det finns därför ett behov av nya byggnader som är anpassade för modern tekniktung verksamhet.

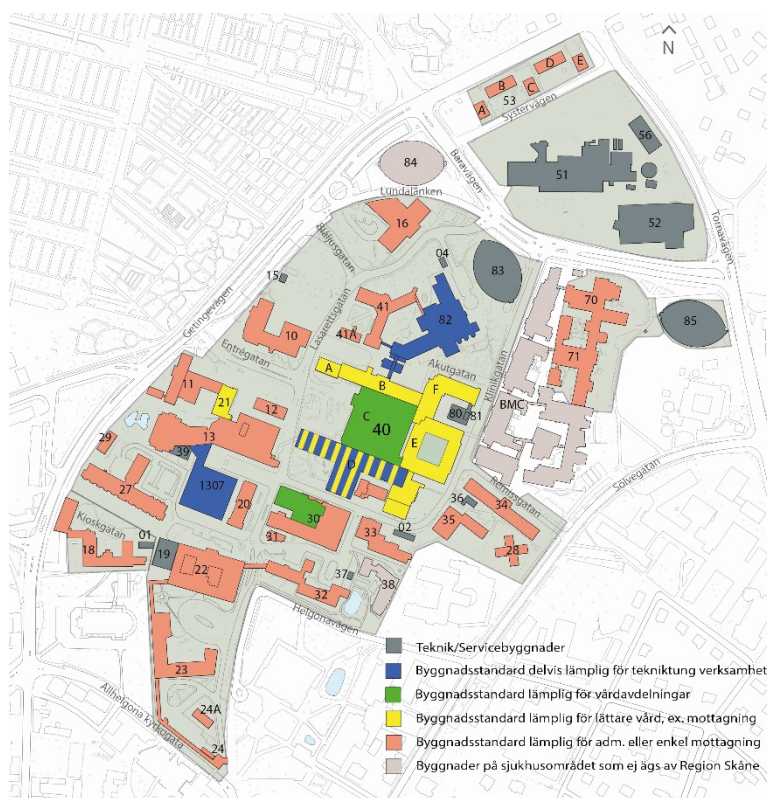
Byggnaderna på sjukhusområdet är i mycket begränsad grad anpassade för kraven på en modern vårdavdelning. Vårdavdelningarna i byggnad 82 har väl anpassade lokaler. Övriga byggnader med vårdavdelningar har brister. Framför allt är det problematiskt för vårdavdelningar som befinner sig i byggnad 27 (infektionsklinik) och byggnad 13 (onkologi). Vårdavdelningar som finns i byggnad 40, del D, har bland annat brister i ventilationskapacitet. Byggnadsstrukturen i denna del av by 40 medger enpatientrum vid ombyggnad, men måttbegränsningar gör att det inte är möjligt att uppnå önskvärt antal vårdplatser per avdelning.

Nästan hela byggnadsbeståndet är kompatibelt med funktionskraven för administrativ verksamhet. Kraven för mottagningar är något större, och många av nuvarande mottagningar finns i byggnader som har så låg byggnadsstandard att de endast passar för administrativ verksamhet.

Gods, avfall och lager har relativt låga funktionskrav på lokaler, som nuvarande teknik/servicebyggnader delvis uppnår. Men logistisk infrastruktur har även

speciella krav på kulvertar, stora ytor och flöden som gör att dagens lokalytor inte är effektiva och/eller ändamålsenliga.

Det finns ett ofrånkomligt stort behov av upprustning/utbyte av den tekniska försörjningen i byggnader p.g.a. ålder. Dessa åtgärder är oftast så stora att det krävs evakuering av verksamheter under ombyggnad. Större evakueringar är svåra att genomföra på grund av platsbrist på sjukhusområdet. Oavsett val av placering av nytt sjukhusområde i Lund så måste det genomföras ett antal akuta överlevnadsåtgärder på befintligt sjukhusområde för att verksamheten ska kunna fortsätta pågå de närmaste 10–15 åren. Om beslut tas att vara kvar på befintligt sjukhusområde bör dock byggnader som långsiktigt ska behållas upprustas med nya tekniska system i samband med dessa åtgärder. Exempelvis behöver byggnad 40, del D (randig på kartan nedan) åtgärda ventilation för att uppnå godtagbar standard. Mer information avseende byggnadsanalys se bilaga: *Nulägesanalys Fastighet, Lunds sjukhusområde, 2021-12-14*



*Bild: Byggnadsanalys Lunds sjukhusområde, befintligt byggnadsbestånd. Färger visar högsta standard som byggnaden kan uppnå, vad gäller tekniska och byggnadstekniska kravspecifikationer för olika typer av vårdlokaler. Hänsyn har ej tagits till ex. närhetskrav och specifika planlösningsskrav från vården, vilket i praktiken kan utgöra ett hinder för att uppnå modern vårdstandard på lokalerna i byggnaderna.*

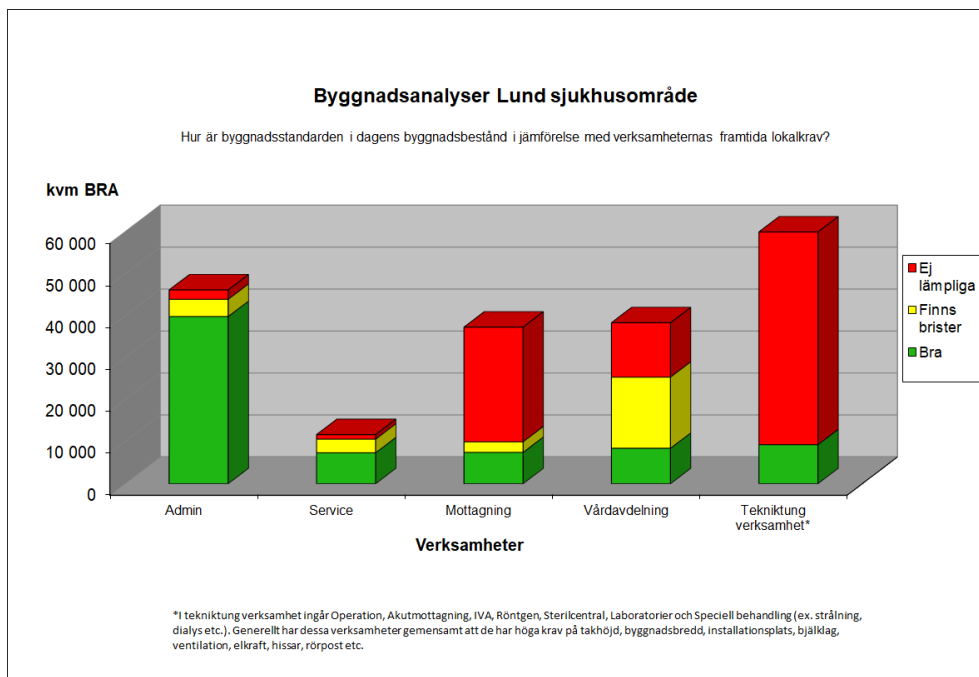


Bild: Diagrammet ovan visar lokalvolymerna av de olika verksamhetskategorierna på Lunds sjukhusområde. Respektive volym/stapel visar även hur stor del av verksamhetsytan som befinner sig i byggnader som är väl anpassade till dess funktionskrav (grön), byggnader som har vissa brister (gul) och byggnader som i längden inte är lämpliga för verksamheten (röd). I stapeln för vårdavdelningar finns en stor del av lokalytan i by 40, del D, som har brister i ventilationskapaciteten, därmed blir denna del gulmarkerad.

### 6.1.2 Teknisk och logistisk infrastruktur

På det befintliga sjukhusområdet finns en delvis kombinerad teknik- och transportkulvert som har brister i robusthet och redundans samt har uppnått sin tekniska livslängd. Det finns ett behov av att anlägga ett nytt kulvertsystem, som har separerade teknik- och transportkulvertar samt är ringmatad för att uppnå godtagbar redundans och robusthet i enlighet med *Den robusta sjukhusbyggnaden*, se referens.

Den tekniska infrastrukturen har brister i sin robusthet och har behov av komplettering, utbyte och modernisering för att uppnå godtagbar standard enligt *Den robusta sjukhusbyggnaden*, se referens. Det akuta behovet är att skapa acceptabel robusthet och redundans för att säkerställa försörjningen av vatten, värme och kyla, framför allt till prioriterade verksamheter.

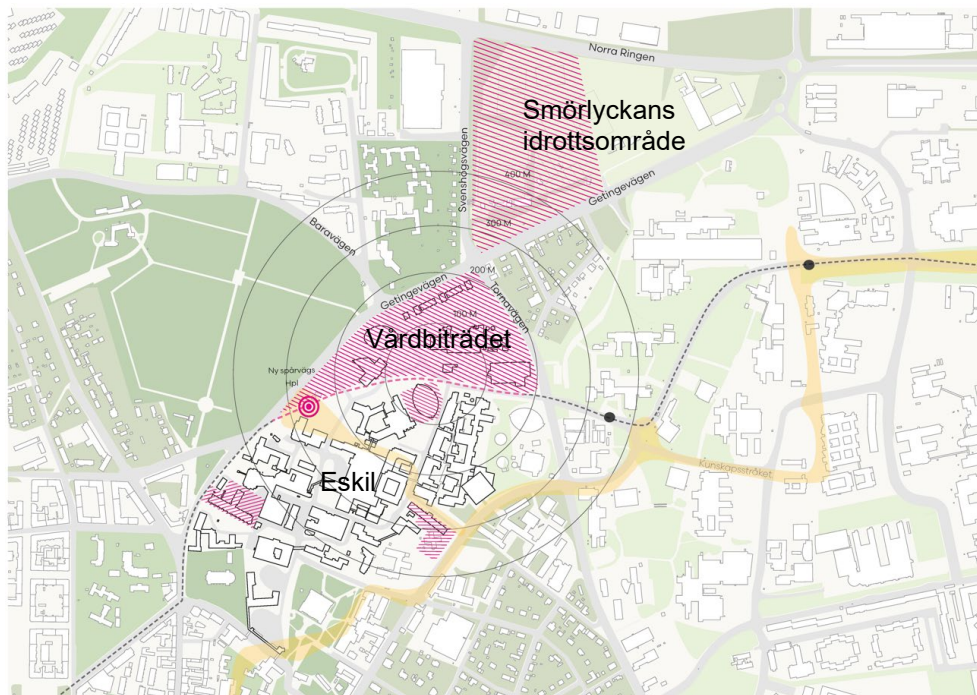
Den logistiska infrastrukturen har motsvarande brister i robusthet och redundans. Dessutom förekommer brister i nuvarande lokaler och transportsträckor som medför en ineffektiv försörjningsstruktur. Det finns ett behov av att kunna installera automatiserade flöden, vilket inte är möjligt i nuvarande äldre byggnadsbestånd och kulvertsystem. Det finns även ett behov av att öka robustheten enligt *Den robusta sjukhusbyggnaden*, se referens.

Se bilagorna: *Nulägesanalys Fastighet, Lunds sjukhusområde, 2021-12-14* och *Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-01-26*. Se även referens "*Den robusta sjukhusbyggnaden*".



## 6.2 Förslag

### 6.2.1 Beskrivning



*Bild: Utredningsområdet (det befintliga sjukhusområdet – inklusive BMC och Forum Medicum – plus tillkommande ytor på Vårdbiträdet och Smörlyckan) är ca 36 hektar. De skrafferade områdena har en sammanlagd yta av ca 17 hektar. Avståndet mellan cirklarna är 100 meter.*

De befintliga byggnadernas tekniska status medför att det krävs nya vårdbyggnader för att uppfylla verksamhetens kravbild. Byggbara ytor måste därför tillskapas, av en sådan storlek att sambandsbehoven kan tillgodoses.

I förslaget görs detta genom att

- kvarteret Vårdbiträdet utvidgas, spårvägskurvan rätas ut och kvarterets byggnader rivs
- delar av Smörlyckans idrottsområde tas i anspråk
- några av de befintliga byggnaderna i kvarteret Eskil rivs.

Utredningsområdet blir med dessa åtgärder cirka 17 hektar stort. Den totala arean för hela det utökade sjukhusområdet, inklusive BMC och Forum Medicum, blir cirka 36 hektar.

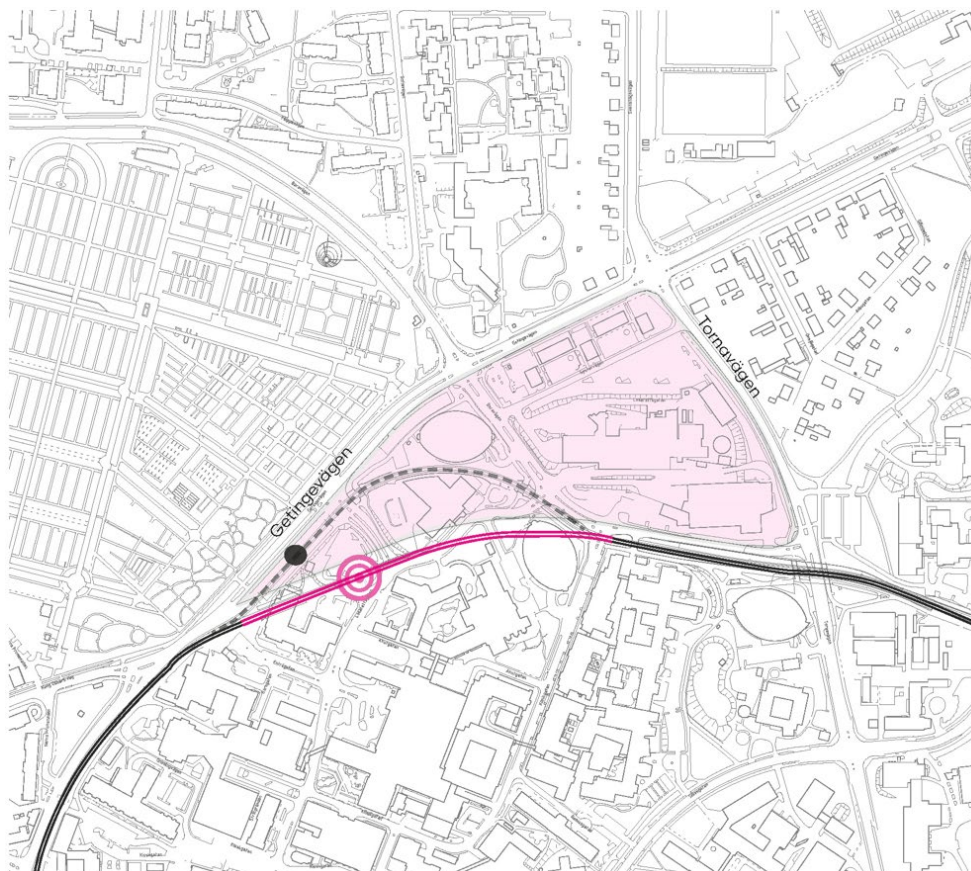


Bild: Kvarteret Vårdbiträdet föreslagna utbredning. Svart linje visar den nuvarande spårvägssträckningen, rosa linje visar den föreslagna nya sträckningen.

Bilden nedan syftar till att ge en uppfattning om storleken på det utökade kvarteret. Några av Region Skånes befintliga byggnader har placerats in som referens.

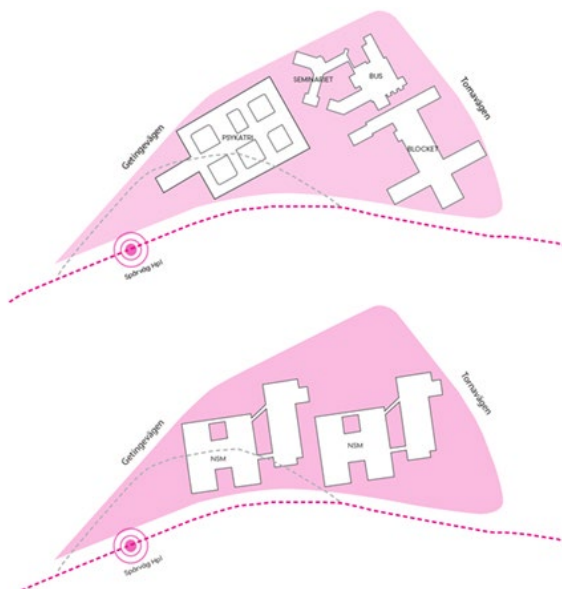


Bild: Referensbyggnader i det utökade Vårdbiträdet: psykiatrin från Baravägen, seminariet, BUS och Blocket från Lunds sjukhusområde samt 2 ggr by 35 och 36 från nya sjukhusområdet i Malmö (NSM).

### 6.2.1.1 Samband

Samtliga verksamheter med geografisk prioritering 1 och 2 kan samlas i nybyggnationen på Vårdbiträdet. Här ingår förlossningen och neonatalavdelningen som, förutom i kulvertplan, kan förbindas med det befintliga barn- och ungdomssjukhuset (BUS) via en gång över spårvägen.

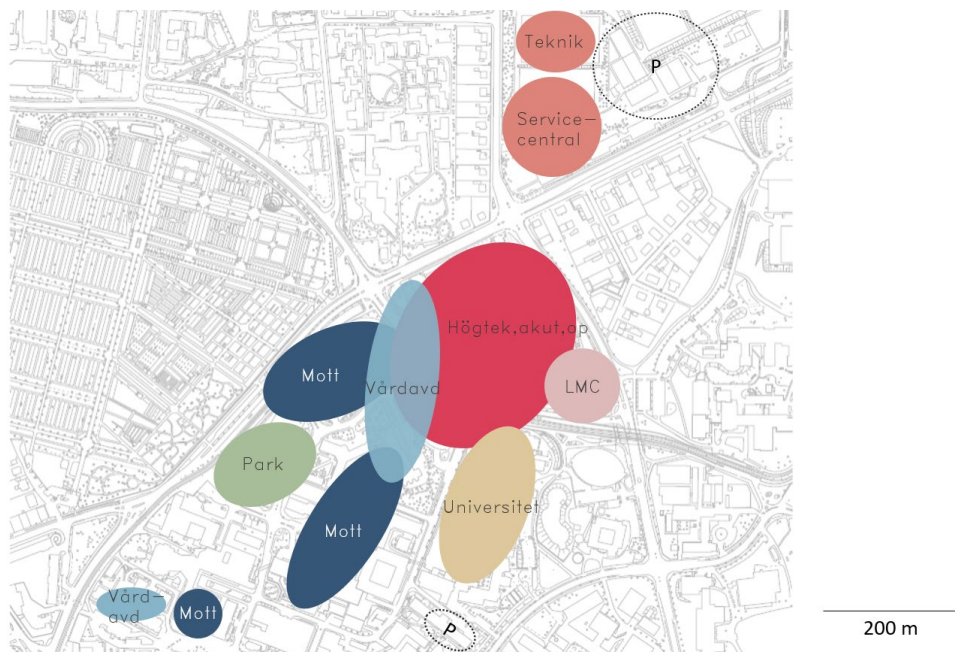


Bild: Möjlig zonindelning vid en utökning av det befintliga sjukhusområdet.

Sjukhusområdet kopplas samman i källarplan genom att kulvertsystemet för teknik och transporter byggs ut och görs redundant.

### 6.2.1.2 Nya byggnader – volymstudie

Verksamheternas ytbehov och geografiska sambandsbehov har legat till grund för en volymstudie. Syftet är att säkerställa att lokaliseringalternativet kan tillgodose kravspecifikationen utifrån geografisk prioritering och platsens förutsättningar.

Totalt uppgår arean i nya byggnader för vårdverksamhet och stödfunktioner till ca 300 000 kvm BTA. Dessa fördelar sig i volymstudien på:

#### Smörlyckans idrottsområde

- servicecentral
- sterilteknisk enhet
- bårhus
- vävnadsbank
- läkemedel
- parkeringshus
- teknikbyggnader

Dessa funktioner har geografisk prioritering 4.

#### Vårdbiträdet

- operationsavdelning
- intensivvårdsavdelningar
- akutmottagningar (somatisk barn- och vuxenakut, psykiatrisk vuxenakut)
- bild- och funktionsdiagnostik
- förlossning, neonatalavdelning och BB
- 11+6 vårdavdelningar
- administration
- laboratoriemedicinskt centrum och biobank
- interaktionsytor (forskning – utbildning – klinisk verksamhet)
- vuxenpsykiatriska avdelningar, mottagningar och administration
- somatiska mottagningar
- patienthotell

Samtliga verksamheter med geografisk prioritering 1 och 2 kan samlas på Vårdbiträdet.

#### Eskil

- tillbyggnad till barn- och ungdomssjukhuset (BUS)
- byggnad för rehabiliteringsmedicin och palliativ vård/avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)
- parkeringshus

Dessa verksamheter har geografisk prioritering 3 eller 4.



*Bild: Volymstudie av nya byggnader markerade med rosa färg. Befintliga byggnader som bibehålls för fortsatt verksamhet (Blocket C och D, barn- och ungdomssjukhuset, seminariet, strålbehandlingsbyggnaden) har markerad kontur.*

Platsens topografi, trafiksituation och omkringliggande bebyggelse påverkar hur byggnader och verksamheter kan placeras. Dispositionen påverkas även av etappindelningen enligt preliminär genomförandeplan (se avsnitt 3.3.1). Volymerna är baserade på kända sjukhustypologier. Standardmått för vårdbyggnader har använts.

Volymstudien ger en indikation på vilken höjd och utbredning byggnaderna kan få med de givna förutsättningarna, och hur väl sambandsbehoven kan tillgodoses. Vid en eventuell vidareutveckling av förslaget kan volymerna placeras och utformas på annat sätt, och verksamhetsinnehållet fördelas annorlunda.

### **6.2.1.3 Trafik**

Förslaget innebär att i stort sett samma gatunät för biltrafik används som idag. Biltrafik angör via Tornavägen och Getingevägen, och det är i första hand infarterna till området och till den föreslagna parkeringsplatsen på Smörlyckans idrottsområde som behöver anläggas.

Analyser Se bilaga: *PM Trafikala effekter: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, 2022-02-22* visar att Getingevägen precis utanför sjukhusområdet har en hög

belastning. Det finns å andra sidan många alternativa vägar för att komma fram till sjukhusområdet om någon sträcka är högt belastad.

Akuttrafik i form av ambulanser och transporter till akutmottagningen kan angöra det nya vårdkvarteret längs Getingevägen och/eller Tornavägen. Detta ger förutsättningar för en lugnare sida mot det övriga sjukhusområdet.

För förslagets genomförande behöver spårvagnshållplatsen flyttas österut. Hållplatsen för region- och stadsbussar kan vara kvar i befintligt läge. Denna nod för kollektivtrafik blir en västlig entré till sjukhusområdet. Härifrån når man vårdbyggnadernas entréer.



Bild: Vy från hållplatstorget. Den nya vårdbyggnaden till vänster, seminariet till höger.

Det befintliga sjukhusläget är tillgängligt med både gång och cykel från många platser i staden, bland annat kopplar gångstråket Sjukhusstråket ihop delar av staden och bidrar till att sjukhusområdet inte upplevs som en barriär.

Leveranser av gods och andra frekventa artiklar och leveranser koncentreras till områdets lastkaj och godsmottagning vid den nya servicebyggnaden på Smörlyckans idrottsområde, norr om Getingevägen och öster om Svenshögsvägen. Från servicecentralen sker vidare distribution inom området via transportkulvert.

#### **6.2.1.4 Illustrationsplan**

En illustrationsplan har tagits fram för att visa hur förslaget möjliggör ett sammanhängande sjukhusområde som kopplas ihop med den omkringliggande staden.

Illustrationsplanen visar förutsättningar för

- en akutsida mot Tornavägen och norra delen av Getingevägen
- en lugnare sida mot områdets inre, som entréer till icke-akuta verksamheter kan orienteras mot
- ett centralt placerat hållplatstorg som an knyter till gångstråket ”Sjukhusstråket”

- grönstruktur och platsbildningar
- angoringszoner och korttidsparkeringar vid entréer.



Bild: Illustrationsplan för förslaget.

### 6.2.2 Risker och konsekvenser av förslaget

I detta kapitel beskrivs alternativskiljande risker och konsekvenser i det genomförda förslaget utifrån ett verksamhets- och fastighetsperspektiv. I kapitel 6.3.5 redovisas på motsvarande sätt alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden.

Att endast alternativskiljande konsekvenser tas upp innebär att effekter som bedöms bli likvärdiga i lokaliseringalternativen inte beskrivs. Risker utifrån ett globalt perspektiv finns under kapitel 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.

Den övergripande kravställningen gällande ytbehov och geografisk närhet kan tillgodoses på det befintliga sjukhusområdet genom nybyggnation och renovering. Möjligheterna till optimering av verksamheternas flöden har dock begränsningar då vissa verksamheter med geografisk prioritet 4 inte kommer att inrymmas i de nya vårdbyggnaderna.

### 6.2.2.1 Verksamhetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser av förslaget som har identifierats ur ett verksamhetsperspektiv.

- Större delen av barnsjukvården och strålbehandlingen samt viss verksamhet i Blocket kommer även fortsatt att bedrivas i äldre byggnader.
- Vård- och logistikflöden blir bundna av byggnaderna vilket kan påverka optimala lösningar.
- Möjligheter att separera publika och icke publika flöden kan begränsas av att det kommer att finnas både äldre och ny bebyggelse.
- Mottagningsverksamheten kommer att vara uppdelad på två geografiska platser – kvarteret Vårdbiträdet och Blocket. De mottagningar som är samlade i Blocket får ett större avstånd till vårdavdelningarna i nybyggnationerna.
- Sjukhusområdets långsmala form är inte optimal ur ett försörjningsperspektiv. Detta påverkar Regionservices ledtider och driftskostnader.
- Kombinationen av ny och äldre bebyggelse innebär att det inte fullt ut är möjligt med automatiserad logistisk infrastruktur, vilket innebär att parallella försörjningsmetoder måste användas. Exempelvis är det inte möjligt att fullt ut automatisera försörjningen med automatiserade självkörande truckar (AGV) i de äldre byggnaderna.
- Medicinska fakulteten kan stanna kvar i centrala Lund i samlat campus.
- Optimal tillgänglighet för gång-, cykel- och kollektivtrafik, vilket kan påverka personal- och kompetensförsörjning positivt.

Se bilaga: *Forum verksamhetskonsekvenser - och SWOT-sammanställning 2022-02-25*

### 6.2.2.2 Fastighetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser av förslaget som har identifierats ur ett fastighetsperspektiv.

- Ca 70% av verksamhetsarean utgörs av nybyggnation och ca 30 % av äldre byggnader (Blocket, Strålen och BUS).
- Åtgärder för återstående befintlig bebyggelse – avyttring, rivning eller fortlevnad – kräver beslut. Om de ska behållas krävs en modernisering av tekniska system och anpassning för modern verksamhet.
- Äldre bebyggelse kan vara kostsam att förvalta på grund av ökat underhållsbehov och äldre byggnadsstandard med höga driftkostnader. Därför bör tomställda byggnader avyttras eller rivas för att minska förvaltningskostnader i framtiden. För att kunna utveckla befintligt sjukhusområde vidare krävs också att tomställda byggnader rivs, se kapitel 6.4 *Utvecklingsmöjligheter*. Det bör tas fram en plan för hur befintlig bebyggelse ska hanteras efter att nybyggnation är klar.



- Äldre befintlig bebyggelse som förvaltas parallellt med nyproducerad bebyggelse medför olika typer av infrastruktur avseende logistisk och teknisk försörjning, vilket ger fördyrande effekter.
- Den tillgängliga ytan i detta förslag är begränsad. Framtida utveckling av området försvåras då närliggande ytor som kan vara aktuella för framtida nybyggnation ligger utan direkt fysisk närhet till den planerade högspecialiserade vårdverksamheten. Sjukhusområdet är omgivet av bebyggelse och vägar som kan försvåra framtida expansion av området.
- Det finns i den befintliga strukturen möjligheter till successiv förnygring och utbyggnad inom befintligt område.
- Områdets storlek och förutsättningar begränsar möjligheten till fri disposition av byggnadsstruktur.
- Det är inte möjligt att uppnå alla kriterier för Den robusta sjukhusbyggnaden nivå Silver på det befintliga sjukhusområdet.  
Se bilaga: *Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-01-19*
- Området omges av ett finmaskigt gatunät vilket ger förutsättningar för god redundans.

## 6.3 Genomförande

### 6.3.1 Genomförandeplan

En preliminär genomförandeplan har tagits fram för att ge en indikation på förslaget genomförandetid, se bilaga *Genomförandeplan Befintligt sjukhusområde, Regionfastigheter*

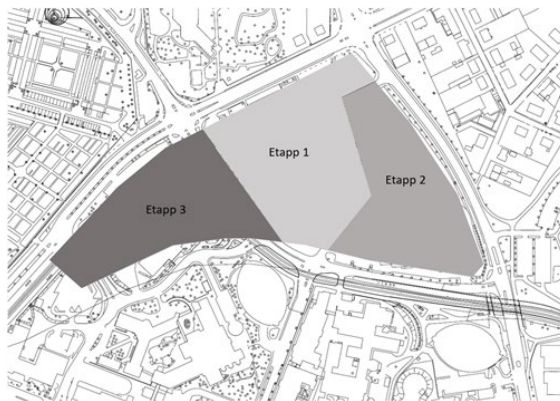
#### Smörlyckans idrottsområde

På Smörlyckans idrottsområde uppförs ett servicekvarter med servicebyggnader, teknikbyggnader och parkeringshus. Alla dessa färdigställs innan motsvarande befintliga byggnader kan tas ur drift och rivas för nybyggnation.

Under genomförandet uppförs här även en tillfällig evakueringsbyggnad för patienthotell, lung- och allergimottagning och ortopedteknik.

#### Kvarteret Vårdbiträdet

Uppförandet av vårdbyggnader på det utökade Vårdbiträdet delas in i tre etapper, som bland annat är beroende av att kvarterets nuvarande byggnader ersätts och att nya kulvertförbindelser etableras. Exempel på funktioner som finns här i nuläget är patienthotell, service, teknik och parkering.



*Bild: Etappindelning på Vårdbiträdet. Etapperna utgår ifrån förutsättningar i genomförandeplanen.*

### Kvarteret Eskil

På det befintliga sjukhusområdet uppförs i förslaget en byggnad för rehabiliteringsmedicin, palliativ vård och ASIH. Detta kan göras efter rivning av den befintliga infektionsbyggnaden, när dess verksamheter har flyttat in i nybyggnationen på Vårdbiträdet.

En tillbyggnad till BUS uppförs på platsen för parkeringshuset Ovalen. Ovalen kan inte rivas förrän nya parkeringshus på Smörlyckans idrottsområde tagits i drift.

Rivningen av parkeringshusen Ovalen och Kompassen medför ett längre avstånd mellan parkeringar och vårdverksamheter till dess att nybyggnationen på Vårdbiträdet kan tas i bruk. Under tiden kommer det troligen att krävas skyttelbussar för att överbrygga avstånden.

I båda lokaliseringalternativen kommer det att krävas tillfälliga tillbyggnader till neonatalavdelningen och infektionsbyggnaden.

Delområde	BTA, kvm
<b>Vårdbiträdet</b>	<b>253 000</b>
Etapp 1	114 000
Etapp 2	85 000
Etapp 3	54 000
<b>Smörlyckans idrottsområde</b>	<b>36 000</b>
<b>Eskil</b>	<b>15 000</b>
<b>Summa</b>	<b>304 000</b>

*Tabell: Sammanställning av ungefärliga nybyggnadsareor per delområde. Areor för källare, teknikplan, parkeringshus och teknikbyggnader ingår inte.*

### 6.3.2 Rivningar

För att ge plats för nybyggnation krävs att byggnad 10, 16, 27, 28, 34, 51, 52, 53A-E, 83 och 84 rivs. I kvarteret Sjuksystem rivs även en drivmedelsstation.

I Smörlyckans idrottsområde tas delar av ett område för utomhusidrott i anspråk.



Bild: Byggnader som rivs i förslaget.

Byggnad	BTA byggnad
10	8 617
16	6 148
27	8 434
28	601
34	7 129
83	15 750
84	15 750
<b>Eskil</b>	<b>62 000</b>
51	8 424
52	7 903
<b>Vårdbiträdet</b>	<b>16 000</b>
<b>Summa</b>	<b>78 000</b>

Tabell: Areor för byggnader som rivs som en förutsättning för att bygga nya. Areauppgifterna är hämtade från Regionfastigheters byggnadsanalyser och fastighetsdatabas. Uppgifter för by 53 och drivmedelsstationen saknas.

### 6.3.3 Milstolpar

Nedan listas några milstolpar i genomförandet.

**Ca år 4:** Tillfälliga modultillbyggnader för infektionsverksamhet och neonatalvård.

**Ca år 7:** Parkeringshus på Smörlyckans idrottsområde.

**Ca år 8:** Servicecentral.

**Ca år 9:** Tillbyggnad till BUS.

**Ca år 13:** Etapp 1 på Vårdbiträdet.

**Ca år 16:** Etapp 2 och 3 på Vårdbiträdet.

**Ca år 18:** Ny byggnad för palliativ vård/ASIH och rehabiliteringsmedicin.

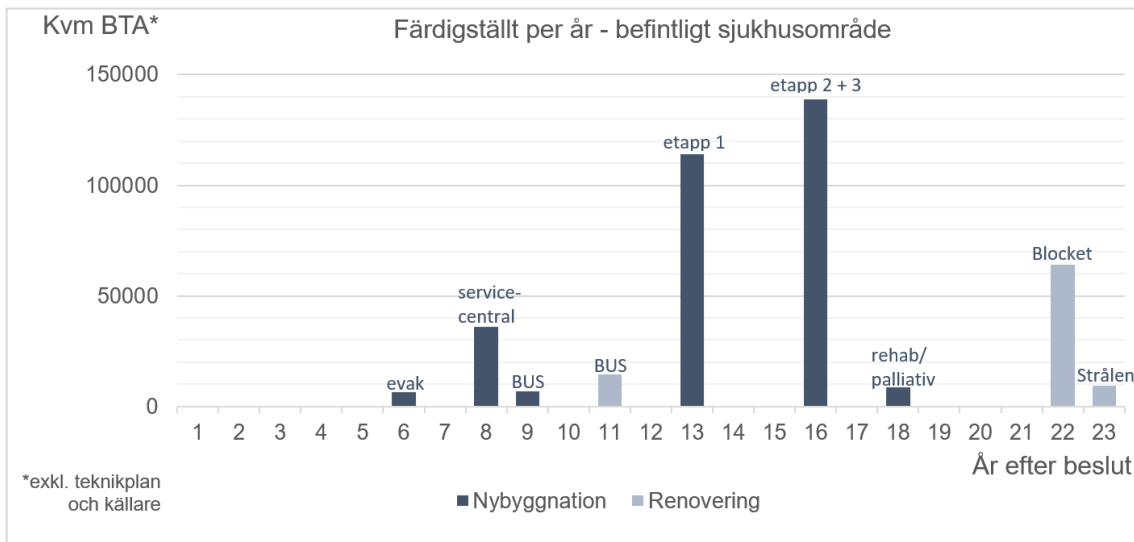


Diagram: Färdigställd verksamhetsarea per år enligt preliminär genomförandeplan.

#### 6.3.4 Förutsättningar för genomförande

Region Skåne äger större delen av den mark som krävs för att genomföra förslaget. Undantag är de delar som ägs av Lunds kommun (Smörlyckans idrottsområde, den delen av kvarteret Sjuksystem där det ligger en drivmedelsstation, Systervägen och en del av Baravägen) och marken där parkeringshuset Kompassen ligger, som liksom parkeringshuset är privatägd.

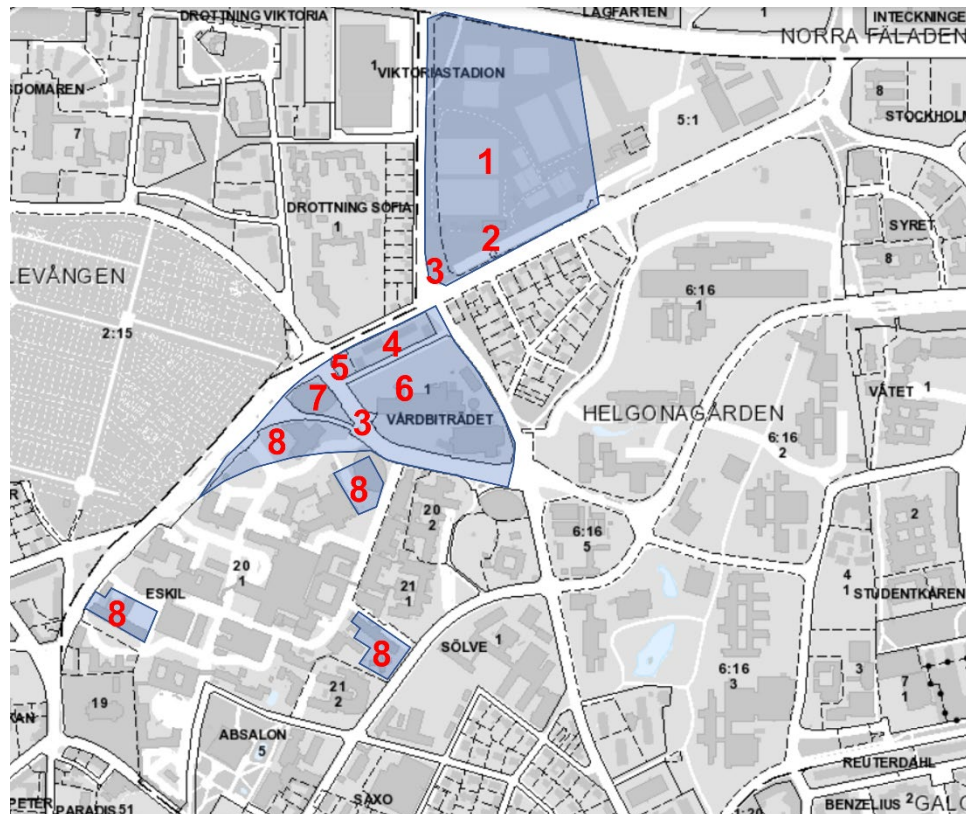


Bild: Berörda fastigheter inom lokaliseringsoptionen

Nr	Fastighetsbeteckning	Ägare
1	Helgonagården 5:1	Lunds kommun
2	Helgonagården 5:4	Kraftringen AB
3	Helgonagården 8:1	Lunds kommun
4	Sjuksystemen 2	Region Skåne
5	Sjuksystemen 1	Lunds kommun
6	Vårdbiträdet 1	Region Skåne
7	Eskil 22	Solbänken KB
8	Eskil 20	Region Skåne

Bild: Sammanställning av berörda fastigheter inom lokaliseringsoptionen

Förslaget förutsätter att Region Skåne kan förvärva fastigheterna nr 2, 5 och 7 i sin helhet samt del av fastigheterna nr 1 och 3. Överenskommelser med respektive berörd fastighetsägare avseende dessa förvärv saknas. Region Skåne äger fastigheterna nr 4, 6 och 8.

Fastigheterna berörs även av olika rättigheter för till exempel ledningar, kyl- och energianläggning. Myndighetsbeslut krävs för att rättigheter ska ändras eller upphöra att gälla.

För att förslaget på befintligt sjukhusområde och delar av Smörlyckans idrottsområde ska kunna genomföras krävs att nya detaljplaner upprättas. Det är

Lunds kommun som är ansvarig för planläggningen. Tidplanen för att upprätta en detaljplan är normalt cirka 1½ - 2 år och är beroende av detaljplanens komplexitet. En antagen detaljplan kan komma att överklagas och det finns inga garantier för att den vinner laga kraft.

De i dagsläget kända huvudfrågorna under planprocessen är främst hantering av byggnadshöjden, byggrättens storlek, Getingevägens och Baravägens omläggning med tillhörande spårväg, underjordiska ledningar, dagvatten och skyfall.

Förslaget kommer att medföra investeringar för både Lunds kommun och Region Skåne. Genomförandet av nya sjukhusbyggnader kan vara beroende av andra tillstånd och prövningar som kräver myndighetsbeslut.

### 6.3.5 Risker och konsekvenser under genomförandetiden

I detta kapitel beskrivs alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats i utredningen ur ett verksamhets- och fastighetsperspektiv. I kapitel 6.2.2 redovisas på motsvarande sätt alternativskiljande risker och konsekvenser när förslaget är genomfört.

Att endast alternativskiljande risker och konsekvenser tas upp innebär att effekter som bedöms bli likvärdiga i de båda lokaliseringalternativen inte beskrivs.

Risker utifrån ett globalt perspektiv finns under kapitel 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.

#### 6.3.5.1 Verksamhetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats ur ett verksamhetsperspektiv.

- Sjukhusområdet är till viss del en byggarbetsplats under lång tid innan allt är färdigställt och renoverat på området, vilket kan påverka arbetsmiljö, rekrytering och kompetensförsörjning.
- Barn- och ungdomssjukhuset ligger enligt genomförandeplanen mest centralt i förhållande till rivningar, nybyggnation, kulvertdragning och spårvägsdragning.
- Planerad evakuering av verksamheter behövs och det finns risk för akuta evakueringar på grund av störningar.
- Flera mindre etapper vilket ger mindre färdig yta i första etappen. Kort avstånd vid inflyttningar, möjligt att använda kulvert.
- Uppdelad vårdverksamhet och viss dubbelbemanning under 3–6 år för avdelningar, mottagningar och bild- och funktionsdiagnostik.
- Endast ett sjukhusområde att försörja, men det kommer att krävas provisoriska lösningar under genomförandetiden.
- Tillgängligheten för akuttransporter kan påverkas.
- Risk för störningar på tillgängligheten med avseende på cykel-, gång- och biltrafik för patienter, anhöriga, medarbetare och leveranser.
- Tillgängligheten påverkas under genomförandetiden genom att parkeringshus rivs och ersätts av nya. Avståndet mellan parkeringshus och verksamheter blir längre än idag, tills verksamheterna flyttat in på

Vårdbitrådet. Det kommer troligen att krävas skyttelbussar under genomförandetiden.

- Risk för oplanerade akuta avbrott i den tekniska infrastrukturen samt störningar såsom vibrationer, ljud, ljus och damm, vilket i sin tur kan påverka verksamheten.
- Nödvändiga evakueringar av vårdverksamheter, byggpåverkan/avstängningar med mera kommer sannolikt att leda till försörjningsproblematik vilket påverkar möjligheterna till en effektiv leverans.
- Kvarstående renoveringar på sjukhusområdet efter färdigställd nybyggnation kommer att störa verksamheten.

Se bilaga: *Forum verksamhets konsekvenser - och SWOT-sammanställning 2022-02-25*

### **6.3.5.2 Fastighetsperspektiv**

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats ur ett fastighetsperspektiv.

- Omläggning av befintliga underjordiska ledningar under vägar och på externa fastighetsägares mark är förenad med stora risker.
- Krav på hållbara fastighetsjuridiska lösningar på annans mark för att ha rådighet över underjordiska anläggningar såsom kulvertar.
- Fastighetsdrift endast på ett sjukhusområde, men det kommer att krävas provisoriska lösningar under genomförandetiden.
- Entreprenader kommer att behöva ta hänsyn till pågående verksamhet.
- Byggentreprenader kan kompliceras p.g.a. att entreprenadområdet ligger i den centrala staden, med pågående sjukvårdsverksamhet och trafikflöden att ta hänsyn till. Entreprenadområdet innefattar försörjningsanläggningar, markförlagda kulvertar, rördragningar och ledningar som är kritiska för vårdverksamhet och även verksamheter utanför sjukhusområdet. En flytt av den befintliga logistiska och tekniska infrastrukturen komplicerar genomförandet av entreprenaden och ger en förhöjd risk för driftsavbrott. Det är sannolikhet att det under genomförandetiden kommer att ske oplanerade driftsavbrott och konsekvenserna vid driftavbrott kan bli allt från små till stora. Detta utgör ett hot mot driftsäkerheten på området och därmed även patientsäkerheten.
- Området kommer att ha begränsningar i tillgänglighet på grund av pågående byggproduktion.
- Verksamheter kan flytta successivt inom sjukhusområdet utan att dubbel drift av två sjukhusområden är nödvändig
- Mycket komplicerat genomförande.
- Det medför mindre CO<sub>2</sub>-utsläpp att bygga till och renovera än att bygga ett helt nytt sjukhusområde. Framför allt är det betong och armering som används vid grundläggning och stomme som genererar stora CO<sub>2</sub>-utsläpp Detta blir det mindre av om man renoverar istället för att bygga nytt.

## 6.4 Utvecklingsmöjligheter

Det saknas regionala riktlinjer när det gäller hur mycket en ny sjukhusetablering ska ta höjd för framtida utvecklingsmöjligheter och robusthet. Sjukhusområdets fortsatta utveckling efter förslaget genomförande har därför inte utretts närmare inom ramen för lokaliseringstuderingen, men en översiktlig bedömning har gjorts utifrån ett långsiktigt förvaltningsperspektiv.

Det pågår arbete inom Framtidens hälsosystem och robust försörjning som kommer att kunna ge vägledning i kommande skeden.

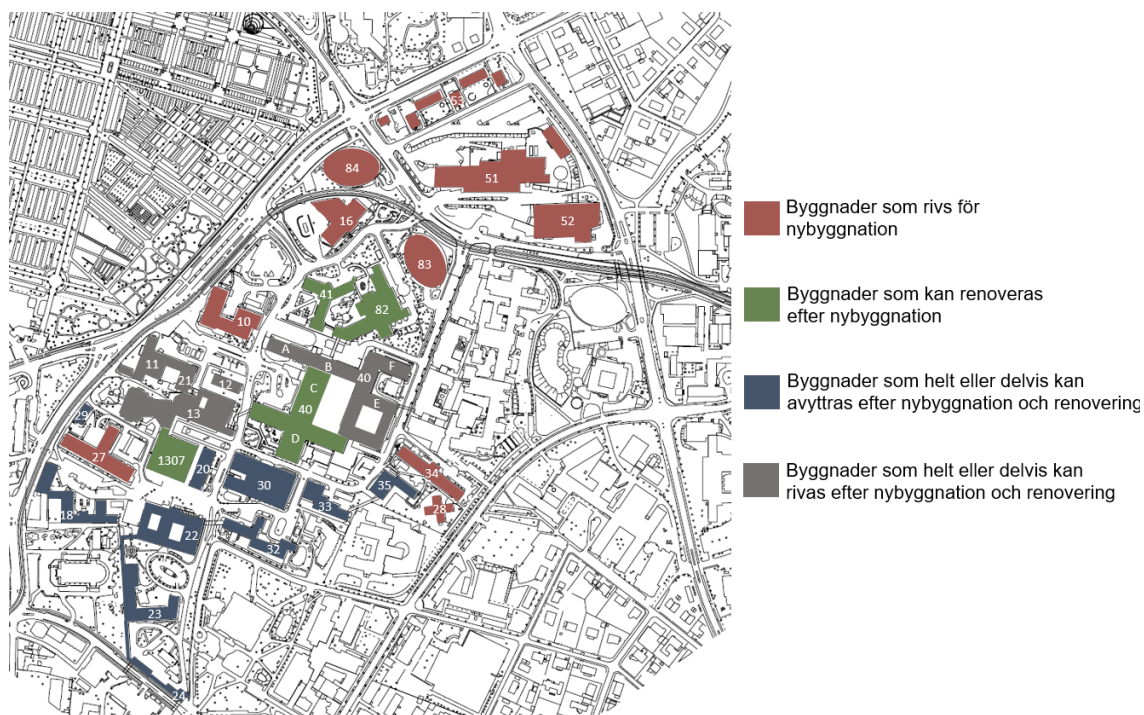


Bild: Rivning inför nybyggnation, renovering efter nybyggnation samt avyttring och rivning efter nybyggnation och renovering.

### 6.4.1 Renovering

Centralblocket blir nästintill tomt på verksamheter efter inflyttningen i nya byggnader. C- och D-blocket lever inte upp till mått- och/eller funktionskraven för vårdavdelningar, men kan efter tomställningen renoveras för exempelvis utbildning och mottagningar.

När nybyggnationen är avslutad har även barn- och ungdomssjukhuset och strålbehandlingsbyggnaden uppnått en sådan ålder att de behöver renoveras.

Byggnad	BTA, kvm
40C Blocket	23 253
40D Blocket	41 167
41 Seminariet	5 572
82 BUS	14 384
1307 Strålen	9 471
<b>Summa</b>	<b>94 000</b>

BTA exkl. teknikplan och källare

Tabell: Areor (exklusive källare och teknikplan) för byggnader att behålla och renovera. Areauppgifterna är hämtade från Regionfastigheters fastighetsanalyser och fastighetsdatabas.



### 6.4.2 Konsolidering och avyttring

I kravspecifikationen för sjukhusområdet ingår verksamheter som har ett mindre behov av geografisk närhet till den högteknologiska vårdverksamheten, och som enligt förslaget inte flyttar in i nya byggnader. Det gäller bland annat:

- vissa mottagningar
- Practicum
- externa hyresgäster
- administration

Dessa verksamheter kan samlas i C- och D-blocken efter att de har renoverats.

När nya byggnader har uppförts och Blocket har renoverats kan på så sätt några av sjukhusområdets äldre byggnader helt eller delvis tömmas och avyttras. (Jfr bild i avsnitt 6.1.1 Byggnadsanalys.)

Byggnad	BTA byggnad, kvm
18	10 617
30	15 233
22	15 496
23	11 450
24	1 845
32	6 306
33	3 841
35	4 087
<b>Summa tomställt</b>	<b>69 000</b>

*Tabell: Areor för byggnader som översiktligt bedöms kunna tömmas och avyttras. Areauppgifterna är hämtade från Regionfastigheters fastighetsanalyser och fastighetsdatabas och avser hela byggnaderna.*

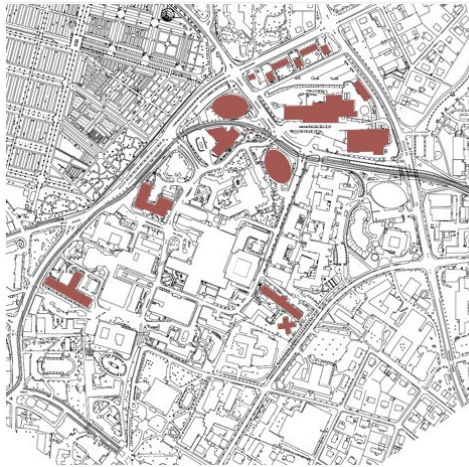
### 6.4.3 Konsolidering och rivning

Även byggnaderna 11, 12, 13 och 21 kommer att bli helt eller delvis tomställda på grund av inflyttning i nya byggnader. Det ger förutsättningar för en omDispositionering som i dessa fall kan möjliggöra rivning. Detsamma gäller för A-, B-, E- och F-blocken, som tomställs av samma skäl.

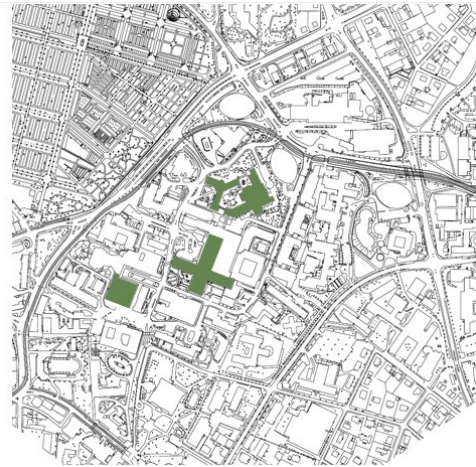
Därigenom kan markyta kring centralblocket frigöras och sjukhusområdet på sikt uppdateras med nya byggnader.

Byggnad	BTA byggnad, kvm
11	8 847
12	1 816
13	15 544
21	4 647
40A+B	14 012
40E	12 771
40F	8 501
<b>Summa</b>	<b>66 000</b>

*Tabell: Areor för byggnader som helt eller delvis bedöms kunna tömmas och rivas. Areauppgifterna är hämtade från Regionfastigheters fastighetsanalyser och fastighetsdatabas och avser hela byggnaderna.*



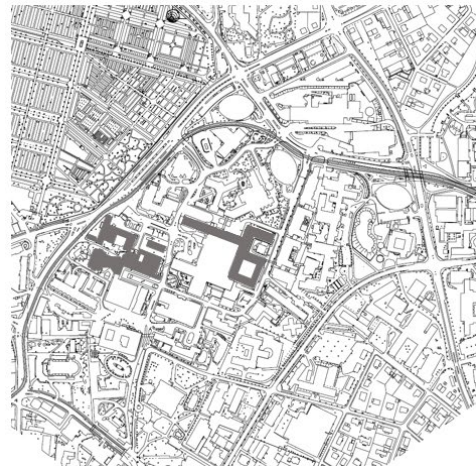
*Riva inför nybyggnation.*



*Behålla och renovera.*



*Avyttra efter konsolidering.*



*Riva efter konsolidering.*

#### 6.4.4 Ytterligare utbyggnad av sjukhusområdet

Vid behov av att bygga ut sjukhusområdet ytterligare kan en expansion på området Annetorp på andra sidan Getingevägen övervägas. Både marken och byggnaderna ägs av Region Skåne. Här bedrivs idag barnpsykiatrisk verksamhet och habiliteringsverksamhet.

Möjligheter till fortsatt utbyggnad på Smörlyckans idrottsområde kan också utredas. Helgonagården 5:1 och Helgonagården 5:3 utgör totalt cirka 15 hektar.

## 7 Utökad Smörlyckan



*Bild: Lokaliseringen Utökad Smörlyckan. Den rosa linjen visar spårvägens dragning.*

### 7.1 Nuläge

Utredningsområdet Utökad Smörlyckan är beläget i norra delen av centrala Lund, strax norr om det befintliga sjukhusområdet, BMC och Forum Medicum. Området gränsar i norr till bostadsområdet Norra Fäladen, i öster och sydost till Lunds Tekniska Högskola, Ideon och Medicon village samt till bostadsområden i söder och sydväst.



Bild: Utredningsområdet med angränsande områden och en del av Kunskapsstråket.

Utredningsområdet används idag huvudsakligen för rekreation. Här finns bland annat anläggningar för utomhusidrott, ett ridhus och en idrottshall. Det finns ett kommunalt beslut om att flytta ridhuset.

Hållplatser för stads- och regionbussar finns i det omgivande gatunätet, längs Getingevägen, Svenshögsvägen och Magistratsvägen. Närmaste spårvagnshållplats är Ideontorget. Mellan Lund C och denna lokalisering är det cirka 1,8 kilometer.

Se bilaga: *PM Trafikala effekter av sjukhusflytt: Lokalisering av Lunds sjukhus*, Sweco, 2022-02-22

Utredningsområdet är cirka 23 hektar.

## 7.2 Förslag

### 7.2.1 Beskrivning

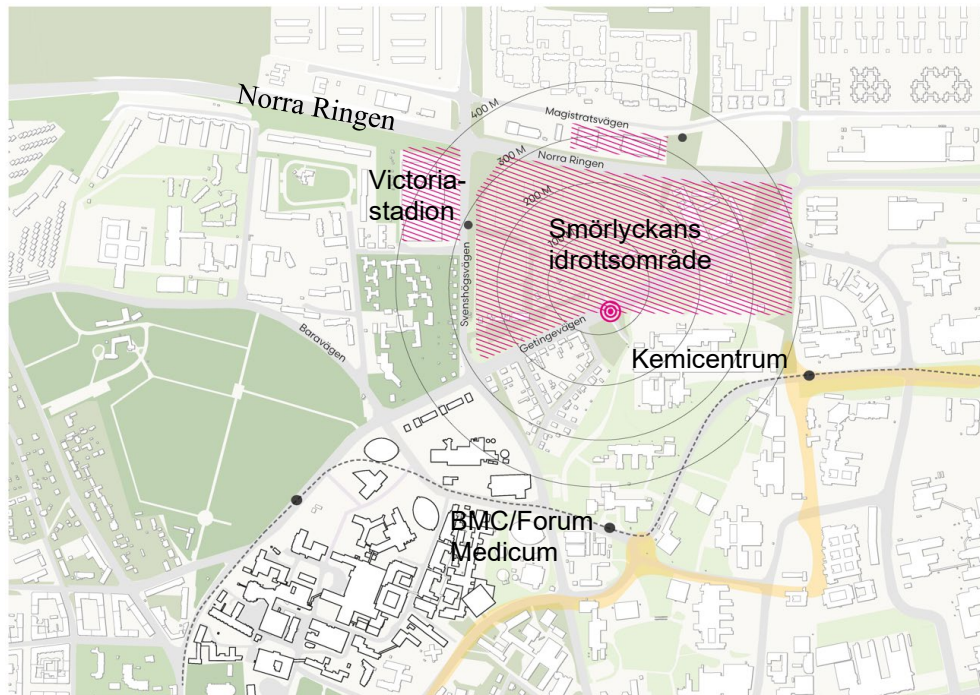
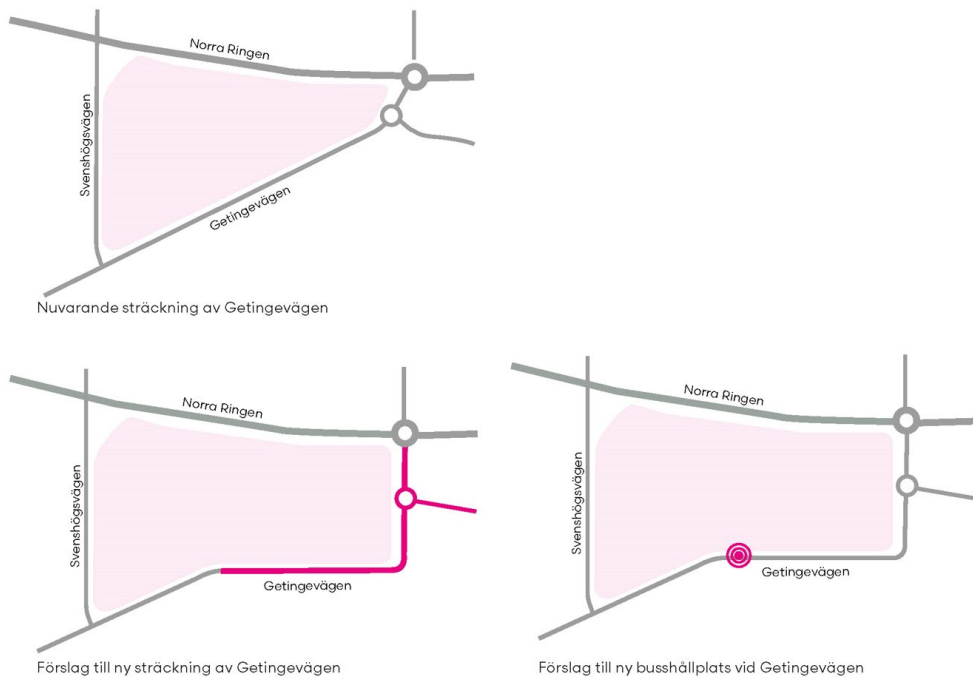


Bild: Utredningsområdet (skrafferat) är totalt ca 23 hektar. Avståndet mellan cirklarna är 100 meter.

Förslaget innebär att ett nytt sjukhus uppförs norr om det befintliga sjukhusområdet, och ersätter det befintliga sjukhuset i sin helhet.

Förutsättningar för förslaget är att

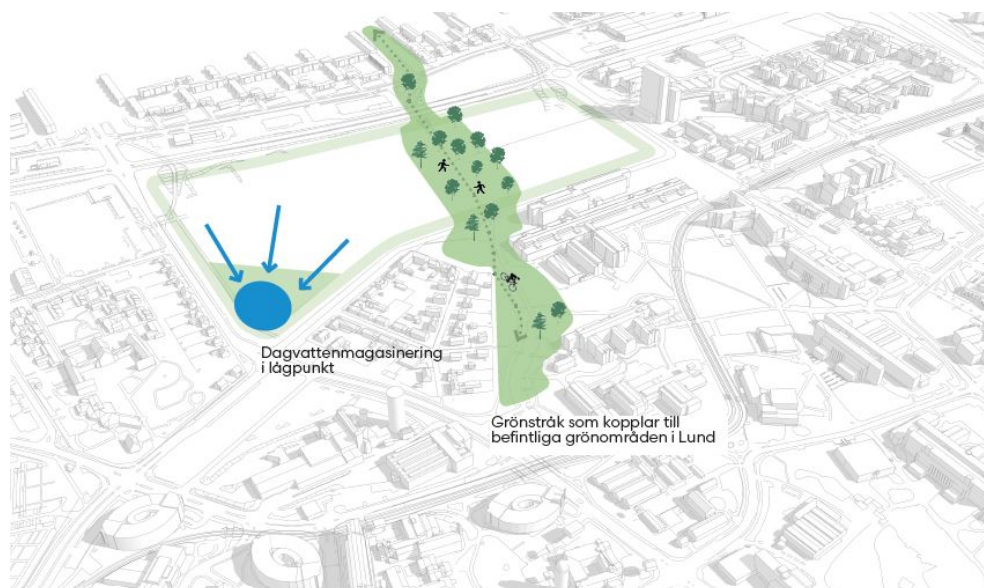
- hela Smörlyckans idrottsområde, Victoriastadion, delar av marken norr om Kemicentrum samt tre fastigheter norr om Norra Ringen disponeras
- en del av Getingevägens sträckning ändras.



*Bild: Getingevägen dras om för att tillgodose verksamheternas ytbehov.*

Några av de befintliga förutsättningarna på platsen är:

- En naturlig lågpunkt i områdets sydvästra hörn. Denna kan utformas för fördröjning av dagvatten vid skyfall.
- Ett av stadens mest trafikerade gång- och cykelstråk, som går genom idrottsområdet och kanaliserar trafik till och från bostadsområden i Lunds norra delar. Detta kopplar även samman befintliga grönområden norr och söder om området.



*Bild: Förutsättningar på platsen.*

Bilden nedan syftar till att ge en uppfattning om utredningsområdets skala.



*Bild: Det befintliga sjukhusområdets byggnader inplacerade som referensobjekt i utredningsområdet.*

#### **7.2.1.1 Verksamhetsinnehåll**

Totalt uppgår behovet av nybyggnation till ca 430 000 kvm BTA verksamhetsyta (exkl. teknikbyggnader, källare och parkeringshus).

Ca 80 000 kvm BTA tillkommer för de delar av Lunds universitet, som kan behöva flytta för att tillgodose sambandskrav mellan Medicinska fakulteten och sjukhuset. Lunds universitet och medicinska fakulteten kommer inte att ha råd med de ökade kostnader som verksamhet i nyproducerade byggnader på Smörlyckan skulle medföra. Den del av Medicinska fakultetens verksamhet som bedrivs i BMC och Forum Medicum kommer därför inte att kunna flytta med till Smörlyckan.

#### **7.2.1.2 Samband**

Samtliga vårdverksamheter kan samlas i nya byggnader norr om det befintliga sjukhusområdet.

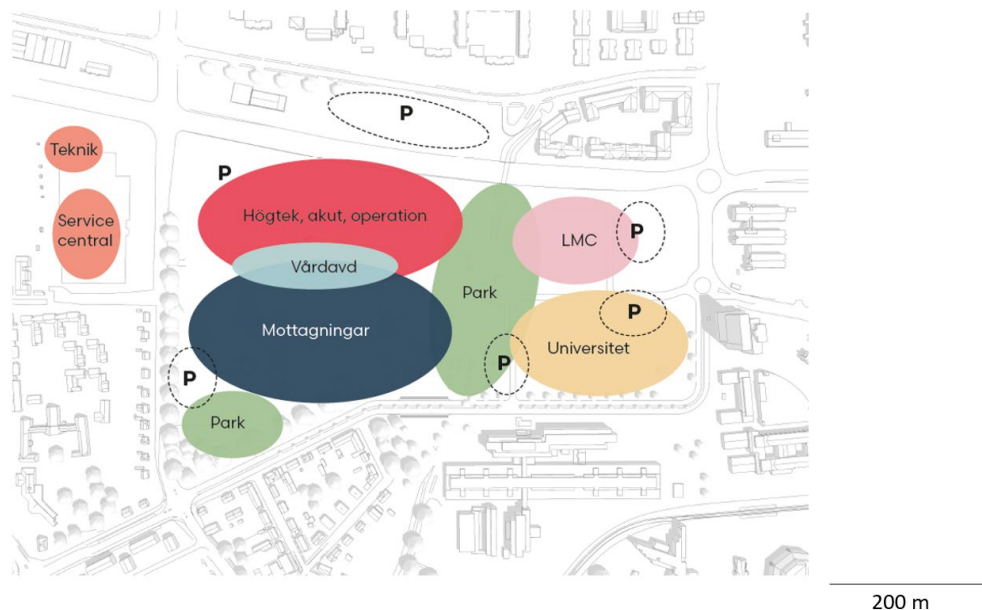


Bild: Zonindelning för ett nytt sjukhusområde utifrån verksamhetens sambandsbehov.

Förslaget baseras på en zonindelning av området enligt bilden ovan. Sjukhusets kärnverksamhet har placerats i väster: den elektiva delen i sydväst med huvudentré åt Getingevägen, och den akuta och högteknologiska delen i nordväst.

Servicecentralen har behov av närhet till den akuta och högteknologiska verksamheten, på grund av stora material- och returflöden. Det är en fördel om den är lågt belägen, då de största försörjningsflödena försiggår i källarplanet. Lastgården behöver i sin tur ligga ännu lägre. Av dessa skäl har servicebyggnaden placerats på områdets västsida, som är betydligt lägre belägen än den östra. Här placeras också huvuddelen av teknikbyggnaderna.

Servicecentralen och teknikbyggnaderna förbinds med sjukhusområdet via kulvert under Svenshögsvägen. Hela sjukhusområdet kopplas samman i källarplan genom ett redundanssystem för teknik och transporter. Sannolikt kommer det även att finnas behov av förbindelsegångar ovan markplan.

Förslaget tar höjd för universitetslokaler på ca 80 000 kvm BTA, inplacerade i den östra delen av området med orientering mot Lunds Tekniska Högskola och spårvagnshållplatsen Ideontorget. Universitetet har starka samband med LMC (laboratoriemedicinskt centrum) som i sin tur har samband med den högteknologiska vården.

Då den del av Medicinska fakultetens verksamhet som finns i BMC inte kommer att ha råd att flytta med till Smörlyckan kommer avståndet (cirka 700 meter) mellan BMC och LMC att medföra speciella utmaningar.

Mitt på området anläggs ett parkområde som knyter an till stadens befintliga grönstruktur och det befintliga gång- och cykelstråket. Det blir en tillgång för sjukhuset och staden, och flera entréer kan placeras utmed detta stråk. Gröna läkande miljöer i direkt anslutning till sjukhuset är bra för både medarbetare, patienter och besökare.

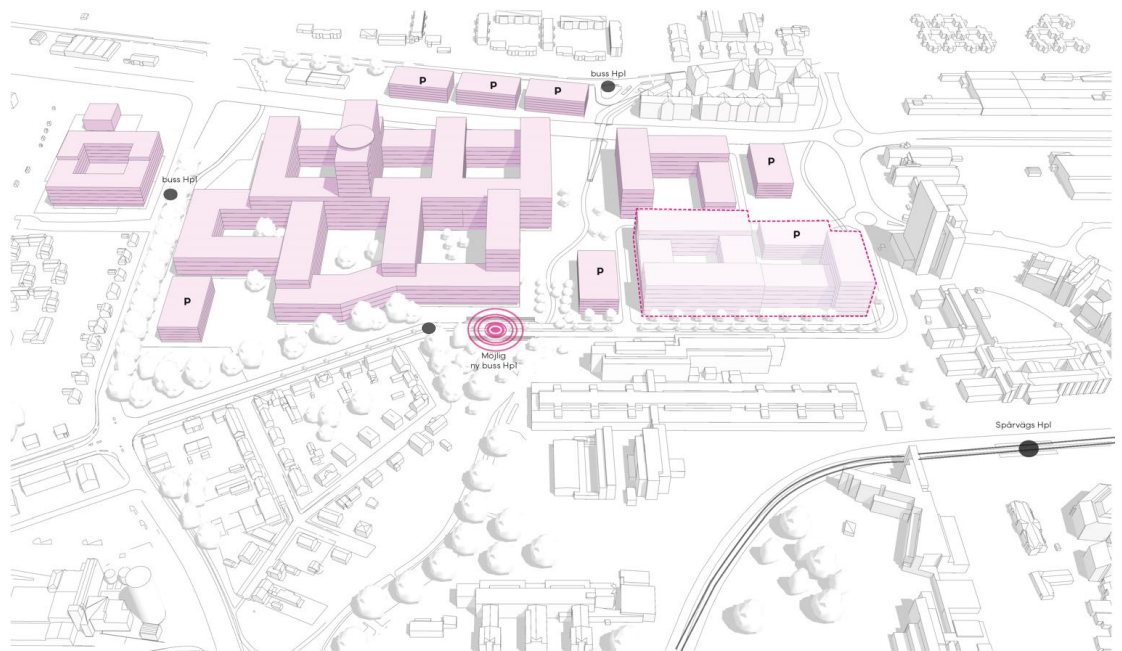


Parkeringshus kan placeras såväl inom sjukhusområdet som på andra sidan Norra Ringen. Entrénära parkeringshus kan användas av besökare, och de övriga som personalparkering. Personalentré och omklädningszoner kan orienteras mot personalparkeringen.

### 7.2.1.3 Nya byggnader – volymstudie

Verksamheternas uppskattade ytbehov, och de geografiska sambandsbehov som uttrycks i kravspecifikation och zonindelning, har legat till grund för en volymstudie. Syftet är att säkerställa att lokaliseringalternativet kan tillgodose kravspecifikationen utifrån geografisk prioritering och platsens förutsättningar. Totalt uppgår arean i nya byggnader för vårdverksamhet och stödfunktioner till ca 430 000 kvm BTA.

Volymstudien ger en indikation på vilken höjd och utbredning byggnaderna skulle få med de givna förutsättningarna, och hur väl sambandsbehoven kan tillgodoses. Vid en eventuell vidareutveckling av förslaget kan volymerna utformas på annat sätt, och verksamhetsinnehållet fördelas annorlunda.



*Bild: Zonindelningen omvandlad till volymer enligt verksamheternas kravspecifikation för att få en uppfattning om utbredning och höjder inom lokaliseringsområdet. Den genomskinliga volymen motsvarar universitetets lokalbehov. De mörka prickarna är befintliga hållplatslägen.*

Volymerna är baserade på kända sjukhustypologier. Standardmått för moderna vårdbyggnader har använts. Topografin, trafiksituationen i området och omkringliggande bebyggelse påverkar hur byggnader och verksamheter kan placeras.

#### 7.2.1.4 Trafik

Lokaliseringen innebär att främst Norra Ringen, Getingevägen och Svenshögsvägen blir viktiga anslutningsvägar i närheten av sjukhusområdet.

Akuttransporter kommer i huvudsak att nyttja Norra Ringen, Svenshögsvägen och Getingevägen som de närmast belägna primära utryckningsvägarna. Beroende på placering av akutintaget finns olika möjligheter till infarter.

Leveranser till sjukhuset kommer i första hand att ske via Norra Ringen. Gods och andra frekventa artiklar levereras till områdets godsmottagning i den nya servicebyggnaden vid Svenshögsvägen. Från servicecentralen sker vidare distribution inom området via transportkulvert.

Området har god tillgänglighet med både gång och cykel från många platser i staden. Befintliga gång- och cykelstråk bibehålls genom att de integreras med sjukhusområdet. Längs Getingevägen kan ett centralt hållplatstorg placeras i entrénära läge. Närmaste spårvagnshållplats blir Ideontorget med möjlig koppling till sjukhusområdets östra sida.

Det finns förutsättningar för ett konkurrenskraftigt kollektivtrafiksystem. Många av bussarna som stannar vid det befintliga sjukhusområdet stannar också i närheten av Smörlyckan. Möjligheterna att skapa en ny kollektivtrafiknod i höjd med sjukhusets huvudentré behöver utredas vidare.

Vid en lokalisering på Smörlyckan blir avståndet till närmaste spårvagnshållplats längre än i nuläget.

Se bilaga: *PM Trafikala effekter av sjukhusflytt: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, 2022-02-22.*



*Bild: Vy från norr visar koppling under och byggnadshöjder utmed Norra ringen.*

### 7.2.1.5 Illustrationsplan

En illustrationsplan har tagits fram för att visa hur förslaget möjliggör ett sammanhängande sjukhusområde som kopplas ihop med den omkringliggande staden.



Bild: Illustrationsplan för förslaget.

Illustrationsplanen visar förutsättningar för

- en akutsida i nordväst
- en lugnare sida i områdets södra del och i det centralt placerade parkområdet, som vissa entréer kan orienteras mot
- ett centralt placerat hållplatstorg
- ett centralt placerat parkområde som möjliggör rekreation och möten och förstärker befintliga gröna stråk i staden
- inplacering av parkeringshus för besökare och personal
- angöringszoner och korttidsparkeringar på mark vid sjukhusets entréer.



Bild: Dagvattenanläggning med markparkering och huvudentré i bakgrunden.

## 7.2.2 Risker och konsekvenser av förslaget

I detta kapitel beskrivs alternativskiljande risker och konsekvenser i det genomförda förslaget utifrån ett verksamhets- och fastighetsperspektiv. I kapitel 7.3.4 redovisas på motsvarande sätt alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden.

Att endast alternativskiljande konsekvenser tas upp innebär att effekter som bedöms bli likvärdiga i lokaliseringalternativen inte beskrivs. Risker utifrån ett globalt perspektiv finns under kapitel 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.

Den övergripande kravställningen gällande ytbehov och geografisk närhet kan tillgodoses i lokaliseringalternativet Utökad Smörlyckan genom nybyggnation.

### 7.2.2.1 Verksamhetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser av förslaget, som har identifierats ur ett verksamhetsperspektiv.

- All vårdverksamhet kommer att bedrivas i nya byggnader.
- Det finns förutsättningar för ett sjukhus vad gäller flexibilitet och möjlighet att inplacera vårdverksamheter och stödförvaltningar i relation till varandra med flödesoptimering, vilket bidrar till säker och effektiv vård.
- Nytt sjukhusområde begränsas av befintliga trafikstråk vilket innebär att det finns en viss risk för att optimal inplacering inte kan uppnås.
- Moderna försörjningsmetoder kan användas på hela sjukhusområdet.
- God tillgänglighet för gång-, cykel- och kollektivtrafik vilket kan påverka personal- och kompetensförsörjning positivt.
- Det finns utrymmesmässiga förutsättningar för Medicinska fakultetens lokalisering på området.
- Lunds universitet och Medicinska fakulteten kommer inte att ha råd med de ökade kostnader som en flytt av den del av verksamheten som finns i BMC och Forum Medicum till nyproducerade byggnader på Smörlyckan

skulle medföra. Medicinska fakulteten kommer därför inte att i sin helhet kunna flytta med till Smörlyckan. ”Vitrocksavstånd” mellan sjukhuset/laboratoriemedicinskt centrum (LMC) och BMC/Forum Medicum förloras därmed, vilket får negativa konsekvenser för forskning och undervisning.

Se bilaga: *Forum verksamhets konsekvenser - och SWOT-sammanställning 2022-02-25*

### 7.2.2.2 Fastighetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser av förslaget, som har identifierats ur ett fastighetsperspektiv.

- Nyproducerade byggnader ger möjlighet till effektiv drift och fastighetsförvaltning samt effektivt energinyttjande, vilket medför låga driftkostnader.
- En etablering av ett nytt sjukhusområde innebär att det befintliga sjukhusområdet kan avyttras, vilket medför en intäkt och minskar den totala driftkostnaden för befintlig äldre bebyggelse i regionen.
- Den tillgängliga ytan i detta förslag är begränsad. Framtida utveckling av området försvåras, då närliggande ytor som kan vara aktuella för framtida nybyggnation ligger utan direkt fysisk närhet till den planerade högspecialiserade vårdverksamheten. Sjukhusområdet är omgivet av bebyggelse och vägar som kan försvåra framtida expansion av området.
- Möjligheterna att uppnå alla kriterier för nivå Silver behöver utredas vidare. Se bilaga: *Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-01-19*, samt referens: *Den robusta sjukhusbyggnaden*.
- Området omges av ett finmaskigt gatunät vilket ger förutsättningar för redundans.

## 7.3 Genomförande

### 7.3.1 Genomförandeplan

En preliminär genomförandeplan har tagits fram för att ge en indikation på förslagets genomförandetid, se bilaga *Genomförandeplan Smörlyckan, Regionfastigheter*.

### 7.3.2 Milstolpar

**Ca år 4:** Tillfälliga modultillbyggnader för infektionsverksamhet och neonatalvård på befintligt sjukhusområde.

**Ca år 11:** Servicecentral inklusive teknikbyggnader (etapp 1).

**Ca år 11:** Laboratoriemedicinskt centrum (etapp 1).

**Ca år 13:** Högteknologiska vårdbyggnader, vårdavdelningar, mottagningar med mera (etapp 1).

**Ca år 18:** Vårdavdelningar, mottagningar med mera (etapp 2).

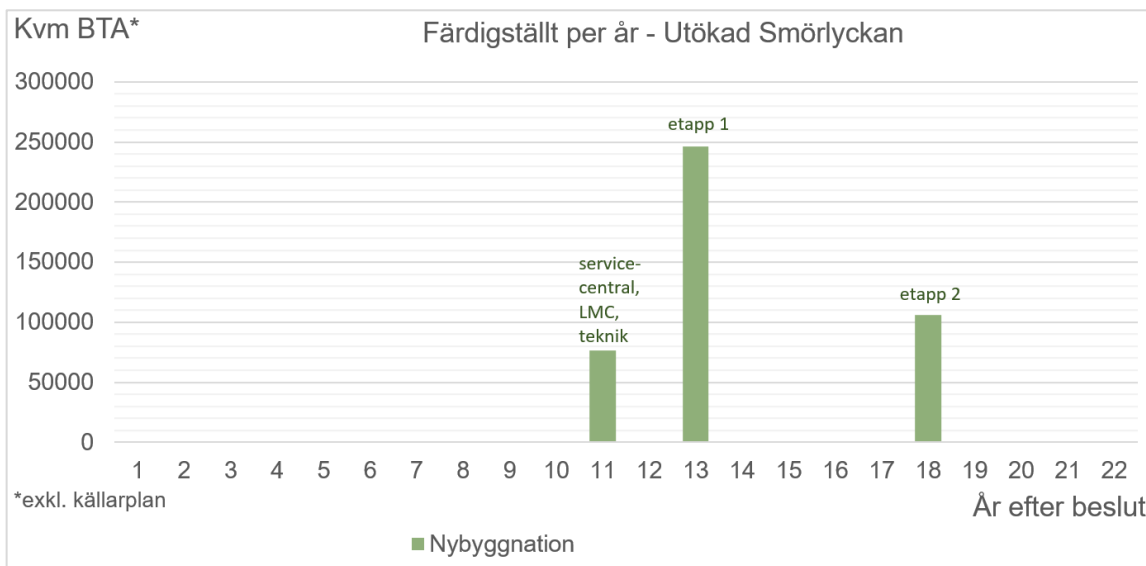


Diagram: Färdigställd nybyggnation per år enligt preliminär genomförandeplan. Nya lokaler för Lunds universitet är ej medräknade.

### 7.3.3 Förutsättningar för genomförande

Utredningsområdet består av nio fastigheter i olika storlekar och med olika användning. Fastigheterna ägs av Lunds kommun samt statliga och privata bolag.

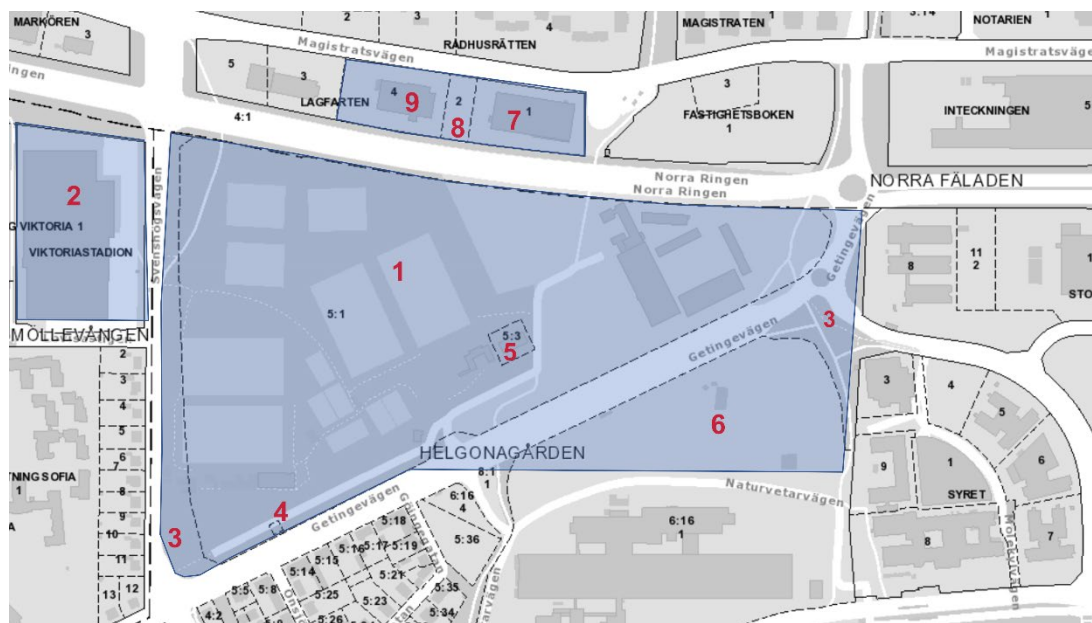


Bild: Berörda fastigheter inom lokaliseringalternativet

Nr	Fastighetsbeteckning	Ägare
1	Helgonagården 5:1	Lunds kommun
2	Victoriastadion 1	Lunds kommun
3	Helgonagården 8:1	Lunds kommun
4	Helgonagården 5:4	Kraftringen AB

5	Helgonagården 5:3	Hemvärnsföreningen i Lund
6	Helgonagården 6:16	Akademiska Hus AB
7	Lagfarten 1	Balder Magistratvägen AB
8	Lagfarten 2	Balder Magistratvägen AB
9	Lagfarten 4	Byggstommen i Borås AB

*Bild: Sammanställning av berörda fastigheter inom lokaliseringalternativet*

Förslaget förutsätter att Region Skåne kan förvärva fastigheterna nr 1, 2, 4, 5, 7, 8 och 9 i sin helhet samt del av fastigheterna 3 och 6. Överenskommelser med respektive berörd fastighetsägare avseende dessa förvärv saknas.

Vidare förutsätter genomförandet att ny detaljplan tas fram för hela utbredningsområdet. För att säkerställa flytt av verksamheter inom de berörda fastigheterna kan krav på nya detaljplaner uppkomma i samband med placering av dessa verksamheter på nya platser i staden. Lunds kommun ansvarar för framtagandet av detaljplaner. Tidplanen för att upprätta en detaljplan uppskattas normalt till cirka 1½ - 2 år och är beroende av detaljplanens komplexitet. En antagen detaljplan kan komma att överklagas och det finns inga garantier för att den vinner laga kraft.

De i dagsläget kända huvudfrågorna under planprocessen är främst hantering av byggnadshöjden, byggrättens storlek, Getingevägens omläggning med tillhörande underjordiska ledningar, dagvatten och skyfall samt närhet till Kemicentrum och verksamheten som bedrivs på platsen.

Förslaget kommer att medföra investeringar för både Lunds kommun och Region Skåne.

Genomförandet av förslaget kan vara beroende av andra tillstånd och prövningar som kräver myndighetsbeslut.

#### **7.3.4 Risker och konsekvenser under genomförandetiden**

I detta kapitel beskrivs alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats i utredningen ur ett verksamhets- och fastighetsperspektiv. I kapitel 7.2.2 redovisas på motsvarande sätt alternativskiljande risker och konsekvenser när förslaget är genomfört.

Att endast alternativskiljande risker och konsekvenser tas upp innebär att effekter som bedöms bli likvärdiga i lokaliseringalternativen inte beskrivs.

Risker utifrån ett globalt perspektiv finns under kapitel 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.

##### **7.3.4.1 Verksamhetsperspektiv**

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats ur ett verksamhetsperspektiv.

- Inga eller mindre störningar för pågående drift och vård. Störande arbeten utförs under etapp 1, för att inte påverka inflyttade verksamheter under genomförandet av etapp 2.

- Försörjningslogistik på två sjukhusområden under cirka 5 år.
- Vårdverksamhet på två sjukhusområden under cirka 5 år, vilket medför dubbelbemanning för vissa verksamheter.
- En stor del av sjukhusverksamheten flyttar samtidigt i första etappen.

Se bilaga: *Forum verksamhets alternativskiljande och SWOT sammanställning 2022-02-25*

#### **7.3.4.2 Fastighetsperspektiv**

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats ur ett fastighetsperspektiv.

- Omläggning av befintliga underjordiska ledningar under vägar och på externa fastighetsägares mark är förenad med risker.
- Krav på hållbara fastighetsjuridiska lösningar på annans mark för att ha rådighet över underjordiska anläggningar såsom kulvertar.
- Byggtreprenader kan kompliceras p.g.a. att entreprenadområdet ligger i den centrala staden, med trafikflöden och omkringliggande verksamheter att ta hänsyn till.
- Parallell drift av två sjukhusområden under en övergångsperiod på ca. 5 år tills alla verksamheter har flyttat.
- Komplicerat genomförande.
- Entreprenader kan pågå utan hänsyn till pågående vårdverksamhet, vilket ger en effektiv byggprocess.
- Det medför mindre CO<sub>2</sub>-utsläpp att bygga till och renovera än att bygga ett helt nytt sjukhusområde. Framför allt är det betong och armering som används vid grundläggning och stomme som genererar stora CO<sub>2</sub>-utsläpp. Detta blir det mindre av om man renoverar i stället för att bygga nytt.

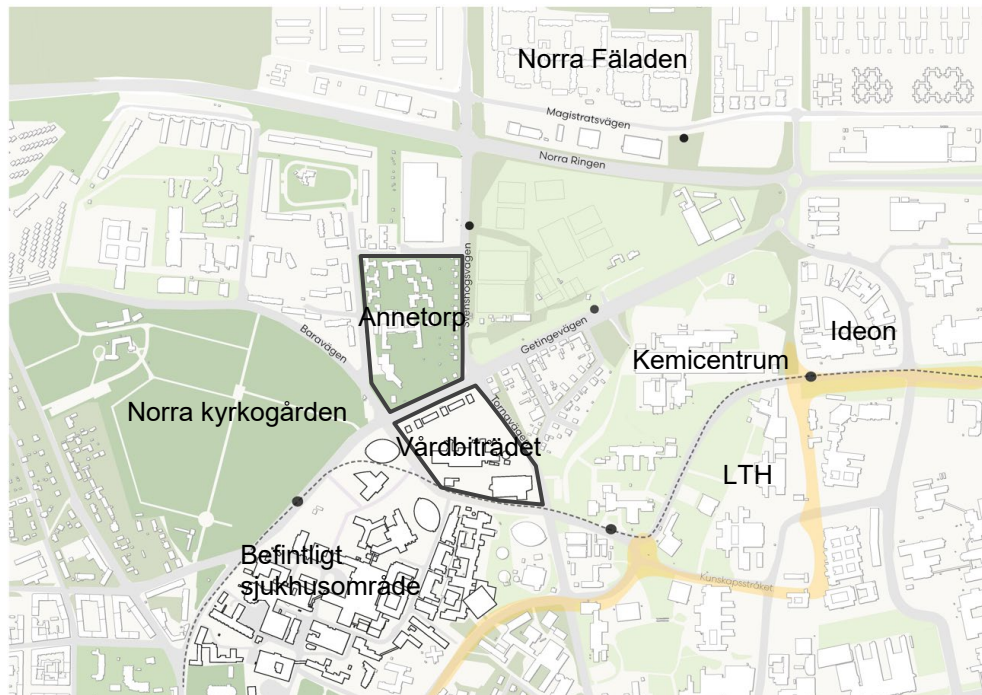
### **7.4 Utvecklingsmöjligheter**

Det saknas regionala riktlinjer när det gäller hur mycket en ny sjukhusetablering ska ta höjd för framtida utvecklingsmöjligheter och robusthet. Det pågår arbete inom Framtidens hälsosystem och robust försörjning som kommer att kunna ge vägledning i kommande skeden.

Området gränsar till Annetorpsområdet och till kvarteret Vårdbitrådet, som båda ägs av Region Skåne och kan bli aktuella vid en framtida utökning för att tillgodose behov avseende verksamhet och/eller robusthet.

Vid en flytt av sjukhuset till Smörlyckan tomställs det befintliga sjukhusområdet vilket möjliggör avyttring av fastigheterna söder om Vårdbitrådet.





*Bilden visar närliggande områden som ägs av Region Skåne och kan bli aktuella vid framtida expansion. Det befintliga sjukhusområdet söder om kvarteret Vårdbitrådet tomställs och kan avyttras.*

## 8 Brunnshög



*Bild: Lokaliseringen i Brunnshög med både befintlig och planerad bebyggelse. Den rosa linjen visar spårvägens dragning*

### 8.1 Nuläge

Utredningsområdet är beläget i nordöstra delen av Lund, söder om forskningsstationen European Spallation Source (ESS). Området gränsar i väst till stadsutvecklingsområdet Brunnshög där bostäder, kontor, parker och forskarby Science Village planeras och är under uppförande. Brunnshög kopplas samman med centrala Lund via Kunskapsstråket och spårvägen.

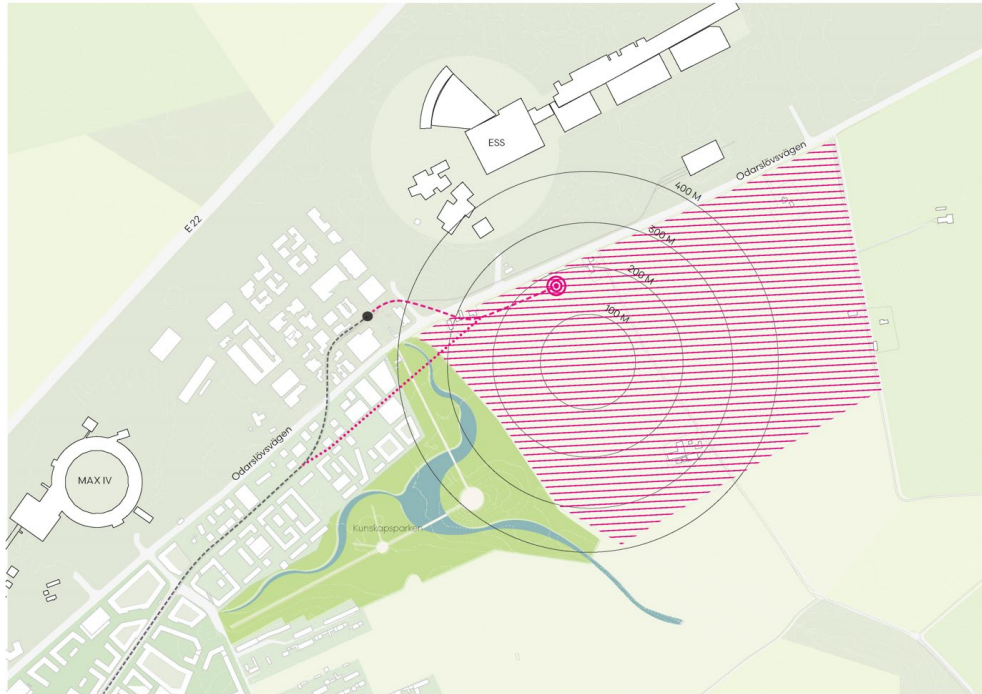


*Bild: Utredningsområdet med angränsande områden och en del av Kunskapsstråket. Förutom Max IV och ESS visar bilden planerad bebyggelse.*

Utredningsområdet används idag i huvudsak för jordbruk med ett antal bostäder och avgränsas i norr av Odarslövsvägen. Åt söder och öster saknas direkta avgränsningar i form av befintlig bebyggelse och trafikstruktur. I sydost finns Kungsmarkens naturreservat. Utredningsområdet är cirka 53 hektar.

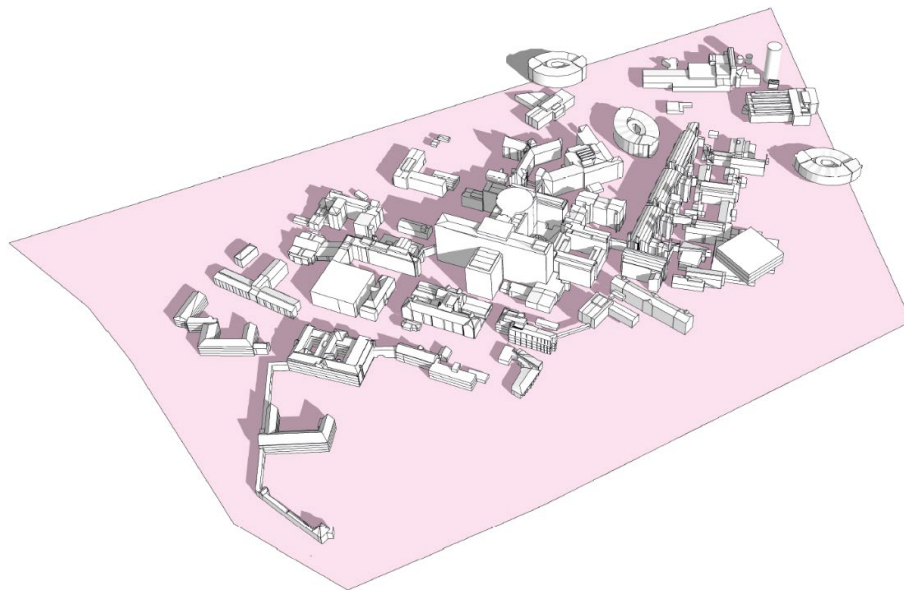
## 8.2 Förslag

### 8.2.1 Beskrivning



*Bild: Utredningsområdet (röd skraffering) är totalt ca 53 hektar. Avstånd mellan cirklar 100 meter.*

Bilden nedan syftar till att ge en uppfattning om storleken på området. Det befintliga sjukhusområdet har placerats in som referens.



*Bild: Det befintliga sjukhusområdets byggnader inplacerade som referensobjekt i utredningsområdet.*

### Nya byggnader – konceptförslag

För att visa på platsens flexibilitet har tre konceptförslag arbetats fram. Konzepten ska inte ses som färdiga förslag, men är baserade på framtagna geografisk prioritering och kravspecifikation. Konzeptförslagen är baserade på kända sjukhustypologier.

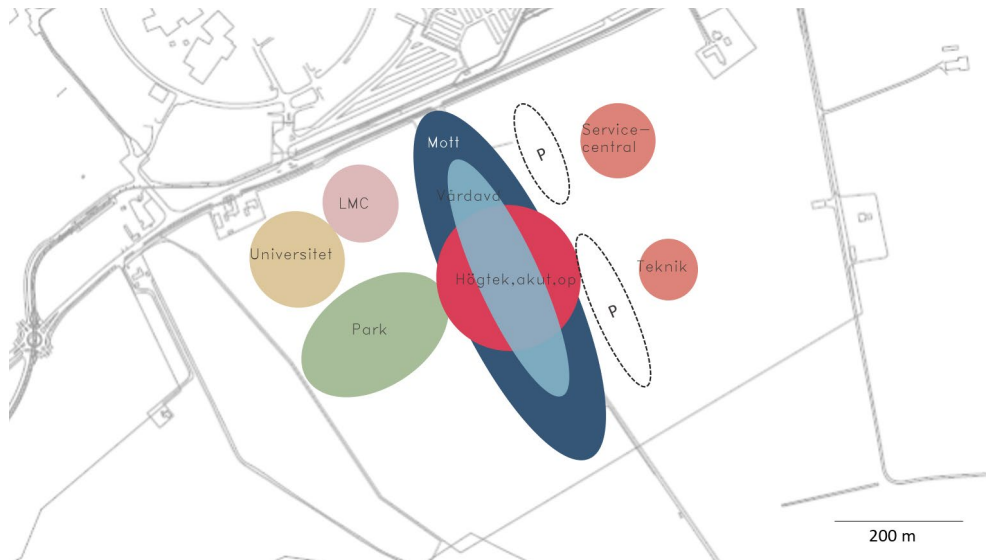
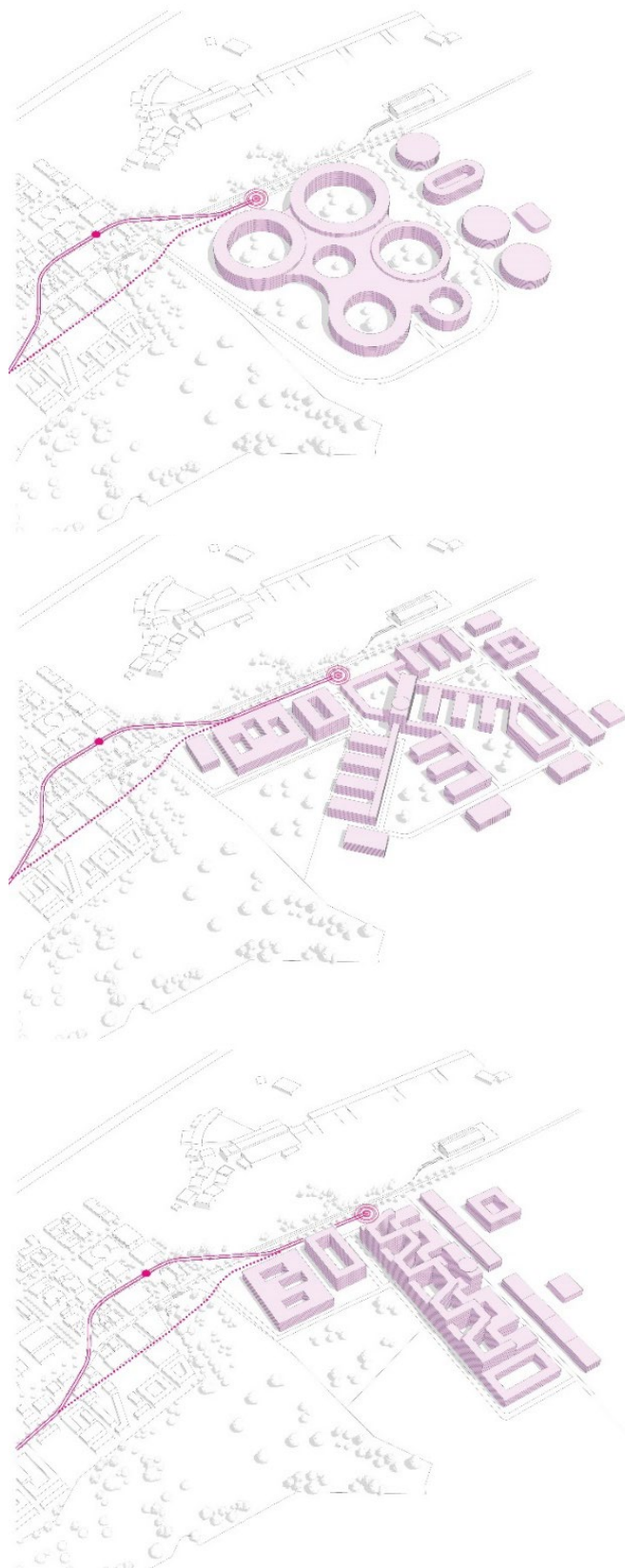


Bild: Zonindelning för ett nytt sjukhusområde utifrån verksamhetens sambandsbehov. Bilden motsvarar ett av konceptförslagen.

Syftet med konceptförslagen är att förstå vilken storlek ett framtida universitetssjukhus skulle kunna få inom utredningsområdet och det ungefärliga markbehovet för att uppnå en flexibilitet inom tomten.

Likheterna mellan koncepten är att huvudentrén är placerad i anslutning till buss- och spårvagnshållplats och att akuta transporter och leveranser angör området öster om huvudbyggnaden/byggnaderna.

Konceptförslagen har olika byggnadstypologier med olika fotavtryck, vilket får konsekvenser för byggnadshöjder, hur gröna kvaliteter kan integreras och hur omgivningen påverkas.



*Bilder: Volymstudier för tre olika koncept. Omgivande bebyggelse är både befintlig och planerad.*



*Bild: Vy från öster. Nytt sjukhus till vänster i bilden.*



*Bild: Vy från hållplatstorget.*

### **8.2.1.1 Verksamhetsinnehåll**

Totalt uppgår behovet av nybyggnation till ca 430 000 kvm BTA verksamhetsyta (exkl. teknikbyggnader, källare och parkeringshus) och ca 80 000 kvm BTA för de delar av Lunds universitet, som kan behöva flytta för att upprätthålla sambandskrav mellan Medicinska fakulteten och sjukhuset.

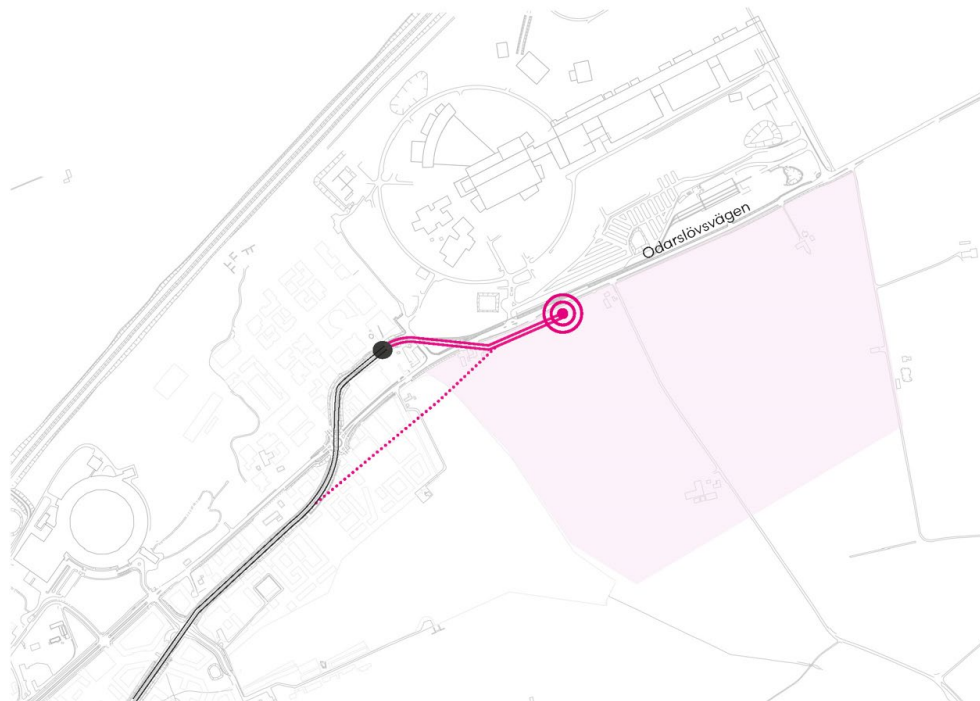
Lunds universitet och Medicinska fakulteten kommer inte att ha råd med de ökade kostnader som en flytt av den del av verksamheten som finns i BMC och Forum Medicum till nyproducerade byggnader på Brunnsög skulle medföra. Medicinska fakulteten kommer därför inte i sin helhet att kunna flytta med till Brunnsög.

### 8.2.1.2 Trafik

Odarslövsvägen blir den primära leden för vägtransporter till och från ett nytt sjukhus. Analyser som gjorts visar att Odarslövsvägen som ensam länk till sjukhusområdet blir hårt belastad och känslig för störningar som kan påverka tillgängligheten till sjukhuset. För att möjliggöra redundans i vägsystemet för akuta transporter behövs en ny trafikplats på väg E22, öster om ESS. Den nya trafikplatsen avlastar även Odarslövsvägen från viss biltrafik och underlättar för bilresande om den utformas och skyltas som den naturliga infarten till sjukhuset. Se bilaga: *PM Trafikala effekter: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, 2022-02-22*.

Varuleveranser kommer också att ske via Odarslövsvägen och underlättas av en ny trafikplats på väg E22.

För att öka tillgängligheten för kollektivtrafik föreslås en utbyggnad av spårvägen med ny spårvagns- och busshållplats vid sjukhusentrén.



*Bild: Svart linje visar den nuvarande spårvägssträckningen, rosa linje visar den föreslagna nya sträckningen.*

Det finns idag gång- och cykelstråk parallellt med spårvägen och Odarslövsvägen, vilket gör att det finns ett framkomligt och lättorienterat gång- och cykelvägnät från Lunds centrala delar.

Avståndet mellan Lunds centralstation och föreslaget område är ca 5–6 kilometer, alltså ca 20–24 minuters cykeltid eller ca 50–60 minuters gångtid.



## 8.2.2 Risker och konsekvenser av förslaget

I detta kapitel beskrivs alternativskiljande risker och konsekvenser i det genomförda förslaget utifrån ett verksamhets- och fastighetsperspektiv. I kapitel 8.3.4 redovisas på motsvarande sätt alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden.

Att endast alternativskiljande konsekvenser tas upp innebär att effekter som bedöms bli likvärdiga i lokaliseringsalternativen inte beskrivs. Risker utifrån ett globalt perspektiv finns under kapitel 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.

Den övergripande kravställningen gällande ytbehov och geografisk närhet kan tillgodoses i Brunns hög genom nybyggnation och renovering.

### 8.2.2.1 Verksamhetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser av förslaget, som har identifierats ur ett verksamhetsperspektiv

- All vårdverksamhet kommer att bedrivas i nya byggnader.
- Det finns fria förutsättningar för ett sjukhus vad gäller flexibilitet och möjlighet att inplacera vårdverksamheter och stödförvaltningar i relation till varandra med flödesoptimering, vilket bidrar till säker och effektiv vård.
- Moderna försörjningsmetoder kan användas på hela sjukhusområdet.
- En förutsättning för redundanta vägar för akuttrafik och leveranser är att en av- och påfart från E22 kan anläggas.
- Ökad pendlingstid med kollektivtrafik till Lund samt cykel och gång inom Lund vilket kan påverka personal- och kompetensförsörjning negativt.
- En flytt av Medicinska fakulteten till Brunns hög påverkar Lunds universitets campusstruktur tydligt.
- En flytt av Medicinska fakulteten till Brunns hög skulle minska närheten till annan forskning i Lunds centrum och längs Sölvegatan. Det uppvägs inte av närheten till MAX IV, ESS och andra verksamheter som kommer att ligga på Brunns hög.
- Det finns utrymmesmässiga förutsättningar för medicinska fakultetens lokalisering på området.
- Lunds universitet och Medicinska fakulteten kommer inte att ha råd med de ökade kostnader som en flytt av de verksamheter som finns i BMC och Forum Medicum till nyproducerade byggnader på Brunns hög skulle medföra. Medicinska fakulteten kommer därför inte att i sin helhet kunna flytta med till Brunns hög. Avståndet från sjukhuset och laboratoriemedicinskt centrum (LMC) till BMC/Forum Medicum blir därmed ca 5 km, vilket får påtagligt negativa konsekvenser för forskning och undervisning.

Se bilaga: *Forum verksamhets konsekvenser - och SWOT-sammanställning 2022-02-25*

### 8.2.2.2 Fastighetsperspektiv

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser av förslaget, som har identifierats ur ett fastighetsperspektiv.

- Nyproducerade byggnader ger möjlighet till effektiv drift och fastighetsförvaltning samt effektivt energinyttjande, vilket medför låga driftkostnader.
- En etablering av ett nytt sjukhusområde på Brunnshög innebär att det befintliga sjukhusområdet kan avyttras, vilket medför en intäkt och minskar den totala driftkostnaden för befintlig äldre bebyggelse i regionen.
- Förslaget har en större markyta än de andra alternativen och sjukhusområdet har goda möjligheter att utvecklas i framtiden inom föreslaget område.
- Områdets storlek och förutsättningar ger möjlighet till fri disposition av byggnadsstruktur med optimerade logistiska och tekniska flöden.
- Möjligheterna att uppnå alla kriterier för nivå Silver behöver utredas vidare. Se bilaga: *Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde, Regionfastigheter, 2022-01-19*, samt referens: *Den robusta sjukhusbyggnaden*.

## 8.3 Genomförande

### 8.3.1 Genomförandeplan

En preliminär genomförandeplan har tagits fram för att ge en indikation på genomförandetid, se bilaga *Genomförandeplan Brunnshög, Regionfastigheter*

I alla tre lokaliseringalternativen kommer det att krävas tillfälliga tillbyggnader för verksamheterna neonatal och infektion.

#### Etapp 1

Verksamhetsinnehållet är bland annat:

- Högteknologisk vårdverksamhet
- Vårdavdelningar
- Mottagningsverksamhet
- Administration
- Laboratoriemedicinskt centrum (LMC)
- Servicecentral
- Delar av universitetets lokaler

Det totala ytbehovet för dessa verksamheter är enligt kravspecifikationen 375 000 kvm BTA.

#### Etapp 2

Verksamhetsinnehållet är bland annat:

- Vårdavdelningar
- Mottagningsverksamhet
- Administration

- Konferensavdelning
- Strålbehandling
- Ögonsjukvård, Palliativ vård/ASIH

Det totala ytbehovet för dessa verksamheter är enligt kravspecifikationen 135 000 kvm BTA.

### 8.3.2 Milstolpar

Nedan listas några milstolpar i genomförandet.

**Ca år 4:** Tillfälliga modultillbyggnader för infektionsverksamhet och neonatalvård på befintligt sjukhusområde.

**Ca år 9:** Servicecentral inklusive teknikbyggnader (etapp 1).

**Ca år 9:** Laboratoriemedicinskt centrum (etapp 1).

**Ca år 11:** Högteknologiska vårdbyggnader, vårdavdelningar, mottagningar med mera (etapp 1).

**Ca år 16:** Vårdavdelningar, mottagningar med mera (etapp 2).

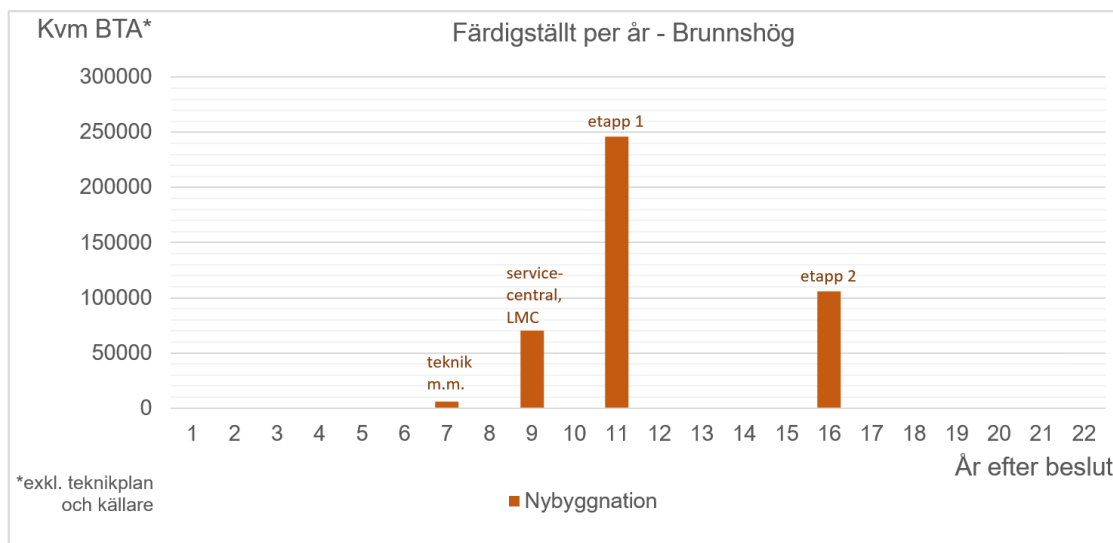


Diagram: Färdigställd nybyggnation per år enligt preliminär genomförandeplan. Nya lokaler för Lunds universitet är ej medräknade.

### 8.3.3 Förutsättningar för genomförande

Området består av ett flertal fastigheter. Största delen ägs av privata fastighetsägare, men även Svenska kyrkan och Lunds kommun berörs. Fastigheterna berörs även av olika typer av rättigheter för bland annat vägar, ledningar och dikningsföretag.

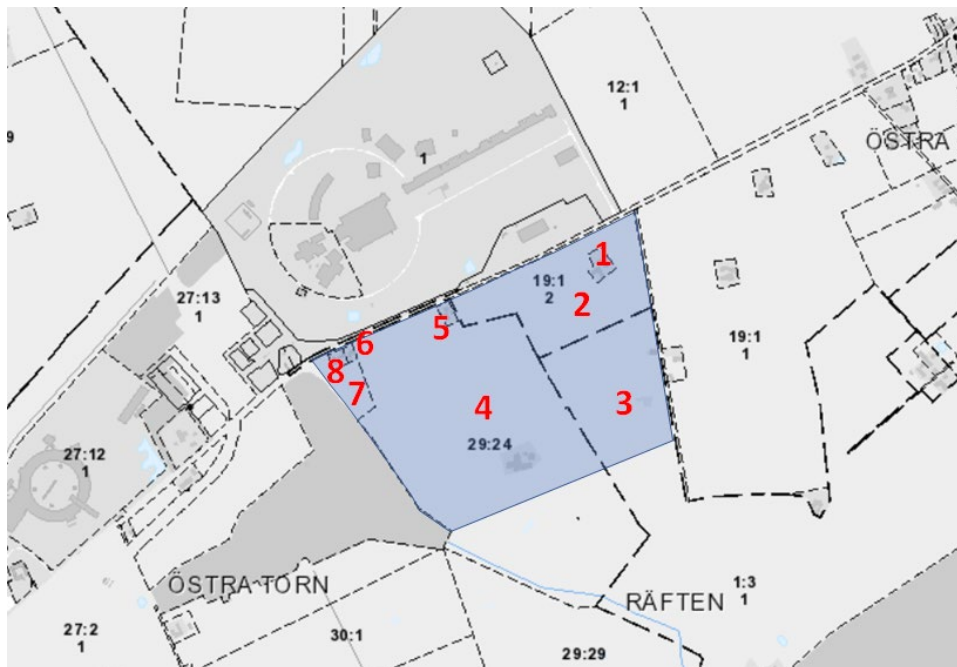


Bild: Berörda fastigheter inom lokaliseringsalternativet

Nr	Fastighetsbeteckning	Ägare
1	Östra Odarslöv 4:2	Privat person (Fideikommiss)
2	Östra Odarslöv 19:1	Svenska kyrkan
3	Räfteken 1:3	Privat person
4	Östra Torn 29:24	Privat person
5	Östra Torn 29:30	Privat person
6	Östra Torn 29:31	Privat person
7	Östra Torn 27:2	Lunds kommun
8	Östra Torn 29:21	Privat person

Bild: Sammanställning av berörda fastigheter inom lokaliseringsalternativet

Förslaget förutsätter att Region Skåne kan förvärva fastigheterna nr 1, 5, 6 och 8 i sin helhet samt del av fastigheterna nr 2, 3, 4 och 7. Överenskommelser med respektive berörd fastighetsägare avseende dessa förvärv saknas. Förslaget tar ytmässigt höjd för bytesmark som krävs vid förvärv för anläggande av ny trafikplats på väg E22.

I Lunds kommuns gällande översiktsplan, som vägleder kommunens långsiktiga utveckling, pekas aktuellt område i Brunns hög ut som landsbygd, nytt grönområde samt bebyggelse efter år 2040. En placering av ett nytt sjukhus i Brunns hög är därför inte i linje med Lunds kommuns gällande viljeinriktning. För att förslaget ska vara genomförbart behöver avvägningar göras på en övergripande nivå genom en översiktsplan eller en fördjupad översiktsplan.

För att förslaget på Brunns hög ska kunna genomföras krävs att nya detaljplaner upprättas. Det är Lunds kommun som är ansvarig för planläggningen. Tidplanen

för att upprätta en detaljplan med utökat förfarande är i normala fall ca 1½- 2 år och är beroende av detaljplanens komplexitet. Risk finns att planprövningen i detta område inte är att betrakta som ett normalt fall och tidsaspekten är därmed svårbedömd. En antagen detaljplan kan komma att överklagas och det finns inga garantier för att den vinner laga kraft.

De i dagsläget kända huvudfrågorna under planprocessen är:

- Riskhänsyn beredskapszon ESS.
- Hantering av dagvatten och skyfall.
- Utbyggnad av trafik- och teknisk infrastruktur.
- Ianspråktagande av åkermark.

Förslaget för Brunnshög kommer att medföra investeringar för kommunen. Möjliga lägen för ny trafikplats och de vägar som ska ansluta till trafikplatsen är sannolikt på mark tillhörande privata fastighetsägare. Projektet måste ingå i Trafikverkets investeringsplan för att kunna realiseras med statliga medel. Under genomförandet av en ny trafikplats på väg E22 kommer begränsningar i framkomlighet att inträffa. Processen för att möjliggöra en ny trafikplats på väg E22 är inte påbörjad eller utredd.

Genomförandet av nya sjukhusbyggnader är även beroende av andra tillstånd och prövningar som kräver myndighetsbeslut.

### **8.3.4 Risker och konsekvenser under genomförandetiden**

I detta kapitel beskrivs alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats i utredningen ur ett verksamhets- och fastighetsperspektiv. I kapitel 8.2.2 redovisas på motsvarande sätt alternativskiljande risker och konsekvenser när förslaget är genomfört.

Att endast alternativskiljande risker och konsekvenser tas upp innebär att effekter som bedöms bli likvärdiga i de båda lokaliseringalternativen inte beskrivs. Risker utifrån ett globalt perspektiv finns under kapitel 5.5 Agenda 2030 – Hållbarhetsbedömning.

#### **8.3.4.1 Verksamhetsperspektiv**

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats ur ett verksamhetsperspektiv.

- Inga eller mindre störningar för pågående drift och vård. Störande arbeten utförs under etapp 1, för att inte påverka inflyttade verksamheter under genomförandet av etapp 2.
- Försörjningslogistik på två sjukhusområden under cirka fem år.
- Vårdverksamhet på två sjukhusområden under cirka fem år, vilket medför dubbelbemanning för vissa verksamheter.
- En stor del av sjukhusverksamheten flyttar samtidigt i första etappen.

Se bilaga: *Forum verksamhetskonsekvenser - och SWOT-sammanställning 2022-02-25*

#### **8.3.4.2 Fastighetsperspektiv**

Nedan redovisas alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandetiden, som har identifierats ur ett fastighetsperspektiv.

- Relativt okomplicerat genomförande.
- Entreprenader kan pågå utan hänsyn till pågående vårdverksamhet, vilket ger en effektiv byggprocess.
- Parallell drift av två sjukhusområden under en övergångsperiod på ca 5 år, tills alla verksamheter har flyttat.
- Det medför mindre CO<sub>2</sub>-utsläpp att bygga till och renovera än att bygga ett helt nytt sjukhusområde. Framför allt är det betong och armering som används vid grundläggning och stomme som genererar stora CO<sub>2</sub>-utsläpp. Detta blir det mindre av om man renoverar istället för att bygga nytt.

### **8.4 Utvecklingsmöjligheter**

Det saknas regionala riktlinjer när det gäller hur mycket en ny sjukhusetablering ska ta höjd för framtida utvecklingsmöjligheter och robusthet. Sjukhusområdets fortsatta utveckling efter förslaget genomförande har därför inte utretts närmare inom ramen för lokaliseringsutredningen.


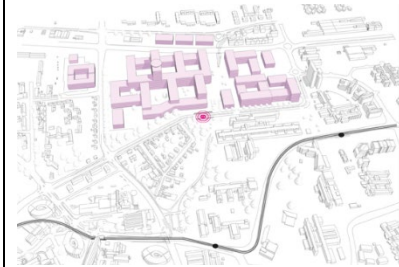
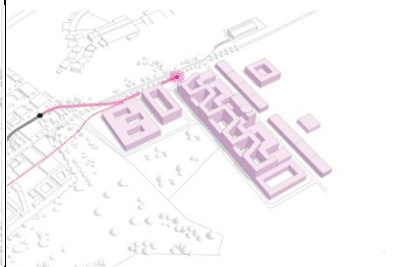
Det pågår arbete inom Framtidens hälsosystem och robust försörjning som kommer att kunna ge vägledning i kommande skeden.

## 9 Jämförelse av förslagen

Målet för lokaliseringstuderingen har varit att lyfta fram de huvudsakliga aspekterna på förtätning av det befintliga sjukhusområdet respektive etablering av ett nytt sjukhusområde enligt alternativ Utökad Smörlyckan eller Brunnshög, för att möjliggöra ett beslut om framtida lokalisering.

I detta kapitel sammanställs övergripande alternativskiljande risker och konsekvenser av lokaliseringalternativen som har framkommit i utredningen. Alternativen jämförs med varandra, inte med dagens situation.

Utredningen visar att kravbilderna avseende ytor och geografisk närhet kan tillgodoses likvärdigt i de tre lokaliseringarna. Möjligheterna till optimering av vårdens flöden har dock begränsningar i alternativet Befintligt sjukhusområde. Se bilaga: *Kravspecifikation ytor och samband, Regionfastigheter, 2021-09-17 rev. 2021-09-23*

Konsekvenser av förslaget Befintligt sjukhusområde	Konsekvenser av förslaget Utökad Smörlyckan	Konsekvenser av förslaget Brunnshög
 <p data-bbox="256 1379 622 1469"><i>Bild: Volymstudie, Befintligt sjukhusområde. Alternativen visas i samma skala.</i></p>	 <p data-bbox="654 1379 1023 1469"><i>Bild: Volymstudie, utökad Smörlyckan. Alternativen visas i samma skala.</i></p>	 <p data-bbox="1054 1379 1423 1440"><i>Bild: Volymstudie, Brunnshög. Alternativen visas i samma skala.</i></p>
<p data-bbox="256 1518 632 1615">Total markyta: ca 360 000 kvm inkl. befintligt BMC och Forum Medicum.</p>	<p data-bbox="654 1518 1031 1547">Total markyta: ca 230 000 kvm</p>	<p data-bbox="1054 1518 1431 1547">Total markyta: ca 530 000 kvm</p>
<p data-bbox="256 1664 568 1789">Nya byggnader för vårdverksamhet och stödfunktioner ca 300 000 kvm.</p>	<p data-bbox="654 1664 1031 1856">Nya byggnader för vårdverksamhet och stödfunktioner ca 430 000 kvm och ca 80 000 kvm reserverad yta för delar av Lunds universitet.</p>	<p data-bbox="1054 1664 1431 1856">Nya byggnader för vårdverksamhet och stödfunktioner ca 430 000 kvm och ca 80 000 kvm reserverad yta för delar av Lunds universitet.</p>

<b>Samhälle</b>		
<b>Konsekvenser av förslaget Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Brunnshög</b>
Möjliggör hållbart resande.	Goda förutsättningar för att möjliggöra hållbart resande.	Mindre goda förutsättningar för att möjliggöra hållbart resande.
Bidrar till måluppfyllnad enligt de globala hållbarhetsmålen (Agenda 2030).	Bidrar till måluppfyllnad enligt de globala hållbarhetsmålen (Agenda 2030).	Bidrar mindre till måluppfyllnad enligt de globala hållbarhetsmålen (Agenda 2030).
Delar av ett centralt beläget idrottsområde tas i anspråk.	Ett centralt beläget idrottsområde tas i anspråk. En idrottshall måste rivas och ersättas.	Jordbruksmark tas i anspråk.



<b>Verksamhet</b>		
<b>Konsekvenser av förslaget Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Brunnsög</b>
Möjligheterna till optimering av verksamheternas flöden har begränsningar.	Det finns förutsättningar för optimering av vårdverksamheternas flöden, vilket bidrar till säker och effektiv vård.	Det finns förutsättningar för optimering av vårdverksamheternas flöden, vilket bidrar till säker och effektiv vård.
Optimal tillgänglighet för gång-, cykel- och kollektivtrafik vilket kan påverka personal- och kompetensförsörjning positivt.	God tillgänglighet för gång-, cykel- och kollektivtrafik vilket kan påverka personal- och kompetensförsörjning positivt.	Sämre tillgänglighet för gång-, cykel- och kollektivtrafik vilket kan påverka personal- och kompetensförsörjning negativt.
Det finns inte fria förutsättningar för ett sjukhus vad gäller flexibilitet och möjlighet att inplacera vårdverksamheter och stödförvaltningar.	Det finns relativt fria förutsättningar för ett sjukhus vad gäller flexibilitet och möjlighet att inplacera vårdverksamheter och stödförvaltningar.	Det finns fria förutsättningar för ett sjukhus vad gäller flexibilitet och möjlighet att inplacera vårdverksamheter och stödförvaltningar.
Sjukhusområdets långsmala form är inte optimal ur ett försörjningsperspektiv.	Sjukhusområdet kan utformas för god försörjningslogistik.	Sjukhusområdet kan utformas för optimerad försörjningslogistik.
Moderna försörjningsmetoder kan inte användas på hela sjukhusområdet.	Moderna försörjningsmetoder kan användas på hela sjukhusområdet.	Moderna försörjningsmetoder kan användas på hela sjukhusområdet.
Viss verksamhet kommer även fortsatt att bedrivas i äldre byggnader.	All vårdverksamhet kommer att bedrivas i nya byggnader.	All vårdverksamhet kommer att bedrivas i nya byggnader.
Behovet av redundanta vägar för akuttrafik och leveranser bedöms kunna tillgodoses inom befintligt gatunät.	Behovet av redundanta vägar för akuttrafik och leveranser bedöms kunna tillgodoses inom befintligt gatunät.	En förutsättning för redundanta vägar för akuttrafik och leveranser är att en av- och påfart från E22 kan anläggas.

<b>Lunds universitet/Medicinska fakulteten</b>		
<b>Konsekvenser av förslaget Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Brunnshög</b>
Medicinska fakulteten kan stanna kvar i centrala Lund i samlat campus. "Vitrocksavstånd" bibehålls. Marginella konsekvenser för forskning och utbildning.	Medicinska fakulteten kommer inte att i sin helhet kunna flytta med till Smörlyckan Därmed förloras vitrocksavstånd mellan sjukhuset/laboratoriemedicinskt centrum (LMC) och BMC/Forum Medicum vilket får negativa konsekvenser för forskning och undervisning.	Medicinska fakulteten kommer inte att i sin helhet kunna flytta med till Brunnshög och avståndet från sjukhuset och laboratoriemedicinskt centrum (LMC) till BMC/Forum Medicum blir ca. 5 km, vilket får påtagligt negativa konsekvenser för forskning och undervisning.
Lunds universitets campusstruktur påverkas inte.	Lunds universitets campusstruktur påverkas i viss mån vid en flytt av Medicinska fakulteten.	Lunds universitets campusstruktur påverkas tydligt vid en flytt av Medicinska fakulteten.

<b>Fastighet</b>		
<b>Konsekvenser av förslaget Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser av förslaget Brunnshög</b>
Området omges av ett finmaskigt gatunät vilket ger förutsättningar för god redundans.	Området omges av ett finmaskigt gatunät vilket ger förutsättningar för god redundans.	Området omges inte av ett finmaskigt gatunät vilket ger sämre förutsättningar för redundans.
Äldre befintlig bebyggelse som förvaltas parallellt med nyproducerad bebyggelse medför olika typer av infrastruktur avseende teknisk försörjning, vilket medför högre driftkostnader.	Nyproducerade byggnader ger möjlighet till effektiv drift och fastighetsförvaltning samt effektivt energinyttjande, vilket medför lägre driftkostnader.	Nyproducerade byggnader ger möjlighet till effektiv drift och fastighetsförvaltning samt effektivt energinyttjande, vilket medför lägre driftkostnader.
Områdets storlek och förutsättningar begränsar möjligheten till fri disposition.	Områdets storlek och förutsättningar medför vissa begränsningar till fri disposition.	Områdets storlek och förutsättningar medger fri disposition.
Det bedöms inte vara möjligt att uppfylla alla kriterier för nivå silver enligt Den robusta sjukhusbyggnaden. Se bilaga <i>Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-</i>	Möjligheterna att uppnå alla kriterier för nivå Silver bedöms vara begränsade och behöver utredas vidare. Se bilaga <i>Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-</i>	Det bedöms finnas goda möjligheter att uppnå kriterierna för nivå Silver Se bilaga <i>Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde 2022-</i>
Den tillgängliga ytan i detta förslag är begränsad men det finns i den befintliga strukturen möjligheter till successiv förnygring och utbyggnad av befintligt område.	Den tillgängliga ytan i detta förslag är begränsad. Framtida utveckling av området försvåras då närliggande ytor som kan vara aktuella för framtida nybyggnation ligger utan direkt fysisk närhet till den planerade högspecialiserade vårdverksamheten.	Förslaget har en större markyta än de andra alternativen och sjukhusområdet har goda möjligheter att utvecklas i framtiden inom föreslaget område.

<p>När nya lokaler är inflyttade behöver befintliga äldre byggnader antingen rivas, avyttras eller byggas om och förses med nya tekniska system.</p>	<p>Alla byggnader kommer att vara från samma tidsperiod.</p>	<p>Alla byggnader kommer att vara från samma tidsperiod.</p>
--	--	--

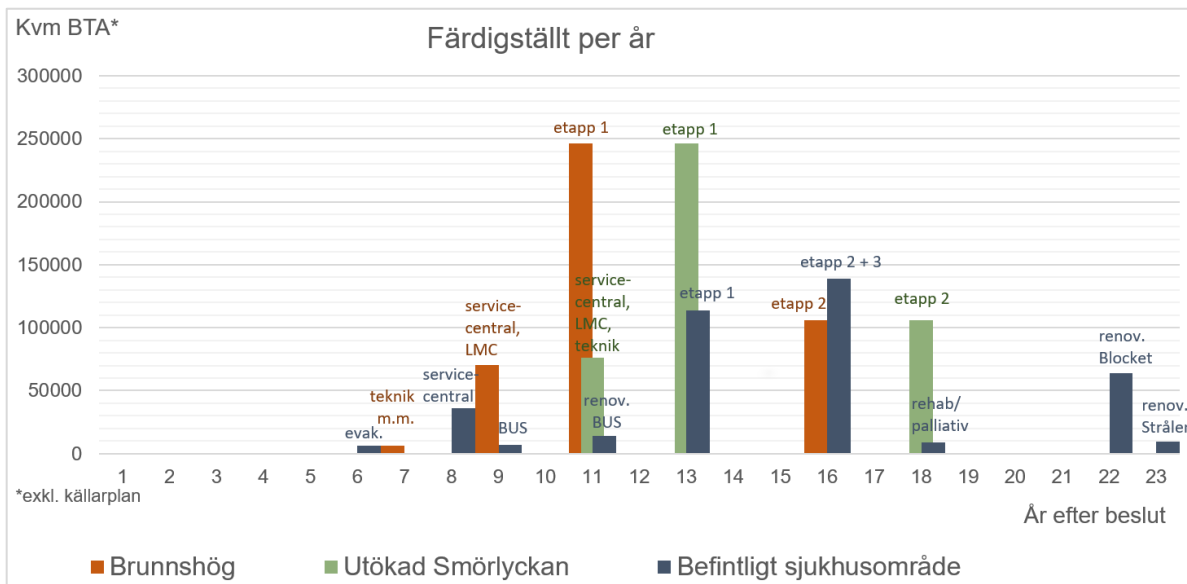

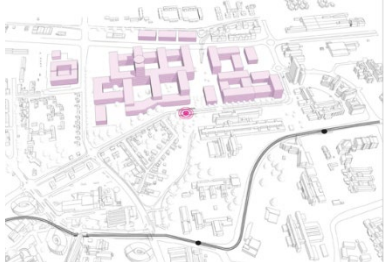
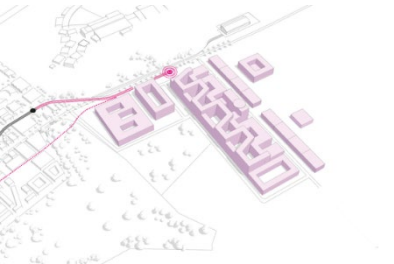


Diagram: Färdigställd verksamhetsarea per år i de tre lokaliseringalternativen.

## 10 Jämförelse av förslagets genomförande

I detta kapitel sammanställs övergripande alternativskiljande risker och konsekvenser under genomförandet av respektive lokaliseringalternativ, som har framkommit i utredningen.

<b>Konsekvenser under genomförandet Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser under genomförandet Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser under genomförandet Brunnshög</b>
		
<p><i>Bild: Volymstudie, Befintligt sjukhusområde. Alternativen visas i samma skala.</i></p>	<p><i>Bild: Volymstudie, utökad Smörlyckan. Alternativen visas i samma skala.</i></p>	<p><i>Bild: Volymstudie, Brunnshög. Alternativen visas i samma skala.</i></p>
<p>Det tar längre tid att uppnå moderna lokaler då ca 25% av den totala verksamhetsytan avser renovering som kan utföras först efter avslutad nyproduktion.</p>	<p>En större nyproducerad verksamhetsyta kan bli tillgänglig på kortare tid.</p>	<p>En större nyproducerad verksamhetsyta kan bli tillgänglig på kortare tid.</p>
<p>Ändrad spårvägsdragning krävs.</p>	<p>Ändrad dragning av Getingevägen krävs.</p>	<p>Ändrad spårvägsdragning krävs.  Ny trafikplats på väg E22 vilket kräver beslut från Trafikverket.</p>

<b>Verksamhet</b>		
<b>Konsekvenser under genomförandet Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser under genomförandet Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser under genomförandet Brunnsbög</b>
Flera mindre etapper vilket ger mindre färdig yta i första etappen.	En stor del av sjukhusverksamheten flyttar samtidigt.	En stor del av sjukhusverksamheten flyttar samtidigt.
Uppdelad vårdverksamhet och viss dubbelbemanning under 3–6 år för avdelningar, mottagningar och bild- och funktionsdiagnostik.	Vårdverksamhet på två sjukhusområden under ca fem år medför dubbelbemanning för vissa verksamheter.	Vårdverksamhet på två sjukhusområden under ca fem år medför dubbelbemanning för vissa verksamheter.
Sjukhusområdet är till viss del en byggarbetsplats under lång tid innan allt är färdigställt och renoverat på området vilket kan påverka arbetsmiljö, rekrytering och kompetensförsörjning. Risk för oplanerade akuta avbrott i den tekniska infrastrukturen.	Förslaget kan genomföras med ett minimum av verksamhetsstörningar på det befintliga sjukhusområdet.	Förslaget kan genomföras med ett minimum av verksamhetsstörningar på det befintliga sjukhusområdet.
Det kommer troligen att krävas skyttel-bussar mellan parkeringshus och verksamheter under en del av genomförandetiden.	Parkeringshus kan från början placeras nära verksamheterna.	Parkeringshus kan från början placeras nära verksamheterna.
Området kommer att ha begränsningar i tillgänglighet på grund av pågående byggproduktion.	Mindre begränsningar i tillgänglighet på grund av pågående byggproduktion.	Inga begränsningar i tillgänglighet på grund av pågående byggproduktion.
Endast ett sjukhusområde att försörja, men det kommer att krävas provisoriska lösningar under genomförandetiden.	Försörjning på två sjukhusområden under ca fem år.	Försörjning på två sjukhusområden under ca fem år.
Planerad evakuering av verksamheter behövs och det finns risk för akuta evakueringar på grund av störningar.	Ingen evakuering av verksamheter behövs.	Ingen evakuering av verksamheter behövs.

<b>Fastighet</b>		
<b>Konsekvenser under genomförandet Befintligt sjukhusområde</b>	<b>Konsekvenser under genomförandet Utökad Smörlyckan</b>	<b>Konsekvenser under genomförandet Brunnshög</b>
Fastighetsdrift endast på ett sjukhusområde, men det kommer att krävas provisoriska lösningar under genomförandetiden.	Fastighetsdrift på två sjukhusområden under ca fem år.	Fastighetsdrift på två sjukhusområden under ca fem år.
Omläggning av befintliga underjordiska ledningar under vägar och på externa fastighetsägares mark förenat med stora risker.	Omläggning av befintliga underjordiska ledningar under vägar och på externa fastighetsägares mark förenat med risker.	Omläggning av befintliga underjordiska ledningar under vägar och på externa fastighetsägares mark förenat med försumbara risker.
Mycket komplicerat genomförande.	Komplicerat genomförande.	Relativt okomplicerat genomförande.
Entreprenader kommer att behöva ta hänsyn till pågående verksamhet.	Entreprenader kan pågå utan hänsyn till pågående vårdverksamhet, vilket ger en effektiv byggprocess.	Entreprenader kan pågå utan hänsyn till pågående vårdverksamhet, vilket ger en effektiv byggprocess.
Mindre CO <sub>2</sub> -utsläpp för att bygga till och renovera ett befintligt sjukhusområde.	Större CO <sub>2</sub> -utsläpp för att bygga ett helt nytt sjukhusområde.	Större CO <sub>2</sub> -utsläpp för att bygga ett helt nytt sjukhusområde.

## **11 Bilagor och referenser**

### **11.1 Bilagor**

Medverkande fördjupad lokaliseringsutredning av sjukhuset i Lund, Regionfastigheter 2022-02-25

Rapport gällande alternativ placering av sjukhuset i Lund, Regionfastigheter, 2020-04-30 rev. 2020-09-23

PM Trafikala effekter: Lokalisering av Lunds sjukhus, Sweco, 2022-02-22

#### **Forum verksamhet:**

Styrande regionala planeringsprinciper vid ny- och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne. RS 2016-04-07

Kravspecifikation Nya sjukhuset i Lund, Regionfastigheter, 2021-06-22 rev. 2021-09-22

Kravspecifikation ytor och samband, Regionfastigheter, 2021-09-17 rev. 2021-09-23

Forum verksamhetskONSEKVENSER - och SWOT-sammanställning 2022-02-25

Lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Lund, Regionfastigheter, 2018-12-18

#### **Forum fastighet:**

Den robusta sjukhusbyggnaden, Lunds framtida sjukhusområde, Regionfastigheter, 2022-01-19.

Genomförandeplan Befintligt sjukhusområde, Regionfastigheter,

Genomförandeplan Brunnsög, Regionfastigheter

Genomförandeplan Utökad Smörlyckan, Regionfastigheter

Nulägesanalys Fastighet, Lunds sjukhusområde, Regionfastigheter 2021-12-14

#### **Forum samhällsperspektiv:**

Samhällseffekter: Lokalisering av Lunds sjukhus Sweco, slutrapport 2021-10-14 rev, 2022-03-22

Samhällseffekter lokalisering av Lunds sjukhus, Kompletterande rapport, Lokalisering Utökad Smörlyckan, Sweco, 2022-02-24, rev 2022-03-22



## 11.2 Referenser

Den robusta sjukhusbyggnaden – En vägledning för driftsäkra sjukhusbyggnader 2021-08-19 MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. ISBN 978-91-7927-174-9.

[https://www.msb.se/sv/publikationer/den-robusta-sjukhusbyggnaden---2021--en-vagledning-for-driftsakra-sjukhusbyggnader/Den-robusta-sjukhusbyggnaden-En-vagledning-for-driftsakra-sjukhusbyggnader-\(msb.se\)](https://www.msb.se/sv/publikationer/den-robusta-sjukhusbyggnaden---2021--en-vagledning-for-driftsakra-sjukhusbyggnader/Den-robusta-sjukhusbyggnaden-En-vagledning-for-driftsakra-sjukhusbyggnader-(msb.se))

Mål, strategi och färdplan för framtidens hälsosystem. Beslut i Hälso- och sjukvårdsnämnden 2021-12-21.

<http://dokumentportal.i.skane.se/Dokumentmappar/RS/kk/Slutversion%20M%C3%A5l%20och%20Strategi%20FHS%20HSN.pdf>

Strategi för ett hållbart transportsystem i Skåne 2050

[Strategi för ett hållbart transportsystem i Skåne 2050 - Utveckling Skåne \(skane.se\)](#)

Regionplan för Skåne 2022--2040 (granskningshandling), Region Skåne

[Regionplan för Skåne 2022-2040 - Utveckling Skåne \(skane.se\)](#)

Det öppna Skåne 2030, Skånes utvecklingsstrategi, Region Skåne

[Regional utvecklingsstrategi – Det öppna Skåne 2030 - Utveckling Skåne \(skane.se\)](#)

Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling

[Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling - Regeringen.se](#)

Miljöprogram för Region Skåne 2030

<https://www.skane.se/namndshandlingar/3663710/>