

RAPPORT GÄLLANDE ALTERNATIV PLACERING AV SJUKHUSET I LUND

2020-04-30

REV 2020-09-23

PROJEKT: 404826

BILAGOR:

1. PM från Skånes universitetssjukhus
2. PM från Lunds kommun
3. Trafikanalys

1 Inledning	3	7 Logistisk infrastruktur	15
1.1 Bakgrund	3	8 Utredningsområden	16
1.2 Uppdraget	3	8.1 Syfte med inplaceringstester	16
1.3 Förutsättningar	3	8.2 Delar av sjukhuset på Smörlyckan	17
1.4 Organisation	4	8.3 Hela sjukhuset på Smörlyckan	21
1.5 Övriga riktlinjer/vägledning	4	8.4 Hela sjukhuset på Brunnshög väster	25
2 Befintligt sjukhusområde	5	8.5 Hela sjukhuset på Brunnshög öster	29
2.1 Befintligt sjukhusområde ur verksamhetsperspektiv	5	9 Konsekvensbedömning vid ändring av sjukhusets placering	33
2.2 Befintligt sjukhusområde ur fastighetsjuridiskt perspektiv	5	9.1 Delar av sjukhuset på Smörlyckan	33
3 Framtidens vård	7	9.2 Hela sjukhuset på Smörlyckan	34
3.1 Skånsk vård under utveckling	7	9.3 Hela sjukhuset på Brunnshög väster	35
3.2 Skånes universitetssjukhus	7	9.4 Hela sjukhuset på Brunnshög öster	37
3.3 Psykiatri	8	10 Teknisk infrastruktur/program	38
3.4 Primärvård	9	10.1 Teknisk infrastruktur till sjukhusområdet	38
3.5 Regionservice	9	10.2 Teknisk infrastruktur inom sjukhuset	39
3.6 Laboratoriemedicin	9	11 Övrigt	40
4 Lunds universitet	10	11.1 Värdeutlåtande	40
5 Lunds kommun	11	11.2 Åtgärder befintligt sjukhusområde	40
6 Fysiska förutsättningar	12		
6.1 Utredningsområde Smörlyckan	12		
6.2 Utredningsområde Brunnshög	13		

1. INLEDNING

Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar har gett fastighetsdirektören i uppdrag att arbetet med den fysiska utvecklingsplanen för sjukhuset i Lund ska innehålla alternativa lösningar som innefattar områden utanför befintligt sjukhusområde som ska tillgodose vårdens behov. Efter sammanvägning av de olika perspektiven inom fastslagna planeringsprinciper förordar Skånes universitetssjukhus i första hand alternativ på Brunnsnäs (bilaga 1). Befintligt sjukhusområde kommer att behöva framtida bygginvesteringar oavsett vilket alternativ som förordas.

Utredningen är gjord av Regionfastigheter och Skånes universitetssjukhus i en förvaltningsövergripande grupp och i nära samarbete med Medicinska Fakulteten vid Lunds universitet och Lunds kommun.

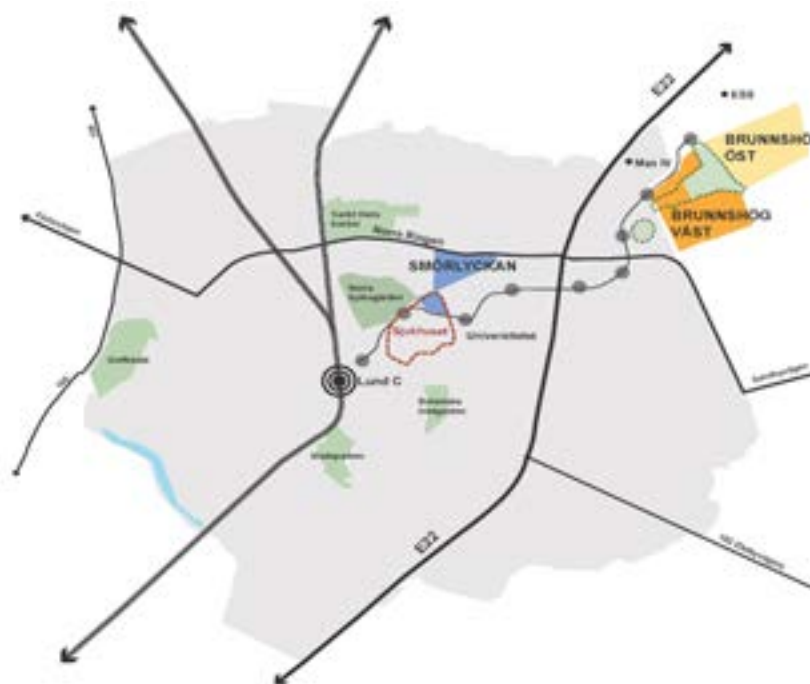
Rapporten innehåller en kort redogörelse över befintligt sjukhusområdet ur ett fastighetsjuridiskt- och verksamhetsperspektiv. Fysiska förutsättningar, logistisk- och teknisk infrastruktur beskrivs. Under "Konsekvensbedömning vid ändring av sjukhusets placering" redovisas konsekvenser för de olika utredningsområdena som en sammanskrivning från de olika förvaltningarna. Verksamhetsvolymerna utgår från ett nuläge och har inte tagit hänsyn till Framtidens hälsosystem.

Utredningen ska ses som ett underlag tillsammans med tidigare fysisk utvecklingsplan för ett inriktningsbeslut var sjukhuset ska utvecklas.

1.1 BAKGRUND

En Fysisk utvecklingsplan med en långsiktig målbild för Lunds sjukhusområde har tagits fram och presenterats för Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringar, BFSS november 2018. Förutsättningarna var att inom sjukhusområdet säkerställa nya vårdbyggnader för högteknologisk vårdverksamhet inom 10 år. Framtagen

målbild tillgodose inte detta tidskrav. Målbilden innebar att förutom etableringar som säkerställer försörjning och redundans behöver ett cancercentrum etableras för att kunna få tillgång till etableringsyta i rätt storlek med goda kopplingar till Blocket. Investeringarna bedömdes inte ligga inom regionens investeringsutrymme. Uppdraget blev att se till en mindre etableringsyta för högteknologisk verksamhet. Denna, som går under benämningen X-Y-Z-tomten, har presenterats för BFSS 2019. Denna minskade etableringsyta (X-Y-Z) medför en hög exploateringsgrad. Behoven medför att en del av tomtytan som i en långsiktig målbild var tänkt för lättare vårdverksamhet med lägre bebyggelse nu måste byggas för högspecialiserad sjukvård. Tomten ligger strategiskt bra till dagens Barn- och ungdomssjukhus för en samlad barnverksamhet, men medför utmaningar att kopplas till Blockets framtida utbyggnadsetapper enligt långsiktig målbild. Utmaningar finns också i att etableringsytorna bryts upp av stråk och vägar vilket får konsekvenser när det gäller att få till byggnadsvolymer som motsvarar nationell standard. Etableringen kommer att innebära störningar på sjukhusområdet för patienter, medarbetare och besökare under lång tid.



1.2 UPPDRAGET

Uppdraget är att utreda om det är möjligt att flytta hela eller delar av sjukhuset utanför nuvarande sjukhusområde.

Följande placeringar ska utredas:

- Flytta delar av sjukhuset till Smörlyckan
- Flytta hela sjukhuset till Smörlyckan
- Flytta hela sjukhuset till Brunnsnäs

1.3 FÖRUTSÄTTNINGAR

Styrande dokument:

- Beredningen för strategiska sjukvårdsinvesteringars beslut från 2019-10-30. Beslutet om utredningen för alternativa lösningar i Lund. Diarienummer 1900628
- Regionstyrelsens beslut i februari 2018 om Fastighetsutvecklingsplanen daterad 2017-12-20
- Lokalförsörjningsplan för sjukhusområdet i Lund, fastställd 2018-11-21, version 7.0
- Regionstyrelsen 2016-05-12 §103, Fortsatt utveckling av vården i Malmö och i Lund. Diarienummer 1501541
- Regionstyrelsens beslut 2016-04-07 om Planeringsprinciper vid ny och ombyggnation av vårdfastigheter i Region Skåne
- Det robusta sjukhuset, Myndigheten för Samhällsskydd och beredskap

Styrande direktiv:

Fastighetsdirektörens/projektchefens direktiv:

- Arbetet ska bedrivas tillsammans med Skånes universitetssjukhus
- Vid flytt av sjukhuset till Brunnsnäs ska vuxenpsykiatrien från Baravägen 1 ingå. Vid alternativen med Smörlyckan så ska de inte ingå utan finnas kvar på nuvarande placering

1. INLEDNING

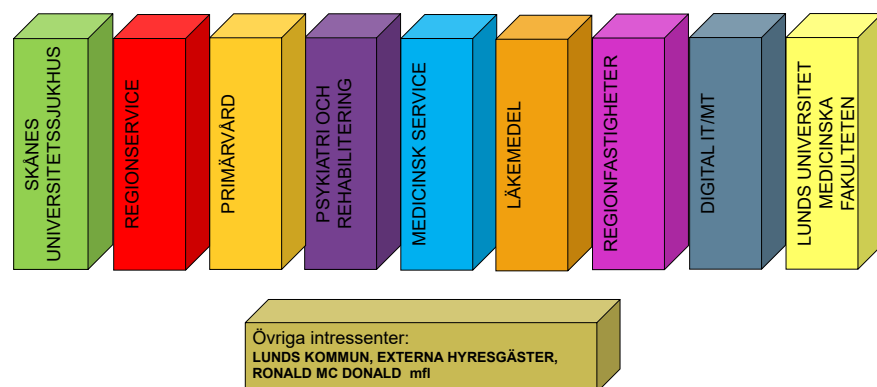
Förändrade förutsättningar under arbetets gång:

- Konsekvenser för eventuell evakuering ingår inte
- Renovering och konsekvenser för redundans på befintligt sjukhusområde ingår inte
- Verksamheter på Annetorp ingår inte i uppdraget utan dessa ska ligga kvar på nuvarande placering
- Alternativet med somatisk vård på Smörlyckan och nuvarande sjukhusområde med servicebyggnader däremellan har uteslutits ur utredningen efter en SWOT-analys med Sus och Lunds Universitet.

1.4 ORGANISATION

Uppdragsorganisation: Se organisationsbild Uppdragsgrupp.

Följande förvaltningar/enheter ingår i uppdraget: se bild nedan.

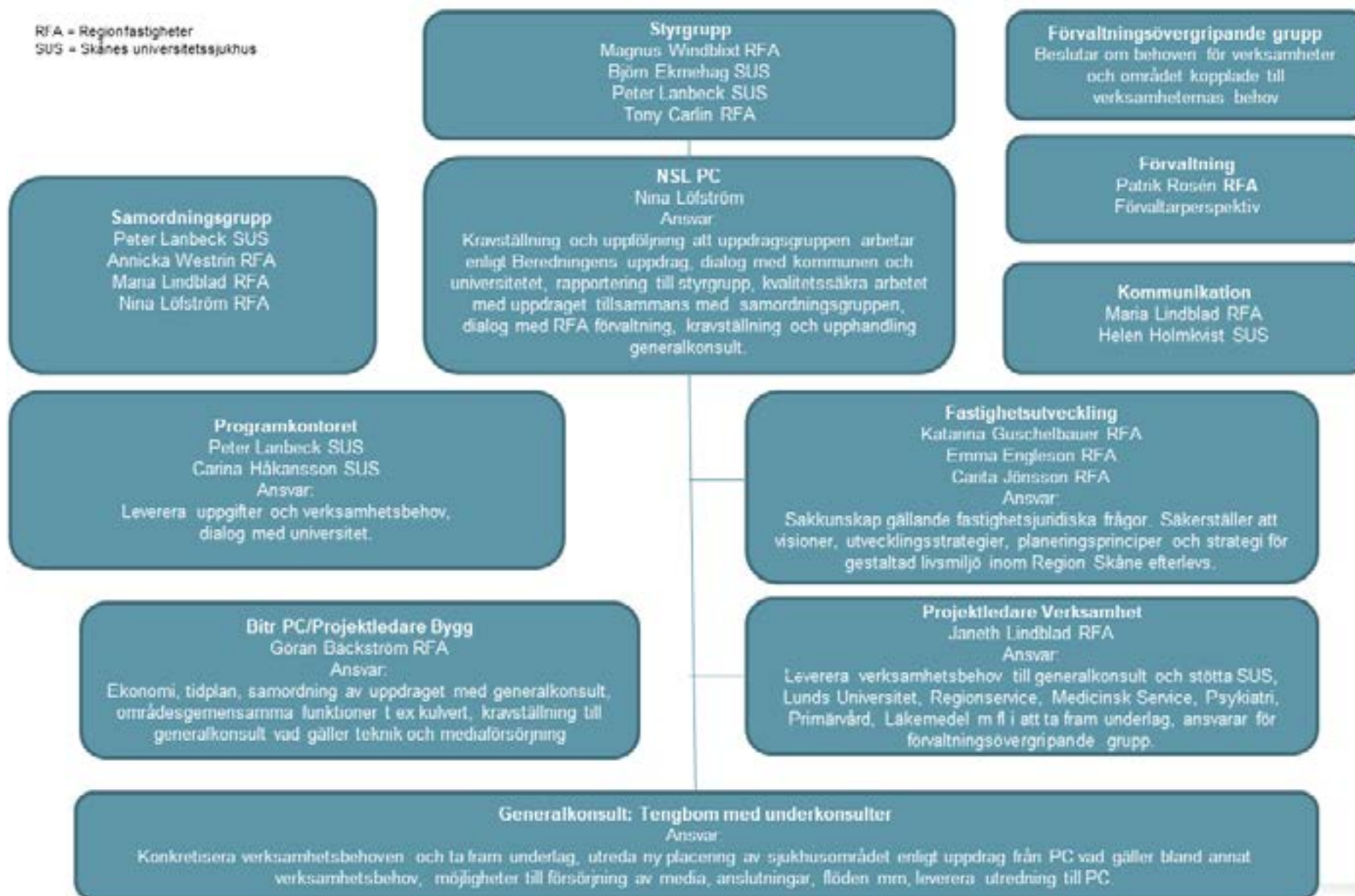


I rapporten benämns Regionservice, Medicinsk service, läkemedel, Regionfastigheter och Digital MT/IT som verksamhetsnära stödfunktioner.

1.5 ÖVRIGA RIKTLINJER/VÄGLEDNING

Den korta uppdragstiden medgav ingen möjlighet för uppdragsgruppen att utföra en riskanalys avseende sjukhusets nya placering utifrån sjukhusets skydd mot CBRNE. Området CBRNE innefattar skadliga kemiska, biologiska, radioaktiva, nukleära och explosiva ämnen vilka också

ORGANISATIONSBLD UPPDRAGSGRUPP



Bilden visar uppdragsorganisationen för Alternativ placering av sjukhuset i Lund

benämns farliga ämnen. Enligt remissutgåvan till "Det robusta sjukhuset" ska resultatet från en sådan riskanalys ingå som en del av beslutsunderlaget vid placering av sjukhusbyggnader.

Det uppdragsgruppen har tagit hänsyn till är Lunds kommuns skrift Bebyggelseplanering och farligt gods,

BN 2012/0274 (strategi för bebyggelseplanering intill rekommenderade färdvägar för transport av farligt gods) antagen av byggnadsnämnden 2015-11-19. Uppdragsgruppen har också tagit hänsyn till Beslut om beredskapskategori för ESS, Aktbilaga 109 och Aktbilaga 110.

2. BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE

2.1 BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE UR VERKSAMHETSPERSPEKTIV

På sjukhuset i Lund bedrivs bassjukvård, specialiserad vård, högspecialiserad vård för barn och vuxna samt forskning och undervisning inom det medicinska området. Till Sus verksamhet hör även rehabiliteringsverksamheten på Orup. Det finns även privata aktörer. Lunds sjukhus domineras av Centralblocket där vården till stor del är koncentrerad. Nya diagnostiska möjligheter inom bild och funktionsområdet och nya behandlingsmetoder kräver ofta ny skrymmande och tung teknisk utrustning. Byggnadens konstruktion är i dagsläget fungerande, men inte anpassad för framtidens högteknologiska vård. Många byggnader på sjukhuset lever inte upp till dagens infrastruktur vilket försvårar nya arbetssätt och arbetsformer. En god vårdhygienisk standard är svår att uppnå på vårdavdelningarna när tillgången till enpatientrum med egen toalett är mycket låg, vilket äventyrar patientsäkerheten.

Akutbesök sker på fler platser utöver den stora akutmottagningen. Akutmottagningen för vuxna och barn ligger långt ifrån varandra vilket försvårar samarbete och effektivitet. Det akuta flödet är större än det elektiva och det är viktigt att akutflödena optimeras på bästa sätt.

Psykiatrisk akutmottagning, intensivvårdsavdelning och akutvårdsavdelning för vuxna ligger utanför sjukhuset, men de har behov av att vara placerad närmre akutsomatisk mottagning och akutvårdsavdelning. Många patienter som vårdas akut har både somatiskt och psykiatriskt vårdbehov.

Neonatalvård och förlossning ligger långt från barnoperation och barnintensivvård. Neonatalintensivvårdsavdelningen (Neonatal IVA) och neonatalvårdsavdelningen är i stort behov av nya vårdlokaler för att förbättra vårdhygienisk standard och arbetsflöden samt skapa bättre arbetsmiljö för personalen. Möjligheter för föräldrar att närvara hos barnen är också starkt begränsad i dagens lokaler. Frågan har utretts i flera år utan att lämplig

lösning hittats inom sjukhuset.

För patienter i palliativ vård som behöver sjukhusets insatser är det långt avstånd mellan Källbyhemmet på St. Larsområdet och sjukhuset.

Regionservice stödjer vårdverksamheten med en rad olika servicetjänster. Försörjningen av material, textil, kost, apoteksvaror mm, samt hanteringen av drift, returvaror vad gäller avfall och tvätt har ett stort behov av att effektiviseras. Ytor för dessa funktioner är inte alltid ändamålsenliga vilket hindrar utvecklingen av en effektiv vård. Försörjningen och driftsäkerheten av sjukhuset saknar redundans. För att sjukhusområdet i Lund ska kunna försörjas effektivt och säkert i framtiden krävs insatser och underhåll på kulvertar, byggnader och tekniska system.

Laboriemedicin befinner sig i ständig förändring baserat på ny teknik och sjukvårdens ökade behov av nya och mer komplexa diagnostiska underlag. Utvecklingen ställer krav på generiska lokaler som snabbt kan anpassas efter nya behov. Samlokalisering och integration av laboriemedicinska specialiteter tillsammans med aktiva kliniska forskargrupper i resursstarka laborier med hög grad av automation är i linje med den internationella utvecklingstrenden. Sedan 2010 har inriktningen därför varit att koncentrera och samlokalisera laboriediagnostiken i Lund i ett Laboriemedicinskt centrum (LMC), en tillgång för hela Skåne. I avvaktan på LMC har stora delar av lokalbeståndet genomgått nödvändig renovering, dock är verksamheten fortfarande utspridd på sjukhusområdet, vilket gör att samtliga möjliga synergieffekter och effektiviseringar ännu inte är genomförda. De renoveringar som är utförda är i regel också gjorda utifrån ett 5-10 års perspektiv vilket innebär att kapacitetsbegränsningar i nuvarande lokaler sannolikt nås inom närtid.

2.2 BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE UR FASTIGHETSJURIDISKT PERSPEKTIV

Sjukhusområdet i Lund är beläget på mark tillhörande fastigheterna Lund Eskil 7 och 20, Lund Sjuksystem 2 samt Lund Vårdbiträdet 1. Geografiskt delas sjukhusområdet i två markområden. Ett område som ligger söder om Baravägen som består av fastigheterna Eskil 7 och 20. Ett område som ligger norr om Baravägen som består av fastigheterna Sjuksystem 2 och Vårdbiträdet 1. Till sjukhusområdet hör även parkeringsfastigheterna Eskil 22 och 23, se bild 2.2. Region Skåne är ägare till ovan nämnda fastigheter med undantag för Eskil 22 och 23. Dessa fastigheter ägs av privata aktörer som genom hyresupplåtelse med Region Skåne möjliggör för patienter och regionens anställda att nyttja parkeringsplatserna.

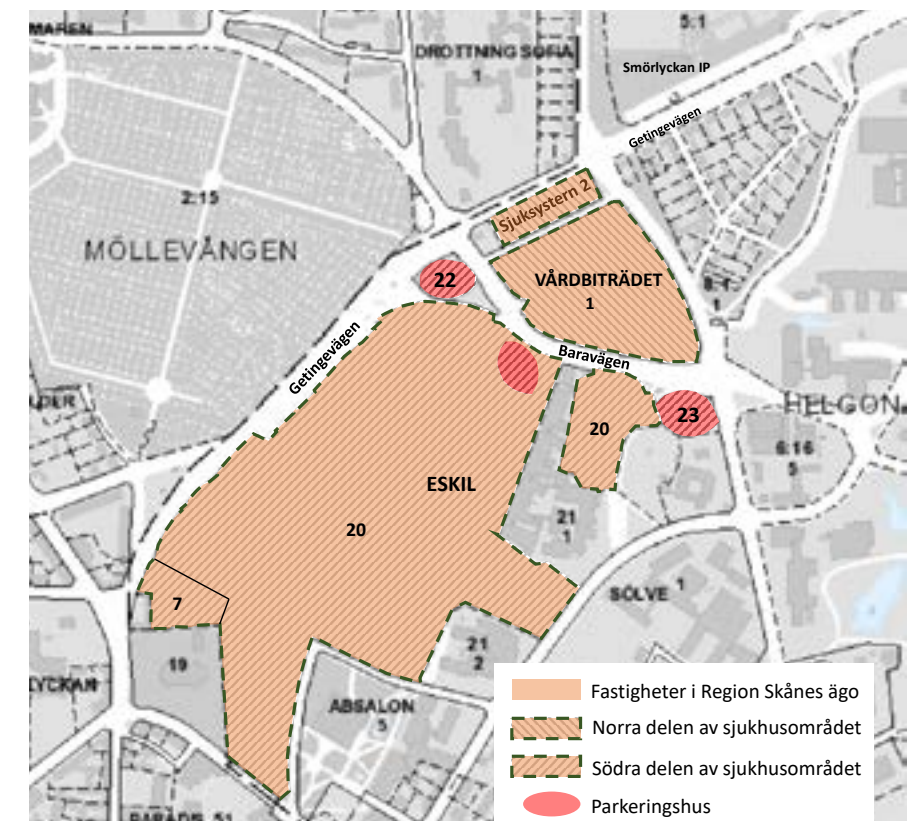


Bild 2.2. Fastigheter i Region Skånes ägo inom befintligt sjukhusområde.

2. BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE

Sjukhusområdets totala markyta uppgår till en areal av cirka 237 700 m² inklusive parkeringsfastigheterna. Eskil 20 är den största fastigheten som har en areal om cirka 183 000 m². Fastigheten består av två markområden. De övriga fastigheterna, Eskil 7, Sjuksystem 2 och Vårdbiträdet 1, är betydligt mindre till ytan och har areal om cirka 6 300 m², 5 700 m² respektive 34 100 m². Fastigheterna är bebyggda med ett antal större och mindre byggnader, vars totala byggnadsarea uppgår till cirka 458 000 m² BTA.

Sjukhusområdet försörjs av ett gatunät bestående av mindre och större gator, inom området finns tillgång till markparkering. Gatunätet ägs och förvaltas av Region Skåne. Gatunätet som inramar sjukhusområdet ägs och förvaltas av kommunen.

I direkt anslutning till sjukhusområdet äger Akademiska Hus en fastighet, Eskil 21, inom vilken Lunds universitet bedriver forskning- och utbildning. Fastigheten inrymmer ett antal byggnader och har en total markareal om cirka 43 400 m². Akademiska Hus planerar för utökning av sitt byggnadsbestånd genom att bygga ett nytt samlat medicinskt och hälsovetenskapligt kunskapscentrum, där Medicinska fakultetens verksamheter och Biomedicinskt centrum (BMC) integreras (Forum Medicum).

Södra delen av sjukhusområdet

Eskil 7, 20, 22 och 23 är bebyggda med ett flertal byggnader avsedda för sjukvård med tillhörande stödverksamheter. Bebyggelsen inom området är uppförd i olika tidperioder. I en fördjupad beskrivning utförd av Lunds kommun framkommer att vissa byggnader i söder har ett särskilt kulturhistoriskt värde. Bedömningen kan ha påverkan på byggnadernas framtida utvecklingsmöjligheter genom att kommunen, i samband med ny planläggning av området, kommer vilja skydda och bevara dessa byggnader.

För sjukhusområdet gäller åtta detaljplaner. Den äldsta planen är från 1963 och den nyaste är från 2015. Om detaljplanerna är genomförda eller ej behöver studeras närmare när frågan om nyetablering aktualiseras. Sjukhusområdet berörs av en fornlämning som avser stadslager, alltså ett kulturlager i miljöer av stadskaraktär. Det är den södra delen av området som berörs. Vidare berörs sjukhusområdet av ett flertal olika rättigheter avseende varierande ändamål så som ledningar, väg, område och gångväg.

Norra delen av sjukhusområdet

Den norra delen av sjukhusområdet består av två områden genom att Systervägen som är en kommunalägd gata delar området i två. Det ena mindre området består av fastigheten Sjuksystem 2 och det andra större området består av fastigheten Vårdbiträdet 1.

Sjuksystem 2

Sjuksystem 2 är bebyggd med fem flerbostadshus. Bostäderna är uppförda åren 1948-1951. Husen byggdes som personalbostäder åt anställda vid sjukhuset. Det finns inga planer att driva bostadverksamheten vidare. Byggnaderna bedöms ha ett samhällshistoriskt och arkitekturhistoriskt värde, vilket konstateras i en nyligen framtagen antikvarisk förundersökning. Alla fem byggnader har dessa värden både enskilt och som grupp. Kommunens antikvarie vill gärna se att byggnaderna får en annan användning än att dessa rivs.

Fastigheten berörs av två äldre detaljplaner. Den ena planen är från 1975 och den andra är från 1981. Detaljplanen från 1975 är inte genomförd. Enligt planen ska en mindre hörna av fastigheten utgöra del av en grönyta i anslutning till korsningen Tornavägen/Getingevägen. Fastigheten är fri från inskrivna rättigheter.

Vårdbiträdet 1

Vårdbiträdet 1 har genom historien haft en produktionsinriktad bebyggelse. Fastigheten bebyggd med ångkraftverk ritat 1954–55 med tillbyggnader, tegelskorsten, cisterner, parkeringsplats och gårdsplan för transporter och leveranser till och från sjukhusets serviceanläggning. Ångkraftverket förbinds med sjukhusområdet genom ett underjordiskt kulvertsystem. Det pågår ingen produktion av energi inom byggnader.

Inom fastigheten finns även en reservkraftanläggning som försörjer hela Lunds sjukhusområdet med el i samband med strömavbrott. Anläggningen uppfördes 2016.

Region Skåne har ett arrendeavtal med Kraftringen avseende uppförande och bibehållande av en fjärrkyleanläggning, fjärrkylehall, pumphus och kylackumulator i syfte att försörja sjukhusområdet med kyla och energi. Anläggningarna uppfördes 1996, 2007 och 2013. Kraftringen är ägare till alla byggnader som ingår i produktion av kyla och energi.

I en nyligen framtagen antikvarisk förundersökning bedöms ångkraftverket ha arkitektoniska värden.

Fastigheten berörs av fem detaljplaner. Den äldsta är från 1981 och den nyaste från 2015. Detaljplanerna omfattar olika delar av fastigheten. En ny detaljplan för Vårdbiträdet 1 och Sjuksystem 2 har sökts hos Stadsbyggnadskontoret. Syftet med planen är att inom Vårdbiträdet 1 möjliggöra utveckling och nybyggnation av en servicebyggnad med kompletterande verksamheter som bland annat kontor och parkeringshus.

Vidare berörs fastigheten av ett flertal olika rättigheter avseende varierande ändamål, såsom ledningar för väg och tele, gas, fjärrvärme, starkström samt fjärrkyla. Diskussioner med Kraftringen pågår avseende ledningar. Någon eller några av ledningarna har flyttats eller tagits bort och därav inte längre behövs. Ett myndighetsbeslut krävs för att dessa rättigheter ska kunna tas bort och/eller ändras.

3. FRAMTIDENS VÅRD

3.1 SKÅNSK VÅRD UNDER UTVECKLING

Framtiden är okänd och det är svårt att säga hur och vad som kommer att förändras när. Den nära vårdens utbyggnad, E-hälsa, digitalt vårdinformationssystem, övriga digitaliserade tjänster, artificiell intelligens och nya behandlingsmetoder kommer sannolikt att påverka sammansättningen på den vård som ges på sjukhusen idag. Individuellt anpassad medicinsk behandling kan komma att erbjuda nya terapier inom till exempel cancersjukvård. Prevention blir en nyckelfråga, vilket underlättas av digitala hjälpmedel. Vårdtjänster som stödjer prevention och trygghet kan flytta så nära hemmet som möjligt. Flytt av vård från sjukhuset till andra vårdformer (ökad vård i hemmet med hjälp av mobila team) kan minska behovet av somatiska vårdplatser, samtidigt som den demografiska utvecklingen pekar mot ökade behov.

För den skånska vården pågår både nationella och regionala utredningar för en förändrad framtida struktur och för en ökad samordnad vård. Sjukvården kommer sannolikt att koncentrera insatser som kräver stor erfarenhet och speciella resurser till färre ställen. Regionala standarder är under utformning vilket ger förutsättningar för en igenkänning i vården vilket skapar trygghet och säkerhet ur ett patientperspektiv. Det ger även en ökad flexibilitet och trygghet för personal vid förflyttning mellan olika arbetsplatser.

Den demografiska utvecklingen pekar på att det är grupperna barn och äldre som ökar mest. En allt äldre befolkning skapar en förändring av olika sjukdomar över tid. Vissa cancerformer ökar. Vissa andra sjukdomar som till exempel hjärt- och kärlsjukdomar minskar relativt, men minskningen utjämnas av att allt fler blir äldre. Den ökning av vårdplatser som den demografiska utvecklingen skulle innebära kan till dels utjämnas genom ett ändrat omhändertagande utanför sjukhuset med vård nära hemmet, palliativ vård/ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) och mellanvårdsformer. Uppdraget för sjukhuset kan på så sätt ändras över tid utifrån pågående utveckling och förändringar i samhället.

Framtidens vård måste byggas utifrån patientens behov, patienten sätts framför organisationen. Multidisciplinära arbetssätt utvecklas där olika specialiteter verkar i ett nära samarbete kring patienten, vilket ställer nya krav på fysiska samband. Såväl sjukvårds-, undervisnings- som forskningssamband kräver nya organisatoriska modeller som bättre främjar multidisciplinärt samarbete och fler mötesplatser.

Lokalernas utformning ska stödja vårdens akuta och planerade flöden och ge medarbetarna förutsättningar att arbeta i en sammanhängande vård utan för stora avstånd till olika funktioner. Framtiden kommer att ställa högre krav på elasticitet och flexibilitet för att enkelt kunna följa nya eller förändrade behov. Lokalerna ska utformas så att möten mellan patienter, anhöriga, medarbetare, studenter och forskare främjas, vilket bidrar till kunskapsöverföring och samarbete.

På sjukhusen blir automatiserad teknologi en hjälp med möjlighet att hitta personer, material och transporter och veta var dessa finns i realtid. Detta kommer att minska ledtider och bidra till en flödesorienterad vård. Automatiserade servicetjänster tillhör framtiden och det sker en ständig utveckling inom olika områden så som ex. Automated guided vehicle (AGV), automatiserad sterilteknisk enhet mm.

Intelligenta teknologier kommer att kunna vara beslutsstöd och underlätta standardisering i medicinska och administrativa processer. Digitaliserade processer ger patienterna stöd i sin egen styrda vårdprocess. Behov av ny kompetens kan innebära att nya yrkesgrupper kommer att växa fram. Nya typer av lokaler på sjukhusen kommer att behövas för bland annat monitorering av patienter som är hemma eller på annan plats.

En god arbetsmiljö, bra lokalisering och omgivning blir allt viktigare för att attrahera dagens och morgondagens medarbetare. Personalrum, administrativa arbetsplatser,

omklädningsrum och jourrum behöver utformas så att placering av dessa stödjer verksamhetens samband och flöden samt förändrade arbetsformer. Det är tydligt att stora och vitt förgrenade samarbete genomsyrar det dagliga arbetet i framtidens vård.

Universitetet är en viktig samarbetspartner. Sjukvård, utbildning och forskning ska bidra till en vård av högsta kvalitet. En förutsättning är då att det finns interaktion mellan klinisk verksamhet, universitetet och högskola där närhetsambanden lokalmässigt spelar stor roll. Framtida utvecklingspotential för ett nytt sjukhus på kommande område är viktigt.

3.2 SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS

Sus vision ”Bästa möjliga hälsa i livets alla skeden” ska genom sitt uppdrag bidra till att ge hälso- och sjukvård, bedriva forskning och utbilda framtidens medarbetare. Som regionens universitetssjukhus ansvarar man för att vara ledande i forskning, utbildning och utveckling. Medicinsk och hälsovetenskaplig forskning i framkant är grunden för det utvecklingsarbetet som hela tiden måste bedrivs inom vården. Tvärvetenskaplig forskning och utveckling blir också allt viktigare för att lösa vårdens utmaningar. Att nyttja den tekniska och digitala utvecklingen kommer att vara nyckeln till att vara framstående. Delaktighet från patient och närstående är en förutsättning för arbetet. Patientens perspektiv ska vara i fokus för verksamheten, både i det enskilda vårdmötet och i utveckling av verksamheten. Med utgångspunkt i patientens behov har Sus som mål att vara ledande i vården och bedömas utifrån de medicinska resultaten såväl som omvårdnadens kvalitet. Vård ska erbjudas på rätt plats och i rätt tid för patienten. Förebyggande arbete och samarbete mellan olika vårdaktörer kan i bästa fall undvika vårdbehov på sjukhus.

3. FRAMTIDENS VÅRD

För att kunna möta framtidens förändringar och säkerställa flöden på lång sikt tillämpas principen om flexibilitet och generalitet. Då vården ständigt utvecklas och förändras ställs krav på att lokalerna ska kunna anpassas utefter behov. Ju högre grad av generalitet en byggnad har desto större blir flexibiliteten för verksamheten under ett längre tidsperspektiv.

Att sammanfläta Sus olika verksamheter för att uppnå så hög kvalitativ vård som möjligt samtidigt som resursutnyttjandet är så effektivt som möjligt är en avgörande faktor vid planering av nya vårdbyggnader. Olika verksamheters interna samband och inbördes förhållande till varandra påverkar ett säkert och snabbt patientomhändertagande. Tillgång till bilddiagnostik är centralt för kvaliteten på framtidens sjukvård, inte minst för den högteknologiska vården. Ett optimalt omhändertagande av svårt sjuk patient, förutsätter att all akutverksamhet är samlad, både för barn och vuxna. En samlokalisering av akutpsykiatrisk verksamhet med övrig specialiserad akutsjukvård på sjukhuset är eftersträfvansvärt. Hänsyn bör tas till placering av akutmottagning i förhållande till de stora patientflödena.

Flera verksamheter har ett inbördes förhållande till varandra för att säkra ett snabbt patientomhändertagande och bör vara placerade nära varandra. Operation, bild och funktion, intensivvård och akutmottagning tillhör det kluster som är beroende av varandra för ett snabbt omhändertagande av den svårt sjuka patienten. Andra verksamheter har fokus mot patienter med behov av olika vårdnivåer. Här kan man också tänka klusterområden som ur ett patientperspektiv bör hållas samman och ligga nära varandra. Ett fåtal verksamheter har vanligen inte behov av närhet till samordnad akut verksamhet och kan vara placerad mer perifert. Sjukvården arbetar för att utveckla möjligheterna till direktinläggningar för flera patientgrupper vilket kräver anpassade och tillgängliga entréer utöver ambulansinfarter.

För barnsjukvården på Sus finns tre viktiga principer: Barnakutmottagning nära vuxenakutmottagning, neonatalvård nära operation och intensivvård samt barnoperation nära vuxenoperation. Kunskapsöverföring och närhet till rätt kompetens är en viktig aspekt i framtida planering av sjukhusbyggnader. Neonatalvård behöver ha närhet till förlossning och förlossningsavdelningen behöver ha omedelbar närhet till en förberedd operationssal. Barnkardiologi med hjärtintervention och hjärkateterisering behöver placeras nära bild och funktion och övrig barnhjärtverksamhet. Barnhjärtkirurgi behöver närhet till vuxenhjärtverksamhet. Utökad uppdrag från rikssjukvård inom barnkirurgi innebär också ett utökad samarbete med ambulansverksamheten och transportverksamhet för kritiskt sjuka barn.

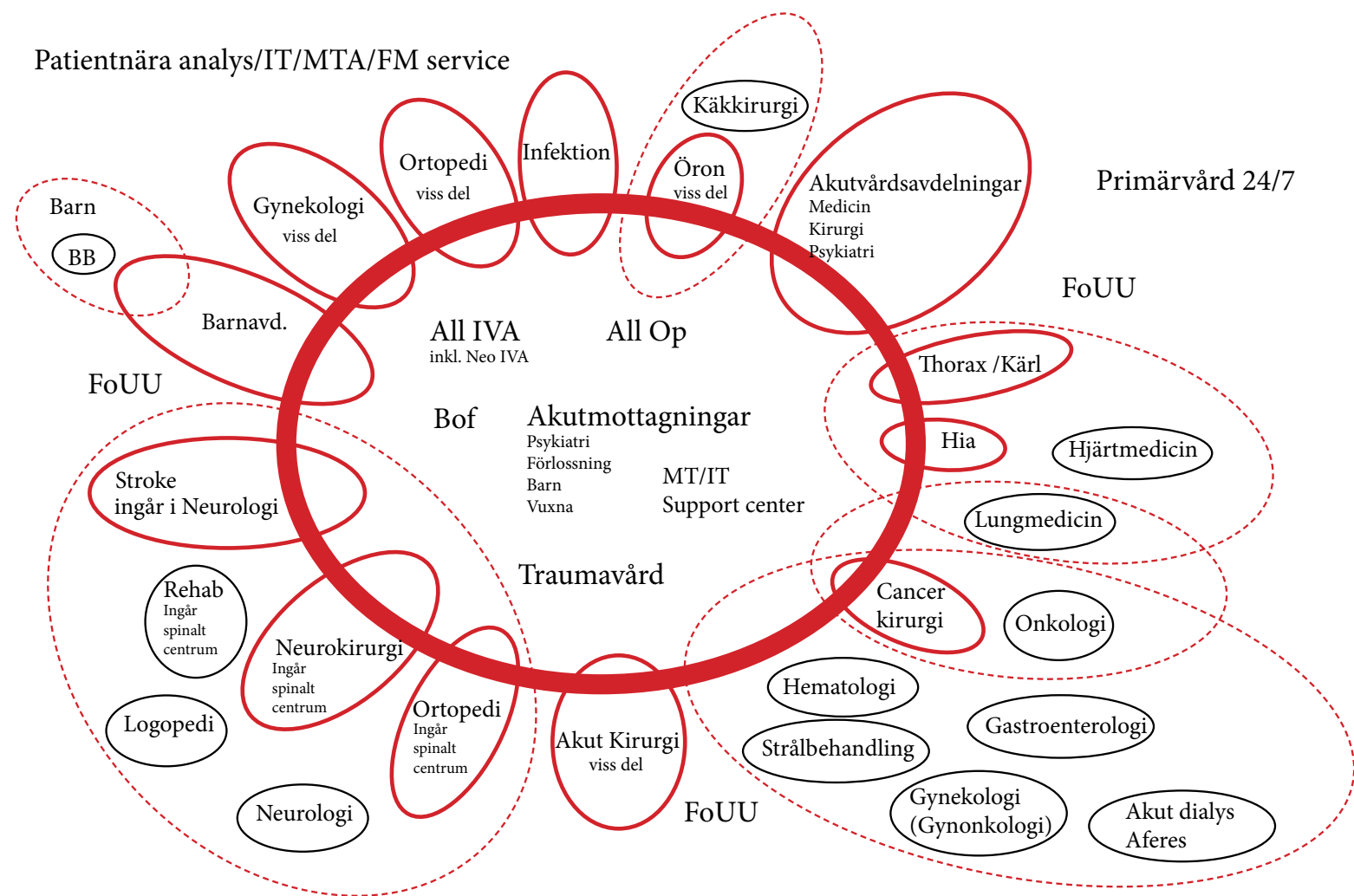


Illustration av verksamheters beroende av varandra i "kluster" ur LFP 2018-11-21

3.3 PSYKIATRI

Vid planeringen av ett nytt sjukhus är det angeläget att den akutpsykiatriska verksamheten samlokaliseras med övrig specialiserad akutsjukvård. Många av patienterna som vårdas på psykiatriska akutavdelningar har både somatiskt och psykiatriskt vårdbehov. Den specialistpsykiatriska kompetensen, både när det gäller barn och vuxna, behövs på plats nära den somatiska vården för att underlätta konsultverksamhet på båda håll. Behovet är stort av psykiatriska slutenvårdsplatser för forskningspatienter och framtida högspecialiserade centra inom det psykiatriska området. De verksamheter som bör ha en självklar plats i samma centrala byggnad och i anslutning till den somatiska akutmottagningen, är akutmottagning samt psykiatrisk intensivvårdsavdelning.

3. FRAMTIDENS VÅRD

Alla psykiatriska akutavdelningar bör ligga i närheten av den gemensamma akutmottagningen för att underlätta och möjliggöra överflyttningar från akutmottagningen. I dag finns 5 akutavdelningar, (utöver den psykiatriska intensivvårdsavdelningen) som behöver få plats på sjukhuset.

Psykiatriska öppenvårdsmottagningar samt mellanvård och rehabiliteringsavdelning skulle med fördel placeras i närheten av heldygnsvården för att underlätta övergång och samarbetet mellan heldygnsvård och öppenvård. Utifrån kommande befolkningsökning kan antalet akuta vårdplatser behöva utökas. Arbetet med att försöka hitta nya metoder och arbetssätt pågår ständigt för att minska slutenvårdsbehovet.

3.4 PRIMÄRVÅRD

Palliativ vård och ASIH ska enligt politiskt beslut bedriva och utveckla en jämlik specialiserad palliativ vård och annan avancerad hemsjukvård till patienter i alla åldrar och diagnoser. Närstående har en central roll i den patientcentrerade vården. Verksamheterna bedrivs dygnet runt, årets alla dagar i läkarledda multiprofessionella team. Uppdraget innebär också att tillsammans med andra verksamheter öka tidig integrerad palliativ vård bland annat genom öppenvård samt punktinsatser. Inom slutenvårdsenheten vårdas svårt sjuka patienter, oftast i livets slutskede och med närstående vid sin sida. Samlokalisering av dessa båda enheter är nödvändig för ett gemensamt omhändertagande och optimering av resurser.

Framsteg i forskning, utveckling av behandlingsmetoder samt hänsyn till demografiutveckling leder till ett ökat behov av avancerad sjukvård i hemmet. Behovet av vårdplatser inom palliativ slutenvård är svårt uppskatta då detta är starkt beroende av kommunernas kapacitet till utbyggnad av särskilt boende, korttidsboende och mobila team inom primärvård.

Behovet från vårdverksamheterna av att snabbt och smidigt kunna få konsult- och patientbedömning utförd från specialiserad palliativ vård har ökat och har behov av närhet för utveckling av samverkansformer.

3.5 REGIONSERVICE

Regionservice tillhandahåller tjänster och produkter utifrån uppdrag och efter dialog och överenskommelse med berörda förvaltningar i Region Skåne. Regionservice är en serviceorganisation som levererar samordnade och standardiserade tjänster som bidrar till god och säker vård i Skåne. Den samlade materialförsörjningen syftar till att förse vården och dess stödfunktioner med allt material som dagligen behövs. Regionservice fokus är robusthet, utveckling samt digitalisering av tjänsterna. Av allra största vikt gäller dels att distribuera allt inkommande gods och material på ett effektivt vis, dels att minimera förrådsytor på ytor som är attraktiva samtidigt som kritiskt material inte får ta slut. En långsiktig och hållbar logistik ska säkerställas för sjukhuset genom att dimensionera nya byggnader och kulvertar för framtida system. Säkerheten och robustheten på sjukhuset ska öka. Målet är även att öka patientsäkerheten, förbättra arbetsmiljön och minska miljöpåverkan.

Det behövs ett komplett och robust system för teknik, service och tjänster som på bästa sätt tillgodoser kärnverksamhetens behov. Samlad servicefunktion i gemensamma lokaler ger ökad produktivitet, tillgänglighet och kvalitet på tjänsterna.

Servicebyggnaden kan, genom omlastning, agera nod i transportnätverket och effektiviserar därmed den yttre trafiken och förbättrar miljön och trafiksituationen inne på sjukhusområdet. Ett lokalt lager möjliggör en annan regional upphandlingsstrategi för bulkförpackat gods som kan minska på kostnaderna för gods och effektivisera transporter. Vidare gäller med ett lokalt lager att robustheten ökar.

3.6 LABORATORIEMEDICIN

Medicinsk services uppdrag är att bedriva och utveckla laboriebaserad diagnostik, behandling, forskning, undervisning, vägledning och förebyggande arbete samt att tillhandahålla en god och effektiv service till vårdgivare/patienter.

En kontinuerlig ökning av antalet analyser kan årligen noteras och det sker en ständig förändring av verksamheten med nya analysmetoder och en snabb teknisk utveckling mot digitalisering och automation, vilket ställer nya krav på både lokaler och arbetssätt. Ett gemensamt laborieinformationssystem, LIMS, är under införande, ett elektroniskt remiss- och svarssystem förväntas komma med Skånes Digitala Vårddatainformationssystem, SDV, och är en förutsättning för att kunna möta den tekniska utvecklingen.

Translationell forskning där ny forskning integreras in i hälso- och sjukvårdens processer ställer krav på en laboriemedicinsk forskning och diagnostik i nära anslutning till vården.

En hög andel av medarbetarna inom Medicinsk service har forskningsbakgrund och huvuddelen av dagens forskning sker i samarbete med Medicinska fakulteten vid Lunds universitet. Fysisk samlokalisering av klinisk verksamhet med forskning, utbildning och utveckling möjliggör en tät intellektuell och kreativ atmosfär. Förutsättningar skapas för informationsutbyte och samnyttjande av utrustning och personal över institutions- och ämnesgränser, vilket stärker profilen av medicinskt kunskapscentrum.

4. LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten vid Lunds universitet och Skånes universitetssjukhus är intimt sammanflätade och ömsesidigt beroende av varandra för att verksamheterna ska få status som universitetssjukvårdsenheter. Den akademiska aktiviteten i form av undervisning och högkvalitativ patientnära forskning som universitetet bidrar med stärker sjukhusets konkurrenskraft i att etablera och bibehålla uppdrag inom nationell högspecialiserad vård. Vidare förser universitetet genom sin utbildning på grund-, avancerad och forskarutbildningsnivå sjukhuset med kompetent och fortbildad personal.

Universitetet är beroende av sjukhuset för att få tillgång till patientmaterial för relevant och högkvalitativ forskning. Universitetets sjukvårdsutbildningar har av tradition en viktig komponent i så kallad verksamhetsförlagd undervisning, det vill säga moment med handledd utbildning ute i vården. Lärare på olika nivåer delar ofta sin tid mellan undervisning och praktiskt kliniskt arbete vilket stimulerar kunskapsöverföringen åt båda håll mellan sjukvård och universitet och är en förutsättning för så kallade förenade anställningar.

Sjukhusets och Medicinska fakultetens olika verksamheter bedrivs idag delvis i samma lokaler men fakulteten har även betydande verksamhet vid ytterligare fyra platser i Lund:

- Biomedicinskt centrum (BMC) i direkt anslutning och med fysiska gångbroar till sjukhuset
- Kamprad Lab beläget inne på sjukhusområdet i anslutning till Onkologen
- Hälsovetenskapligt Centrum (HSC) vid Baravägen i Lund
- Medicon Village på före detta Astra Zenecas område på Tunavägen med närhet till Ideon

Lokalerna för HSC på Baravägen är i dagsläget nedgångna och inte längre lämpade för modern pedagogik. Det pågår en nybyggnation i anslutning till BMC ut mot Sölvegatan, Forum Medicum.

I sammanhanget ska det också nämnas att även andra delar av Lunds universitet har intimt samarbete med universitetssjukhuset, bland annat Lunds tekniska högskola (LTH) inom forskning och utbildning i bland annat medicinsk och biomedicinsk teknik, Naturvetenskapliga fakulteten där man bland annat samarbetar inom utbildning till sjukhusfysiker samt Samhällsvetenskapliga fakulteten inom bland annat psykologutbildningen.

Det är ofrånkomligt att en omlokalisering av hela eller delar av universitetssjukhuset kommer att få betydande konsekvenser för såväl universitetssjukhuset, universitet som samarbetet dem emellan.

5. LUNDS KOMMUN

För sjukhus i en hållbar stadsutveckling ingår värden som stärker en ekonomisk, social och ekologisk hållbar utveckling.

Ett sjukhus ska vara beläget med tydliga fysiska samband till universitetet och forskningsverksamheter samt andra relaterade innovationsverksamheter. Att utveckla världsledande innovationsmiljöer underlättar utbyten, både planerade och spontana, mellan organisationer och medarbetare samt stödjer möjligheterna för att bedriva en vård i framkant.

Ett sjukhusområde ska stimulera möjligheter till möten, trygghet och ett utbud av bland annat restauranger och kultur. Detta ger nöjdhet och inspiration hos medarbetare och besökare, stärker sjukhuset som en innovativ miljö samt understödjer urbana verksamheter i närområdet. Urbana kvaliteter är en viktig faktor för att behålla och locka institutioner, företag och människor och bidrar till att stärka Lund som en internationell kunskaps- och innovationsnod.

Ett sjukhus ska vara väl förankrat i en omgivning som ger sjukhuset och närområdet en kvalitet och en stark identitet. Detta stärker, precis som stadsliv, en nöjdhet och inspiration för människor som vistas här. Det ska erbjuda både medarbetare och besökare samt patienter en möjlighet till andrum, en paus där man kan känna ro och lugn. En attraktiv grön miljö är viktig som kontrast till stress och ljud.

Ett sjukhus ska vara mycket lätt att nå med attraktiv kollektivtrafik för både medarbetare, patienter och besökare. Kollektivtrafikläget ska vara väl integrerat både lokalt och regionalt. Det är en fråga om attraktivitet, till exempel rekrytering av medarbetare, liksom en fråga om hållbara transporter. Det ska vara väl kopplat till ett övergripande vägnät för effektiva ambulanstransporter. Personbilstillgängligheten är viktig som ett komplement till kollektivtrafiken.

För övrigt se PM Stadsbyggnadskontoret: Utredning om placering av sjukhusområdet i Lund – synpunkter på beslutsunderlag (bilaga 2).

6. FYSISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

6.1 UTREDNINGSOMRÅDE SMÖRLYCKAN

Området utgör ett sammanhållet kvarter som är omringat av gatorna Getingevägen, Svenshögsvägen och Norra Ringen, se bild 6.1. Området ligger centralt i Lunds tätort och i anslutning till Lunds sjukhus. Trafikförsörjning är god avseende cykel-, bil- och kollektivtrafik bestående av större kvartersgator och genomfartsleder så som Norra Ringen och Getingevägen. Bebyggelsen kring kvarteret består dels av äldre bostadsbebyggelse i form av låga friliggande villor, dels en högre friliggande byggnad för sport- och idrott (Viktoria-stadion), dels en större grön- och parkeringsyta som utgör en outnyttjad byggrätt för bland annat undervisnings- och forskningslokaler som ägs av Akademiska hus, se bild 6.2.

Kvarteret består av fyra fastigheter. Fastigheten Helgonagården 5:1, 5:3, 5:4 och del av Helgonagården 8:1. Helgonagården 5:1 är den största fastigheten, med en areal om cirka 149 000 m², vars ägare är Lunds kommun. Lunds kommun äger även fastigheten Helgonagården 8:1 som till en viss del ingår i kvarteret. Den berörda fastighetsytan beräknas ha en areal om cirka 11 600 m². Helgonagården 5:3 är betydligt mindre med en areal om cirka 1 200 m², vars ägare är Hemvärnsföreningen i Lund. Helgonagården 5:4 är den minsta fastigheten inom kvarteret med en areal om 110 m², vars ägare är Krafringen Energi AB. Kvarterets totala areal uppgår till cirka 162 200 m², se bild 6.3.

Kvarteret används idag främst till olika typer av fritidsverksamheter. Inom området finns en idrottsplats, en tennisanläggning, och ett ridhus. Idrottsplatsen består av sex fotbollsplaner i olika storlekar. Tennisanläggningen består av sju banor för både tennis och padel, en minitennisbana, ett utomhusgym samt en klubbstuga som används av Allmänna Tennisklubben Lund. Lunds Civila Ryttarförening håller till i ridhuset och i de tillhörande stallarna och manegen. Ridklubben bedriver främst en ridskola som tar emot drygt 500 elever per vecka.

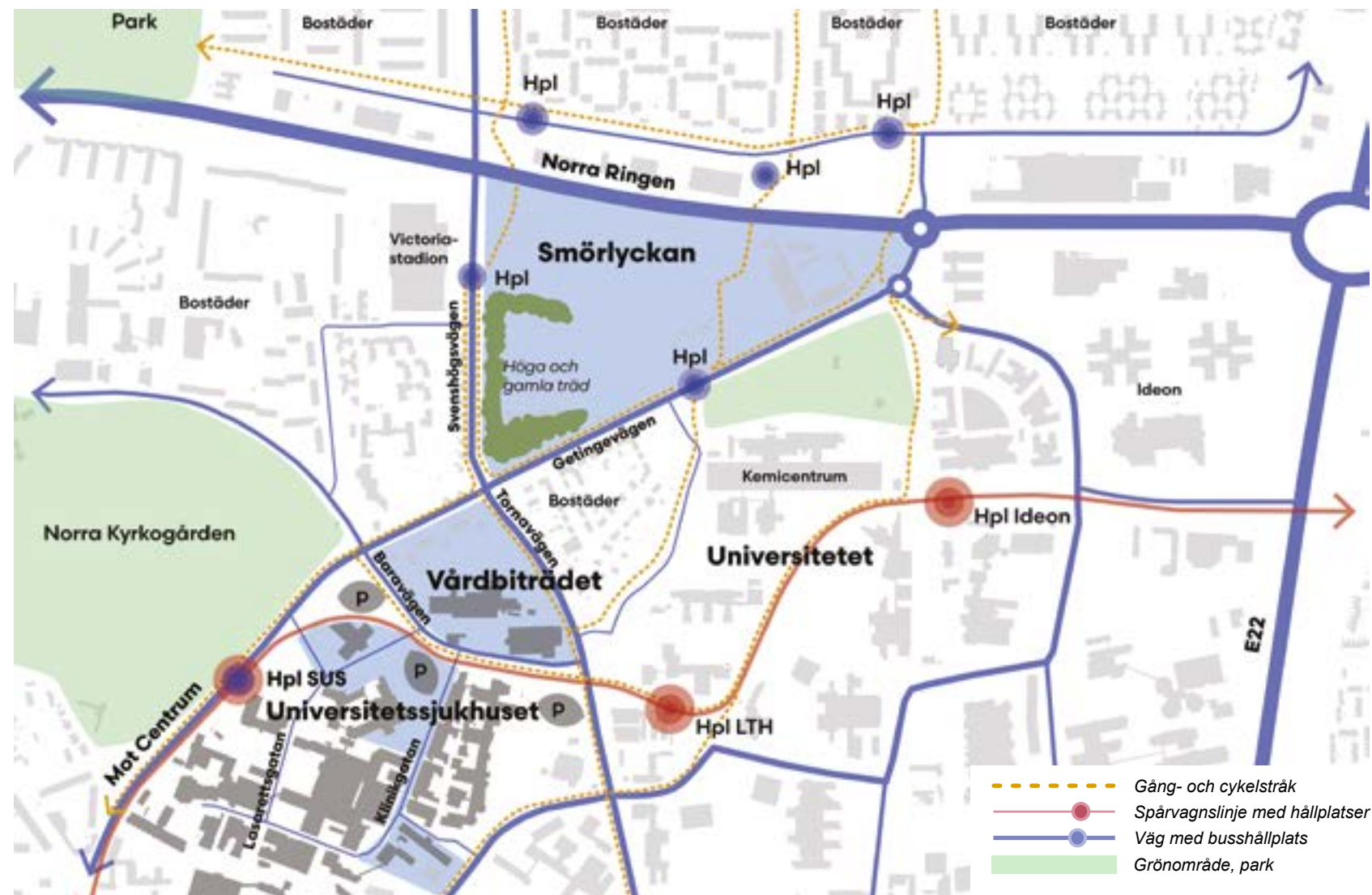


Bild 6.1 Analys av området Smörlyckan, som visar trafikstråk, grönområden och olika bebyggelseområden.



Bild 6.2. Kartskiss över utredningsområdet på Smörlyckan

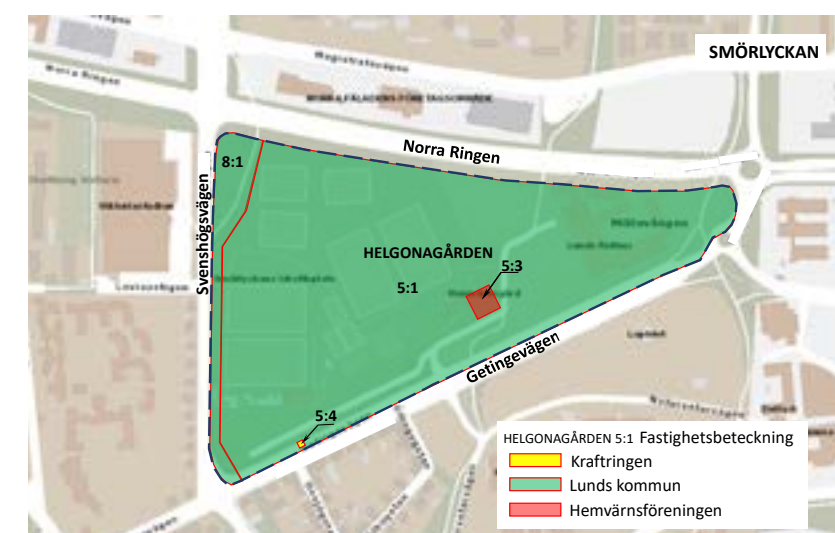


Bild 6.3. Ägarförhållande inom utredningsområdet på Smörlyckan

6. FYSISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Det finns planer på att flytta ridhusanläggningen till ett område på Ladugårdsmarken norr om Norra Fäläden. Flytten kan realiseras tidigast år 2025. Lunds hemvärnsförening bedriver sin verksamhet inom kvarteret. Verksamheten bedrivs i egna lokaler. Ett äldre hus från 1957. Kraftringen har en nätstation utmed Getingevägen.

Gällande planer, kulturvården och rättigheter

För området gäller tre detaljplaner. Inga kända fornlämningar finns. Nuvarande markanvändning överensstämmer med gällande detaljplaner.

De i kvarteret ingående fastigheterna berörs av olika typer av rättigheter. En utredning avseende rättigheternas placering krävs för att avgöra i fall dessa rättigheter kan komma att påverkas vid en eventuell etablering av sjukhuset inom kvarteret.

6.2 UTREDNINGSOMRÅDE BRUNNSHÖG

Området avgränsas i norr av Odarslövsvägen med tillhörande spårvägsanläggning och spårvagnsdepå, bostads- och kontorsområdet Science Village samt intilliggande forskningstationerna MAX IV och ESS. I väster avgränsas området av Utmarksvägen och ett intill planerat bostadsområde. I söder och öster saknas några direkta avgränsningar i form av befintlig bebyggelse och/eller trafikstruktur. I sydost finns Kungsmarkens naturreservat. Se bild 6.4 och 6.5. Området har en mindre god trafikförsörjning avseende cykel-, bil- och kollektivtrafik. Odarslövsvägen och Brunns Högsvägen lämpar sig bäst för cykel-, bil- och busstrafik. I december 2020 kommer Brunns Hög att anslutas till spårvagnstrafik. Några direkta större genomfartsleder saknas. E22 ligger i anslutning till Brunns Hög men det saknas anslutning till området. Tankar finns för att anlägga en trafikplats i höjd med utvecklingsområdet men konkreta planer saknas.

- Gång- och cykelstråk
- Spårvagnslinje med hållplatser
- Väg med busshållplats
- - - Fornminnen
- ... Skyddsavstånd
- - - Planerad park
- - - Planerad bebyggelse
- Grönområde, park
- Brunns Hög väster
- Brunns Hög öster

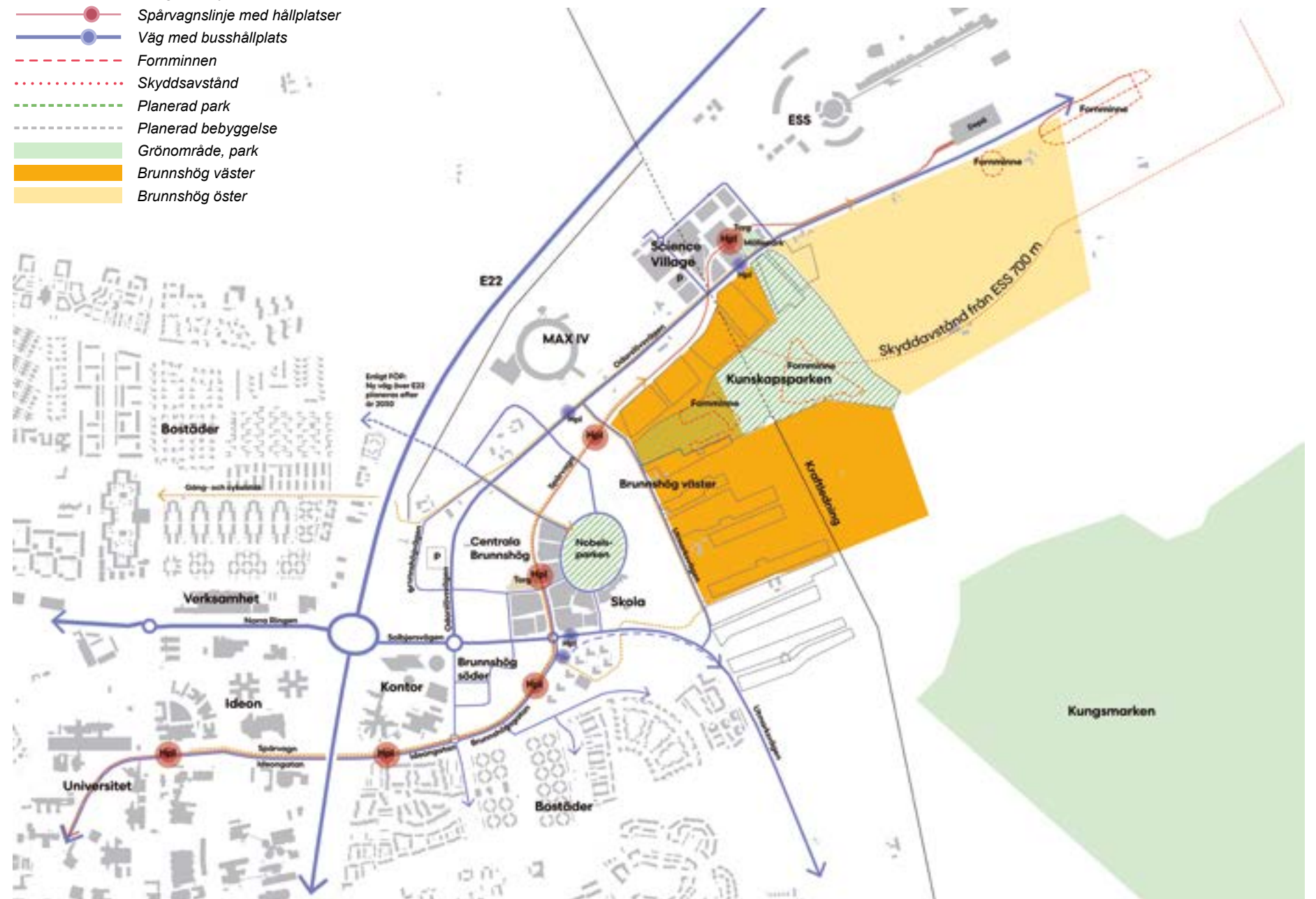


Bild 6.4 Analys av området Brunns Hög, som visar trafikstråk, grönområden, olika bebyggelseområden, fornminnen och skyddsavstånd till ESS. Aktuella inplaceringstomter är markerade i olika färger.



Bild 6.5. Utredningsområdet på Brunns Hög

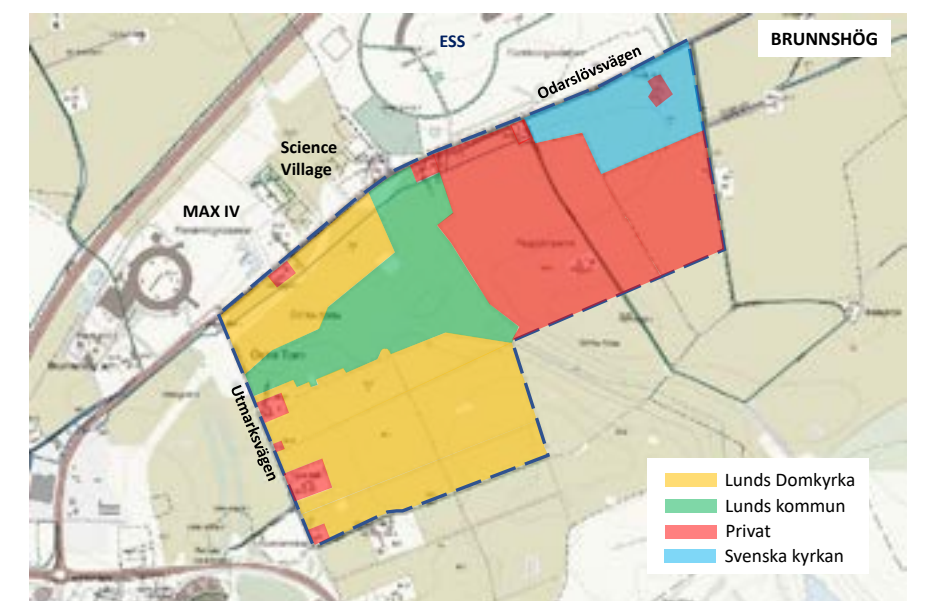


Bild 6.6. Ägarförhållande inom utredningsområdet på Brunns Hög

6. FYSISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

Huvuddelen av marken inom området utgörs av åkermark bestående av större obebyggda jordbruksfastigheter. Utmed Odarslövsvägen och Utmarksvägen ligger spridda gårdar. En del av gårdarna ligger även utspridda inom området. Mitt i området ligger Puggängarna, före detta ängsmark. Området har karaktär av ett öppet odlingslandskap.

Området består av ett flertal fastigheter, bebyggda och obebyggda, med varierande arealstorlek. Lunds Domkyrka (gul markering), Svenska Kyrkan (blå markering), Lunds kommun (grön markering) och flertalet privatpersoner (röd markering) äger berörda fastigheter inom området. Se *bild 6.6* för respektive färgmarkering.



Bild 6.7. Bevarandevärda gårdar inom utredningsområdet på Brunnsnäs (röd markering). Källa: Lunds kommun

Gällande planer, kulturvården och rättigheter

För delar av det berörda området finns framtagen en fördjupad översiktsplan, "Fördjupning av översiktsplanen för Lund NE/Brunnsnäs". Planen har till syfte att tydliggöra Lunds kommuns avsikt att skapa förutsättningar för en långsiktigt hållbar utveckling i nordöstra Lund för de närmaste 10-20 år. Fördjupningen redovisar kommunens vision om en levande stadsdel. I fördjupningen lyfts frågeställningar såsom bebyggelseutveckling, trafik, grönsstruktur och dagvattenhantering. Planen avsätter mark för forskningsändamål i sådan omfattning att forskningsstationerna MAX IV och ESS kan inrymmas och utvecklas.

Inom området finns två gällande detaljplaner. Den ena omfattar delar av Odarslövsvägen med tillhörande spårvägsanläggning, den andra planen omfattar en planerad park (Kunskapsparken) med tillhörande dagvattenanläggning. För övriga delar av området saknas planreglering.

Inom området förekommer ett antal äldre lämningar med klassificering så som fornlämning eller övrig kulturhistorisk lämning/möjlig fornlämning. Vidare utredning behöver göras i samband med utplacering av nya byggrätter för att identifiera dessa. Det föreligger risk att påträffade lämningar behöver hanteras enligt Länsstyrelsens föreskrifter så som utgrävning, dokumentering med mera.

Enligt den kulturmiljöutredningen som togs fram av Lunds kommun, i samband med framtagandet av den fördjupade översiktsplanen, framkom att gårdarna längst med Odarslövsvägen och Utmarksvägen är väl bevarade. Dessa ska bevaras och utgöra vitala inslag i kommande utbyggnadsstruktur, se *bild 6.7*. Utredningen förslår att gårdarna ska ges skydd i kommande detaljplaner. Något som kan ha en avgörande påverkan på områdets bebyggelsemöjligheter, beroende på hur kommunen väljer att hantera gårdarna i framtida planläggning av området.

De ingående fastigheterna berörs av olika typer av rättigheter. Rättigheterna avser vissa vägar inom området samt olika typer av ledningar. En utredning av rättigheternas omfattning, betydelse och placering krävs för att avgöra i fall dessa rättigheter kan komma att påverkas, ska ändras, ersättas och/eller tas bort i samband med sjukhusets eventuella etablering.

7. LOGISTISK INFRASTRUKTUR

Helikoptertrafik

Förutsättningarna för att flytta helikopterflygplatsen från Lunds sjukhus till en ny placering inom Lunds kommun bedöms som goda. Det vill säga att det går att göra oavsett var sjukhuset hamnar av de alternativ som uppdragsgruppen har tittat på.

Även om ESS eller någon annan verksamhet skulle ansöka om en flygförbudszon över sin verksamhet så har alltid ambulansflyg rätt att flyga över dessa zoner.

Peter Jacobsson, Head of Environment, Safety & Health (ESH) på ESS har i ett mail till Lunds kommun skrivit att deras slutsats är att ESS-anläggningen ej förhindrar eller stoppar eventuell planering av ett nytt sjukhus på Brunnsnög, med hänsyn till eventuell flygförbudszon.

Trafik

Med hjälp av en trafikmodell över Lunds kommun analyseras de olika alternativa placeringarna av Lunds nya sjukhus för att studera hur trafiken fördelar sig på vägnätet.

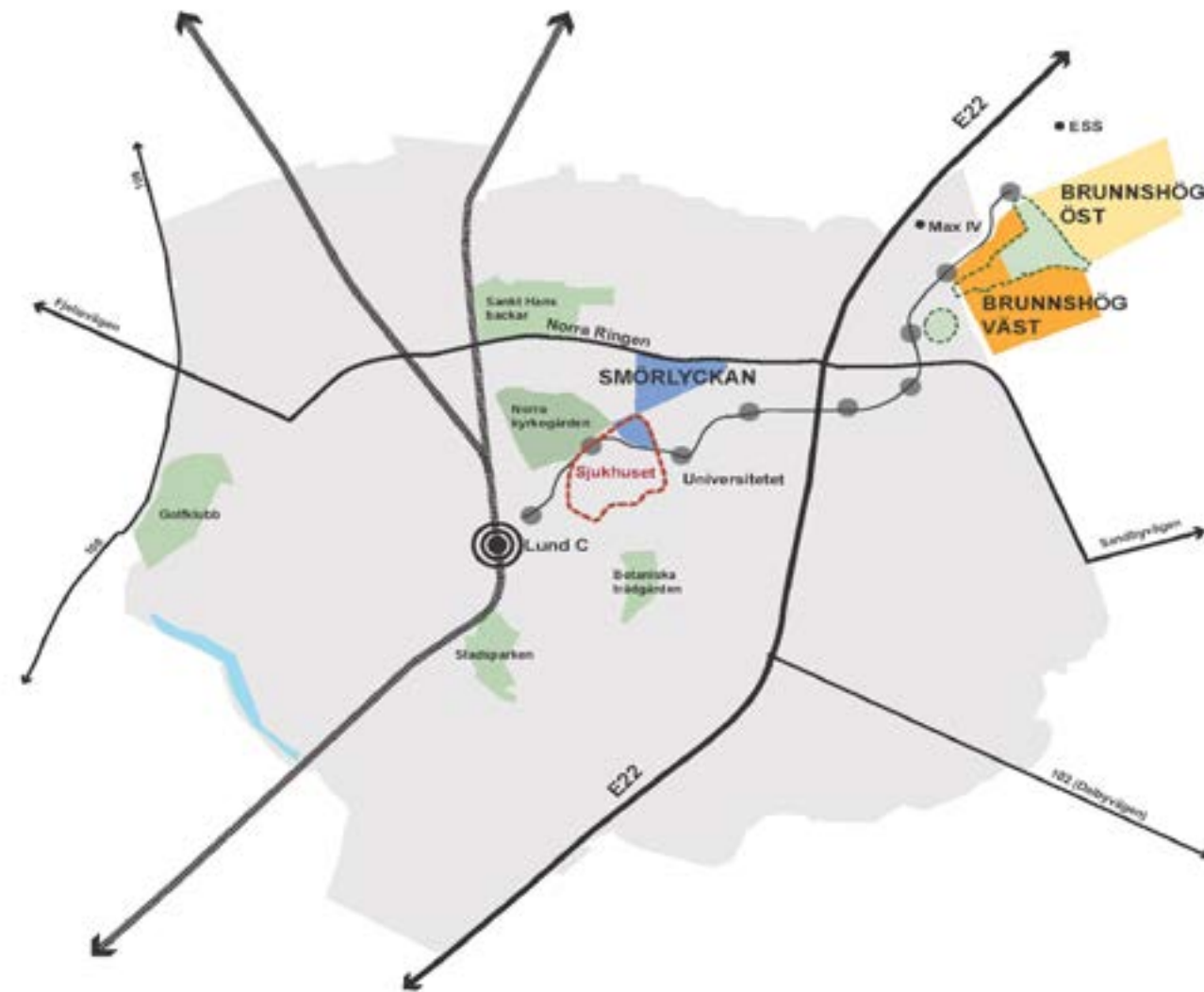
Fyra olika alternativ för ett nytt sjukhusområde har studerats:

- Smörlyckan delad: flytt av delar av sjukhuset till Smörlyckan, söder om Norra Ringen.
- Smörlyckan hela: flytt av hela sjukhuset till Smörlyckan, söder om Norra Ringen.
- Brunnsnög västra och Brunnsnög östra: 2 olika alternativ där hela sjukhuset flyttas till Brunnsnögs område, öster om E22 (öster om ESS).

De resultat som kan tas fram är trafikflöden på gatenätet och förändringar jämfört med dagens situation. Samtliga analyser är på en övergripande nivå med trafikflöden som motsvarar dagens nivå, se bilder i bilaga 2, som visar hur det hade sett ut om sjukhuset redan i dag hade haft en annan placering. I ett verkligt scenario har Lund utvecklats och fler exploateringar har tillkommit men detta ger ändå en bild av hur trafiken till och från sjukhuset fördelar sig i vägnätet.

Någon nybebyggelse inom det befintliga sjukhusområdet har inte beaktats i trafikanalysen. Information saknas avseende hur det befintliga sjukhusområdet skulle kunna utvecklas i framtiden. Därmed har fokus för analysen lagts på de olika alternativa placeringarnas påverkan på befintlig trafiksituation.

8. UTREDNINGSSOMRÅDEN



8.1 SYFTE MED INPLACERINGSTESTER

Inplaceringstesterna har gjorts för att bedöma:

- Kostnader
- Fastighetsstorlekar som grund för att kunna bedöma behov av markköp
- Exploateringsgrad och höjder inom respektive utredningsområde
- Möjligheter att skapa goda flöden, behov av byggnadsytor utifrån evidensbaserad design, hälsofrämjande miljöer och en hållbar stadsmiljö

Volymstudier har gjorts, men redovisas inte i denna rapport. I ett så här tidigt skede är volymerna schematiska och obearbetade utifrån verksamhetsbehov och arkitektur.



SMÖRLYCKAN

För lokaliseringalternativet Smörlyckan har två olika inplaceringstester gjorts:

- Smörlyckan delad
- Smörlyckan hela

Smörlyckan delad innebär att delar av sjukhuset flyttar till Smörlyckan. Lokaler för psykiatrisk vård och för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet ingår inte.

Smörlyckan hela innebär nybyggnation av hela den somatiska vårdverksamheten på Smörlyckan, samt verksamhetsnära stödfunktioner på Vårdbiträdet. Lokaler för psykiatrisk vårdverksamhet och för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet ingår inte.



BRUNNSHÖG

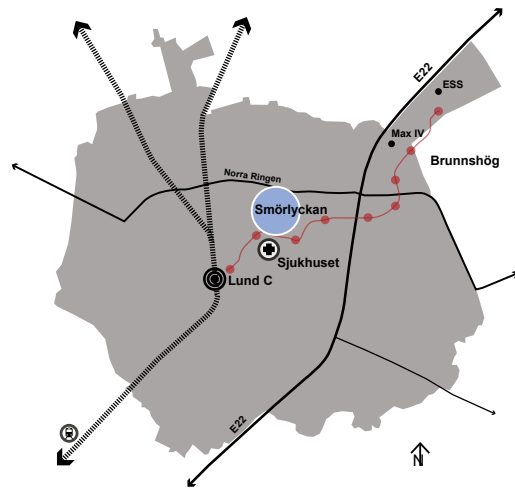
För lokaliseringalternativet Brunnshög har två olika inplaceringstester gjorts:

- Brunnshög väster
- Brunnshög öster

Båda inplaceringstesterna innebär nybyggnation av hela den somatiska och psykiatriska vårdverksamhetens lokalbehov inklusive verksamhetsnära stödfunktioner samt lokaler för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet. Programmet för de båda inplaceringstesterna är detsamma och det som skiljer dem åt är placeringen.

8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN DELAD



8.2 DELAR AV SJUKHUSET PÅ SMÖRLYCKAN

Lokaliseringsalternativet delar av sjukhuset på Smörlyckan innebär nybyggnation för den högteknologiska somatiska vården på Vårdbiträdet. Servicebyggnad, bårhus, reservkraft, fjärrkyla och p-platser flyttar från Vårdbiträdet till Smörlyckan. Vidare utredningar krävs gällande eventuella ytterligare verksamhetsförflyttningar.

Som ett led i att samla barnverksamheten utgår förslaget från att nya vårdbyggnader byggs för Neonatal och KK med kopplingar till Barn- och ungdomssjukhuset (BUS) samt till nya byggnader på Vårdbiträdet. Förslaget tar även höjd för BUS behov av utökade lokalbehov samt ett nytt Laboratoriemedicinskt centrum.

Lokaler för psykiatrisk vård och för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet ingår inte.



SMÖRLYCKAN:

Tomtare: 82 700 m²
Provtryckt nybyggnation BTA: 65 000 m²
för verksamhetsnära stödfunktioner som servicebyggnad, bårhus, reservkraft, fjärrkyla och p-hus.

VÅRDBITRÄDET:

Tomtare: 46 600 m²
Provtryckt nybyggnation BTA: 155 000 m² för högteknologisk vårdverksamhet, vårdavdelningar samt mottagningar.

SÖDRA DELEN AV SJUKHUSOMRÅDET:

Provtryckt tomtyta: 38 000 m²
Provtryckt nybyggnation BTA: 57 000 m² för Neonatal, KK, BUS och LMC

STRATEGIER FÖR INPLACERINGEN

- Patienter på Vårdbiträdet och verksamhetsnära stödfunktioner på Smörlyckan
- Högteknologisk vårdverksamhet mot Baravägen för framtida koppling med befintligt sjukhusområde
- Höga volymer mot Baravägen - låga mot bostadsområden
- Entrétorg vid målpunkt i Lasarettsgatans/ Klinikgatans förlängning
- Stråk genom Vårdbiträdet mot Smörlyckan och Södra sjukhusområdet
- Befintliga bollplaner flyttas inom Smörlyckan

YTTRE LOGISTIK:

Akuta flöden:

- Ambulansinfart mot Baravägen/Tornavägen med akutvägar från 3 olika håll
- Helikopterplatta med vertikal koppling till den högteknologiska vårdverksamheten

Allmänna kommunikationer:

- Spårväg, stadsbuss, regionbuss

8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN DELAD

OMRÅDEN SMÖRLYCKAN /VÅRDBITRÄDET

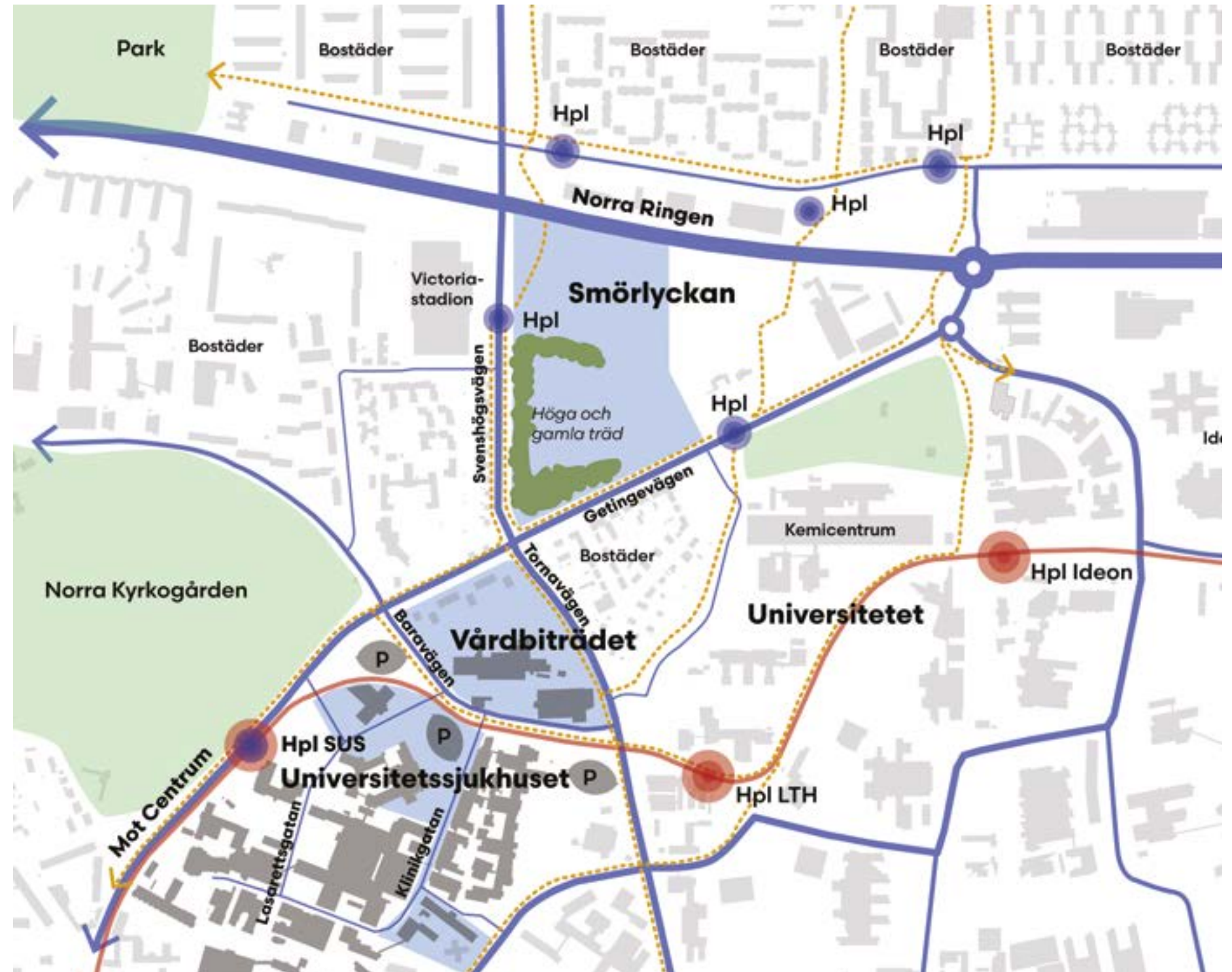
Smörlyckan/Vårdbiträdet omges av starkt trafikerade gator med spårvägen som barriär mot befintligt sjukhus. Kommunikation med buss, spårvagn och cykel till och från områdena är god. Smörlyckans spets mot kvarteret Vårdbiträdet har höga uppvuxna träd.

AVSTÅND



Bilden visar avstånd på sjukhuset för att öka förståelsen för storlek och skala mellan de olika alternativen.

BEFINTLIG TRAFIK OCH GRÖNSTRUKTUR



- Gång- och cykelstråk
- Spårvagnslinje med hållplatser
- Väg med busshållplats
- Grönområde, park

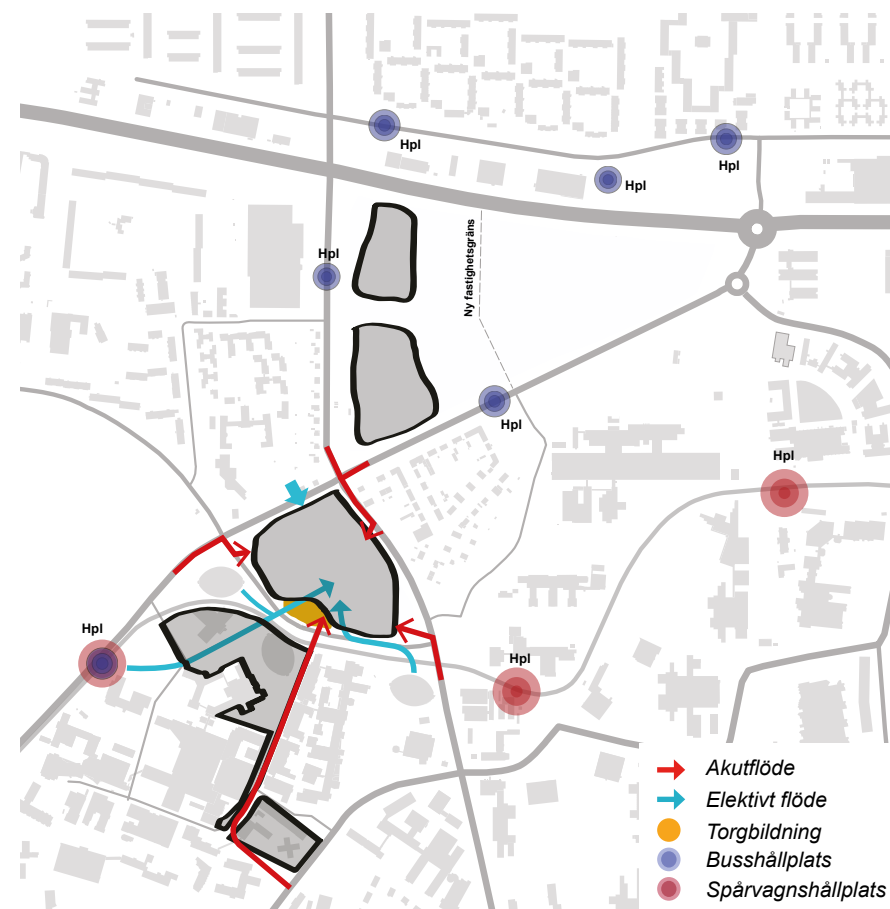
8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN DELAD

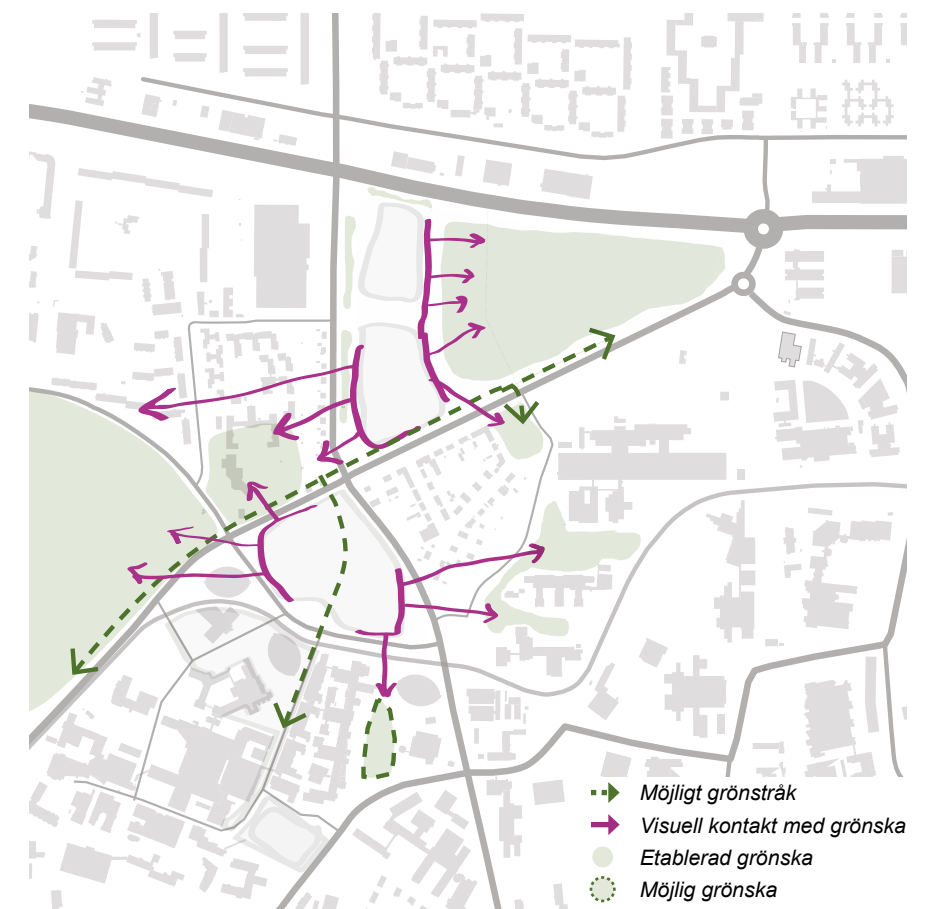
MÖJLIGHETER FÖR FRAMTIDA UTFORMNING

Den högteknologiska vården placeras längs Baravägen, på kvarteret Vårdbiträdet, i höga byggnader som förbinds med varandra, med tillhörande vårdavdelningar samt över spårväg med befintligt barnsjukhus. Vårdavdelningarna med gröna utblickar placeras på lågdelen av tomten och trappas ner i höjddled mot villabebyggelsen intill. Huvudentrén till den högteknologiska vården orienteras mot ett samlande torg, som blir en målpunkt i förlängningen av Lasarett- och Klinikgatan. De höga volymerna annonserar entrén och närheten till befintligt barnsjukhus och kommande neonatalvård och kvinnoklinik underlättas genom kopplingar under och över mark. Hög bebyggelse mot Baravägen och låg mot villabebyggelsen förstärker de naturliga höjdskillnaderna och tillför liv längs spårvägen. Smörlyckan får en lägre exploatering med möjligheter att behålla kvalitativ grönska och flera bollplaner. Godsflöden går till Servicebyggnad på Smörlyckan som förbinds med kulvert mot övriga sjukhusområdet.

MÖJLIGA FRAMTIDA FLÖDEN



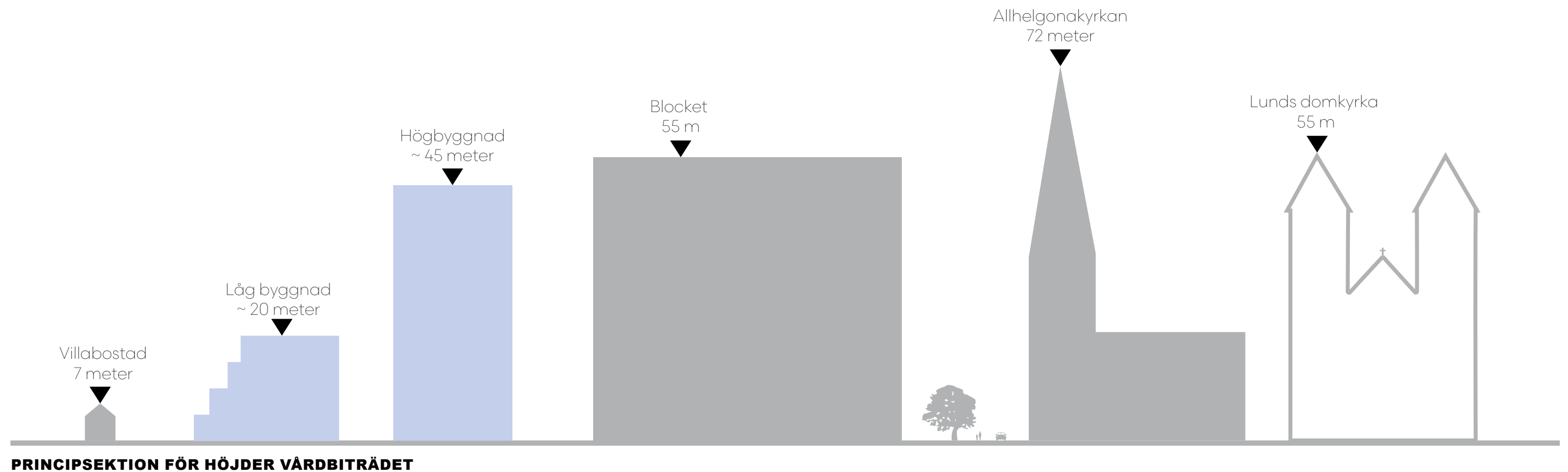
MÖJLIG FRAMTIDA GRÖNSTRUKTUR & GRÖNA UTBLICKAR



8. UTREDNINGSOMRÅDEN

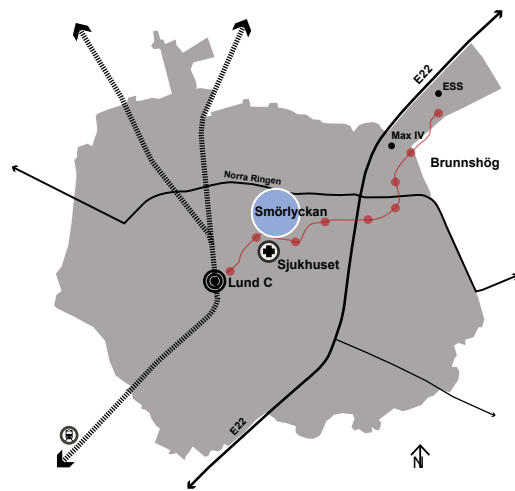
SMÖRLYCKAN DELAD

Principsektionen illustrerar möjliga byggnadshöjder på utredningsområdet. Färgade figurer visar troliga höjder för ny bebyggelse enligt provtryckning i volymstudie. Grå figurer illustrerar närbelägna befintliga byggnader att relatera till. Vita byggnader med grå kant visar domkyrkan, en av Lunds kända siluettbyggnader; en skala att relatera till.



8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN HELA



8.3 HELA SJUKHUSET PÅ SMÖRLYCKAN

Lokaliseringsalternativet hela sjukhuset på Smörlyckan innebär nybyggnation av hela den somatiska vårdverksamhetens lokalbehov på Smörlyckan samt verksamhetsnära stödfunktioner på Vårdbiträdet, se blåmarkerade områden på flygfotot. Områdena förbinds via kulvert.

Lokaler för psykiatrisk vård och Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet ingår inte.



SMÖRLYCKAN:

Tomtarea: 169 000 m²

Provtryckt nybyggnation BTA: 350 000 m² för all somatisk vård.

VÅRDBITRÄDET:

Tomtarea: 39 000 m²

Provtryckt nybyggnation BTA: 65 000 m² för servicebyggnad, LMC och övriga verksamhetsnära stödfunktioner.

SÖDRA DELEN AV SJUKHUSOMRÅDET:

Verksamheterna lämnar området söder om Baravägen.

STRATEGIER FÖR INPLACERINGEN:

- Servicebyggnad och övriga verksamhetsnära stödfunktioner på Vårdbiträdet
- Stråk genom Vårdbiträdet mot befintligt sjukhusområde
- All befintlig verksamhet på Smörlyckan flyttas

YTTRE LOGISTIK:

Akuta flöden:

- Ambulansinfart mot ringleden med akutvägar från 3 olika håll
- Helikopterplatta med vertikala flöden till den högteknologiska vårdverksamheten

Allmänna kommunikationer:

- Spårväg, stadsbuss, regionbuss

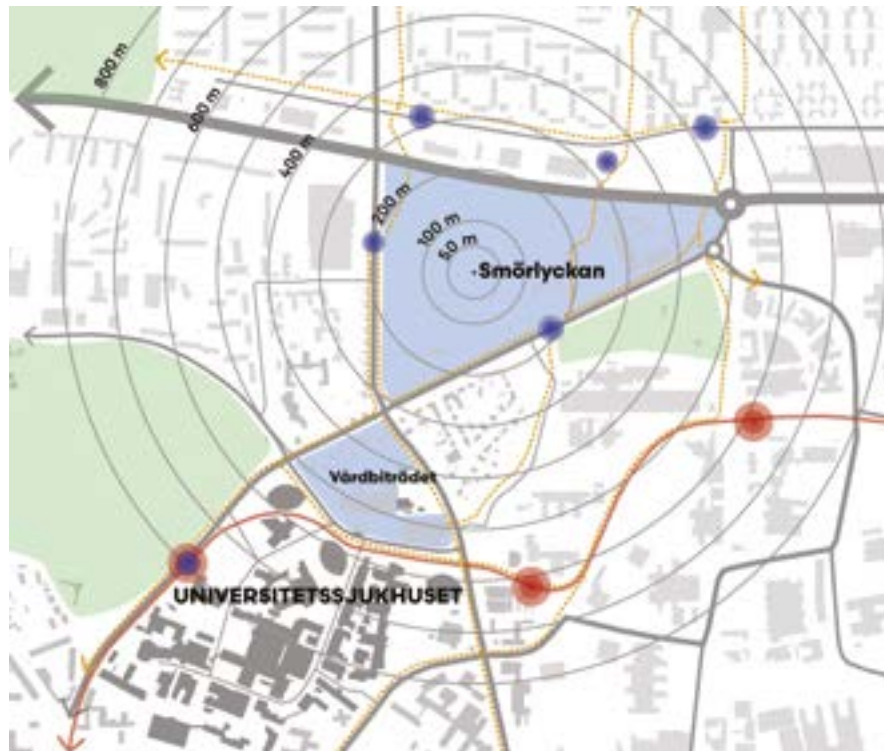
8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN HELA

OMRÅDET SMÖRLYCKAN

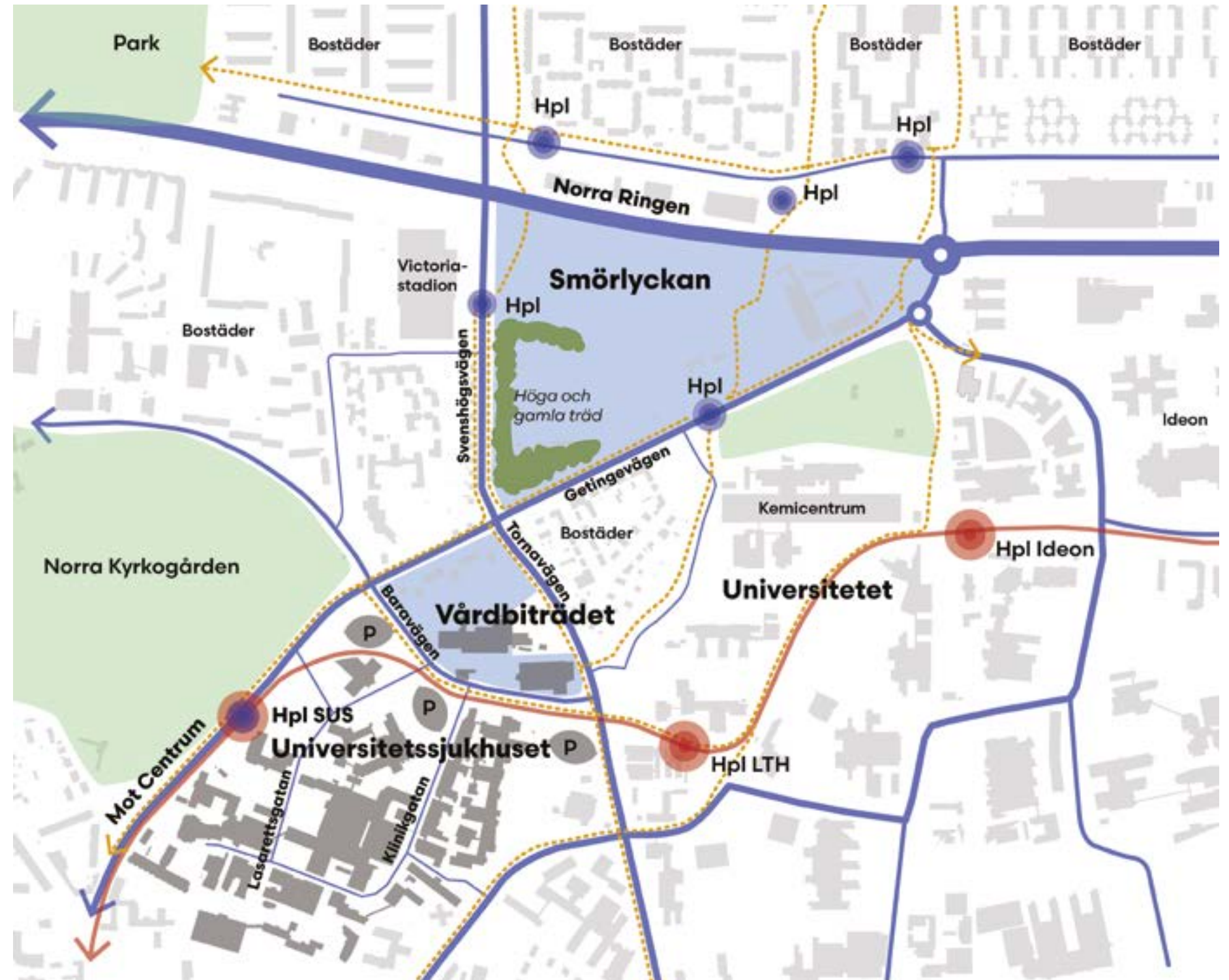
Smörlyckan omges av starkt trafikerade gator med Norra Ringen som barriär. Kommunikation med buss och cykel till och från området är god. Spetsen mot kvarteret Vårdbiträdet har höga uppvuxna träd.

AVSTÅND



Bilden visar avstånd på sjukhuset för att öka förståelsen för storlek och skala mellan de olika alternativen.

BEFINTLIG TRAFIK OCH GRÖNSTRUKTUR



- Gång- och cykelstråk
- Spårvagnslinje med hållplatser
- Väg med busshållplats
- Grönområde, park

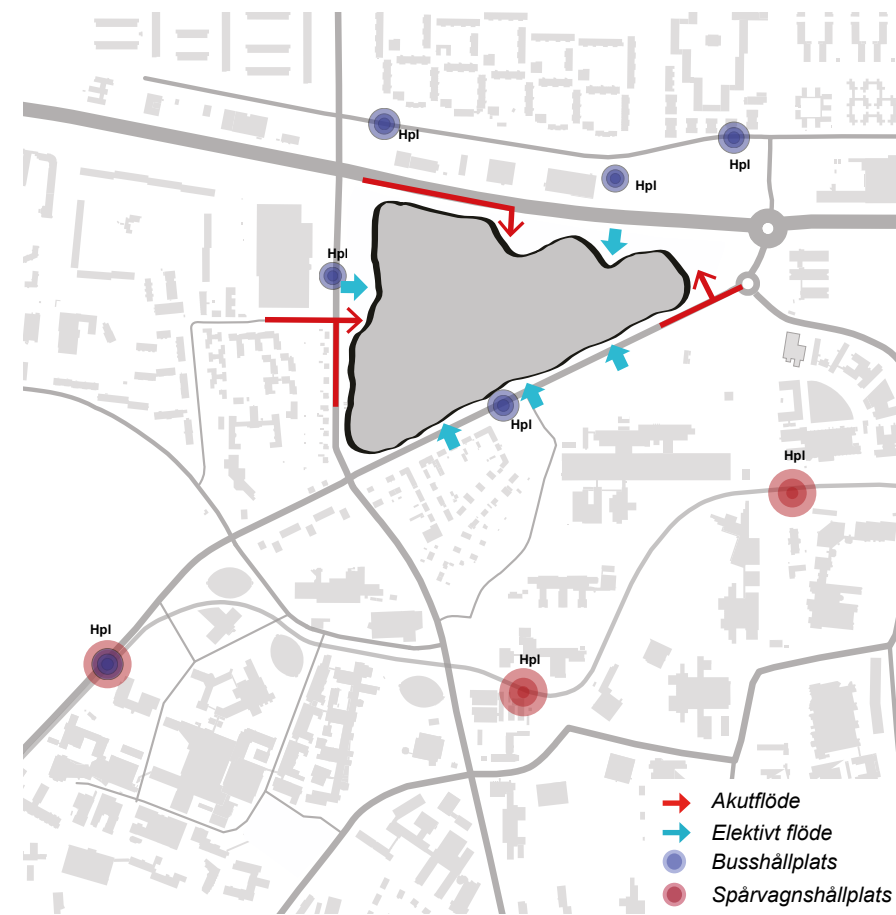
8. UTREDNINGSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN HELA

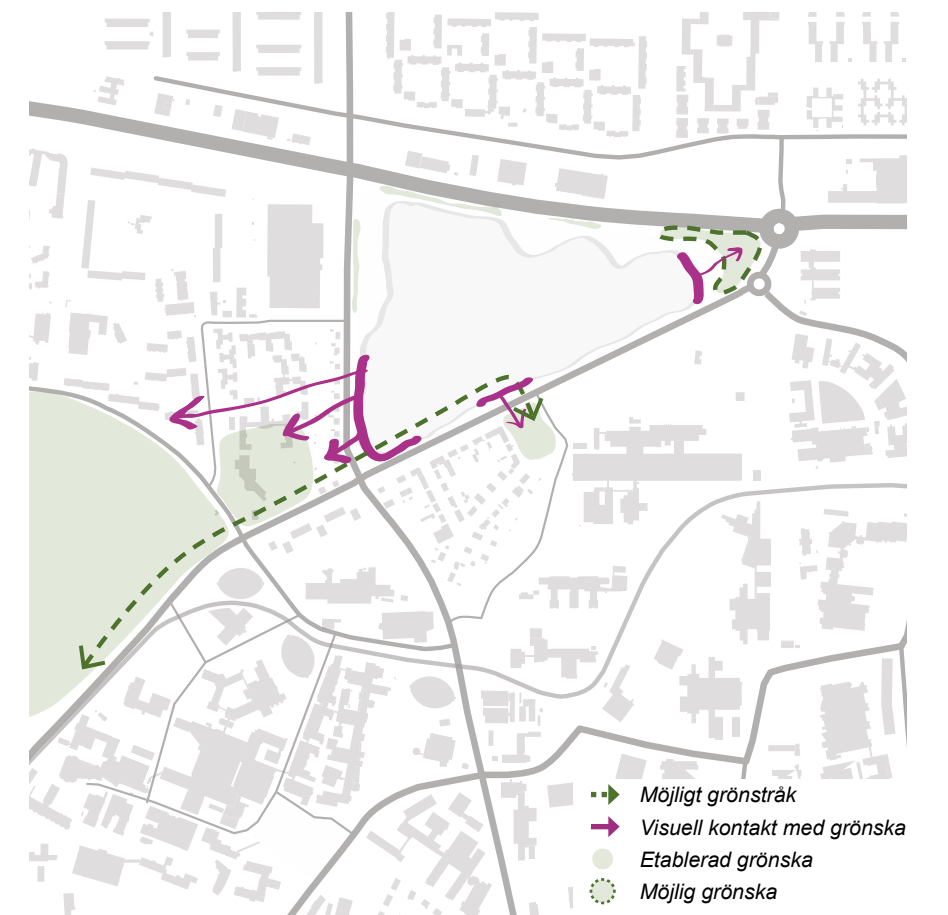
MÖJLIGHETER FÖR FRAMTIDA UTFORMNING

Smörlyckans begränsade tomtyta genererar en hög exploateringsgrad. Befintliga träd behöver fällas för att ge plats åt byggnation. Höga byggnadskroppar i en kompakt sammankopplad struktur genererar effektivt korta avstånd mellan olika vårdverksamheter, men samtidigt sämre förutsättningar för hälsofrämjande läkande miljöer med avseende på naturkontakt, gröna utblickar och goda dagsljusförhållanden. Även insynsproblem kan förekomma.

MÖJLIGA FRAMTIDA FLÖDEN



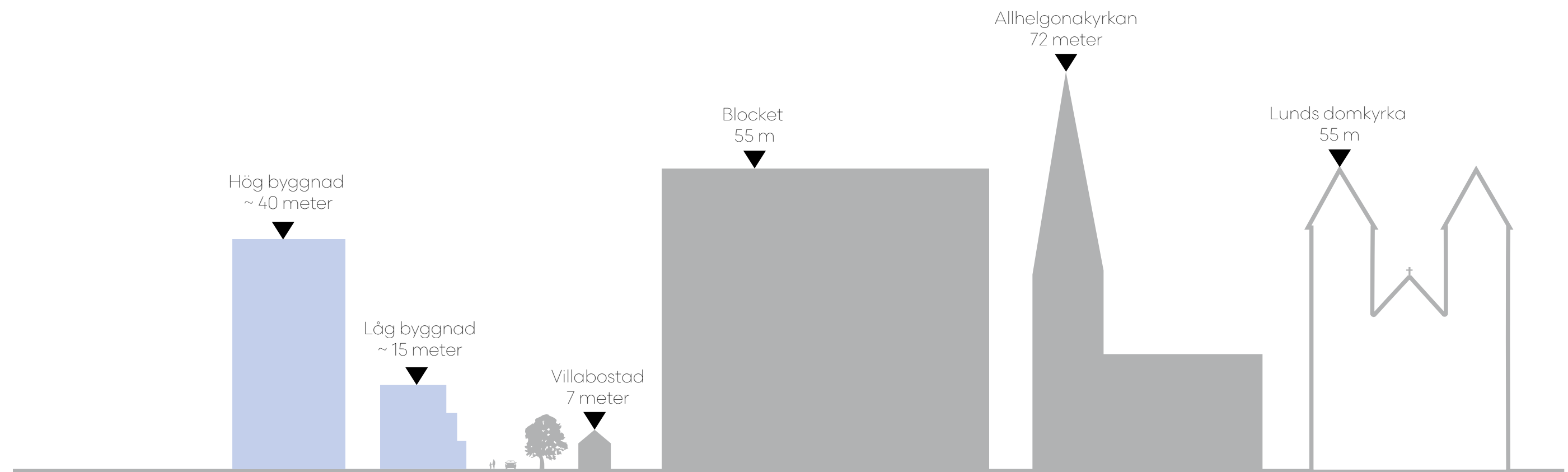
MÖJLIG FRAMTIDA GRÖNSTRUKTUR & GRÖNA UTBLICKAR



8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

SMÖRLYCKAN HELA

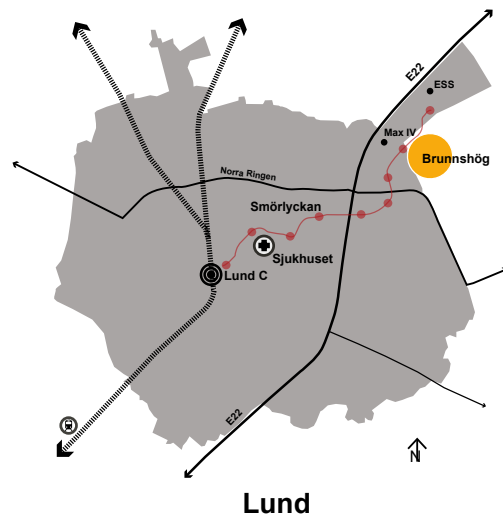
Principsektionen illustrerar möjliga byggnadshöjder på utredningsområdet. Färgade figurer visar troliga höjder för ny bebyggelse enligt provtryckning i volymstudie. Grå figurer illustrerar närbelägna befintliga byggnader att relatera till. Vita byggnader med grå kant visar domkyrkan, en av Lunds kända siluettbyggnader; en skala att relatera till.



PRINCIPSEKTION FÖR HÖJDER SMÖRLYCKAN

8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG VÄSTER



8.4 HELA SJUKHUSET PÅ BRUNNSHÖG VÄSTER

Lokaliseringsalternativet hela sjukhuset på Brunnsög väster innebär nybyggnation av hela den somatiska och psykiatriska vårdverksamhetens lokalbehov inklusive verksamhetsnära stödfunktioner samt lokaler för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet.



BRUNNSHÖG:

Tomtare: 520 000 m²

Provtryckt nybyggnation BTA: 550 000 m² för hela den somatiska och psykiatriska vårdverksamhetens lokalbehov med tillhörande verksamhetsnära stödfunktioner. Provtryckningen innefattade även lokaler för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet och energiförsörjning.

BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE:

Verksamheterna lämnar området.

STRATEGIER FÖR INPLACERINGEN:

- Låg exploateringsgrad/byggnadshöjd
- Natur och grönstråk genom sjukhuset
- Närhet mellan Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet och Science Village
- Flera separata entréer som vetter mot ett torg nära spårvagnshållplatsen
- Delar av Kunskapsparken flyttas

YTTRE LOGISTIK:

Akuta flöden:

- Ambulansinfart med akutvägar från 3 olika håll
- Helikopterplatta med vertikal koppling till den högteknologiska vårdverksamheten

Allmänna kommunikationer:

- Spårväg, stadsbuss, regionbuss

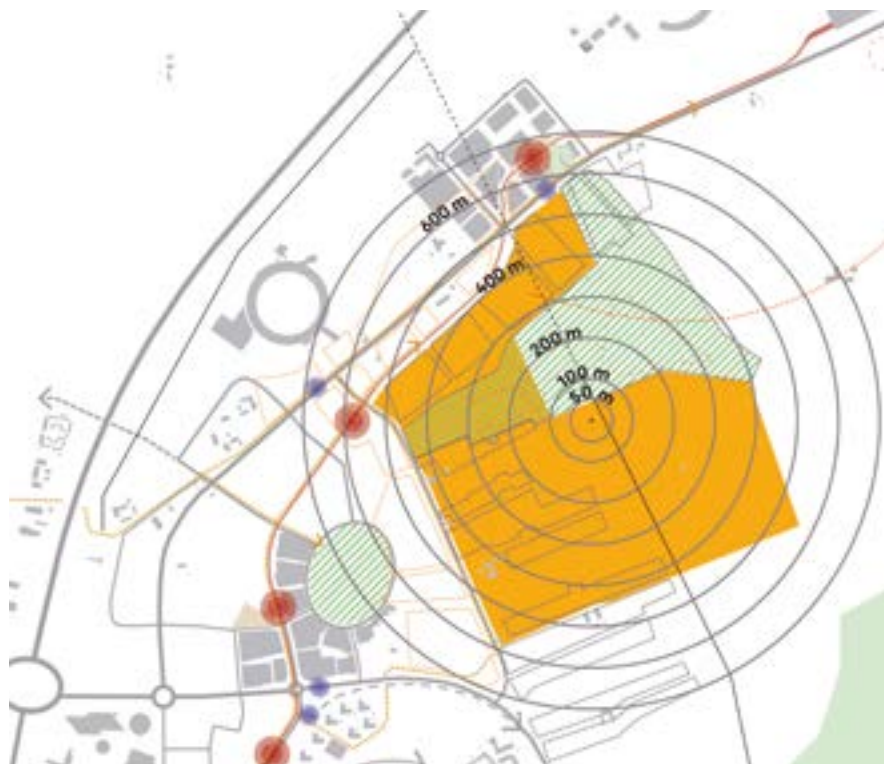
8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG VÄSTER

OMRÅDET BRUNNSHÖG

Brunnshög är en stadsdel under utveckling med höga hållbarhetsambitioner. Lokaliseringsalternativet Brunnshög väster gränsar till spårvägen i norr, planerade bostadsområden västerut och bondgårdar med åkermark söder och österut. Den planerade Kunskapsparken går genom lokalisingsalternativet Brunnshög väster. Parken är den yttersta i ett sammanhängande grönt parkstråk genom Lund. Kommunikation med spårväg, buss och cykel är god.

AVSTÅND



Bilden visar avstånd på sjukhuset för att öka förståelsen för storlek och skala mellan de olika alternativen.

BEFINTLIG TRAFIK OCH GRÖNSTRUKTUR

- Gång- och cykelstråk
- Spårvagnslinje med hållplatser
- Väg med busshållplats
- - - Fornminnen
- ... Skyddsavstånd
- - - Planerad park
- - - Planerad bebyggelse
- Grönområde, park
- Brunnshög väster



8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG VÄSTER

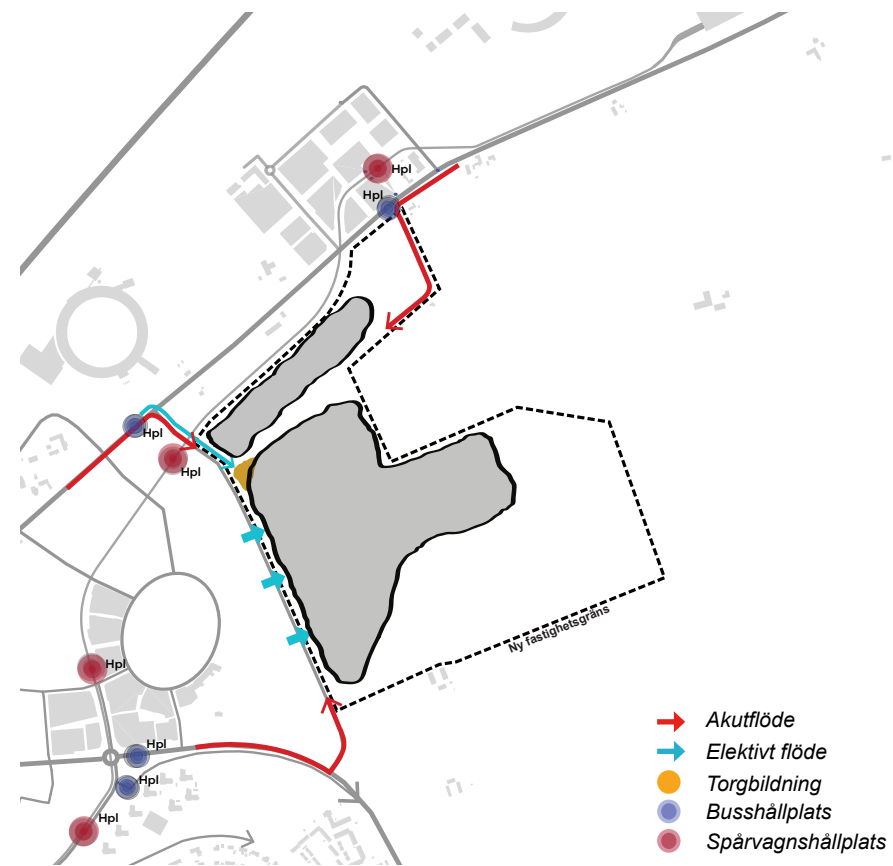
MÖJLIGHETER FÖR FRAMTIDA UTFORMNING

Lokaliseringsalternativet Brunnshög väster har få begränsningar avseende tomtyta. Möjligheterna för att forma byggnationen utifrån patientflöden och evidensbaserad design är goda. Naturen kan integreras i sjukhuset som läkande element.

Storleken på byggnaderna inom sjukhusområdet är väsentligen större än Lunds kommuns vision för området. Det ställer krav på omsorgsfull utformad byggnation och särskild hänsyn i mötet med planerade bostäder och annan småskalig bebyggelse.

Lokaliseringsalternativet innebär en flytt av delar av Kunskapsparken.

MÖJLIGA FRAMTIDA FLÖDEN



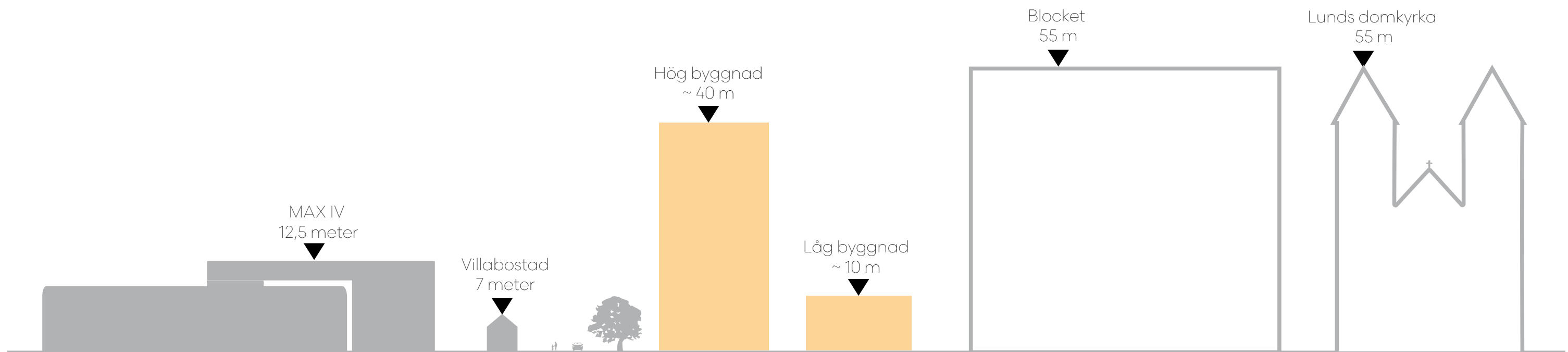
MÖJLIG FRAMTIDA GRÖNSTRUKTUR & GRÖNA UTBLICKAR



8. UTREDNINGSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG VÄSTER

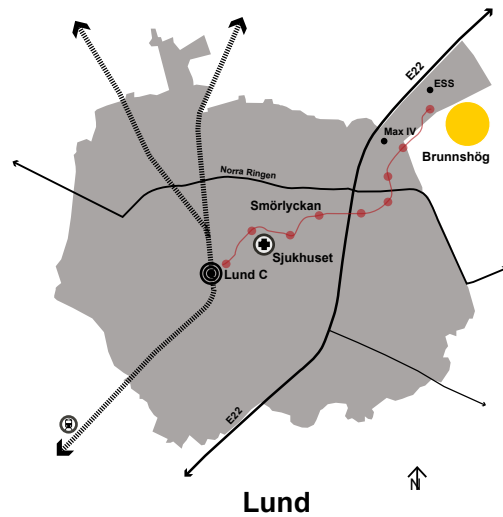
Principsektionen illustrerar möjliga byggnadshöjder på utredningsområdet. Färgade figurer visar troliga höjder för ny bebyggelse enligt provtryckning i volymstudie. Grå figurer illustrerar närbelägna befintliga byggnader att relatera till. Vita byggnader med grå kant visar domkyrkan och Blocken, två av Lunds kända siluettbyggnader; en skala att relatera till.



PRINCIPSEKTION FÖR HÖJDER BRUNNSHÖG VÄSTER

8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG ÖSTER



8.5 HELA SJUKHUSET PÅ BRUNNSHÖG ÖSTER

Lokaliseringsalternativet hela sjukhuset på Brunnsög öster innebär nybyggnation av hela den somatiska och psykiatriska vårdverksamhetens lokalbehov inklusive verksamhetsnära stödfunktioner samt lokaler för Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet.



BRUNNSHÖG:

Tomtarea: 530 000 m²

Provtryckt nybyggnation BTA: 550 000 m² för hela den somatiska och psykiatriska vårdverksamhetens lokalbehov med tillhörande verksamhetsnära stödfunktioner. Provtryckningen innefattade även lokaler för Medicinska fakulteten vid Lunds Universitet och energiförsörjning.

BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE:

Verksamheterna lämnar området.

STRATEGIER FÖR INPLACERINGEN:

- Låg exploateringsgrad/byggnadshöjd
- Natur och grönstråk genom sjukhusområdet
- Närhet mellan Medicinska Fakulteten vid Lunds Universitet och Science Village
- Ny spårvagnshållplats för ökad närhet
- Entrétorg som målpunkt nära spårvagnshållplatsen

YTTRE LOGISTIK:

Akuta flöden:

- Ambulanshall med akutvägar från 3 olika håll
- Helikopterplatta med vertikal koppling till den högteknologiska vårdverksamheten

Allmänna kommunikationer:

- Alternativet förutsätter ytterligare en spårvagns- och busshållplats som orienteras mot ett centralt entrétorg
- Spårväg, stadsbuss, regionbuss

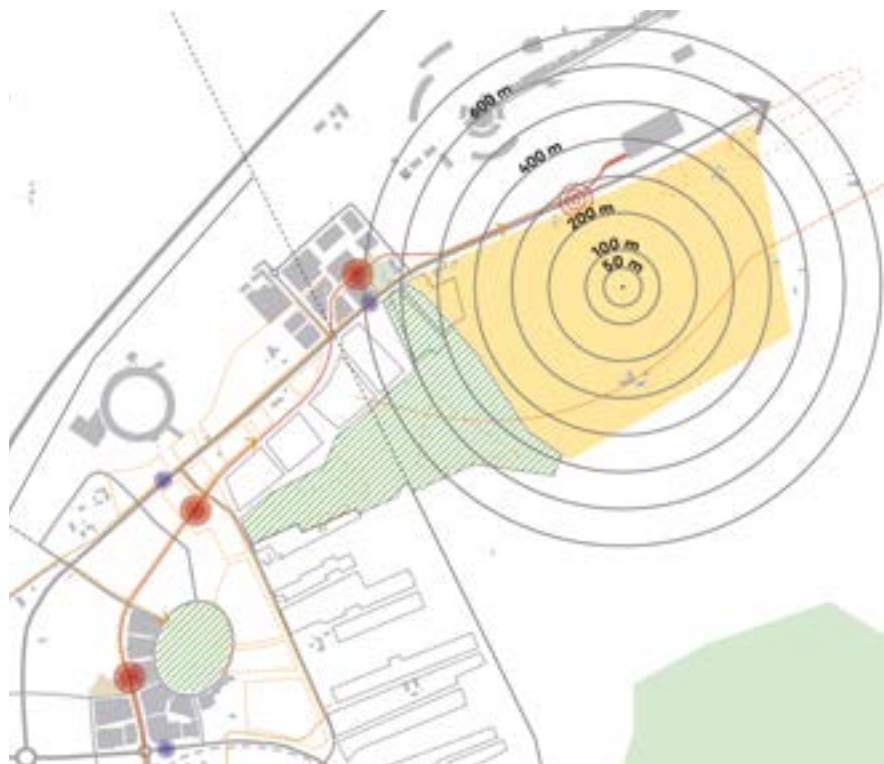
8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG ÖSTER

OMRÅDET BRUNNSHÖG

Brunnshög är en stadsdel under utveckling med höga hållbarhetsambitioner. Lokaliseringsalternativet Brunnshög öster gränsar till spårvägen i norr, Kunskapsparken västerut och åkermark söder och österut. Kunskapsparken är del i ett sammanhängande grönt parkstråk genom Lund. Kommunikation med spårvagn, buss och cykel är god.

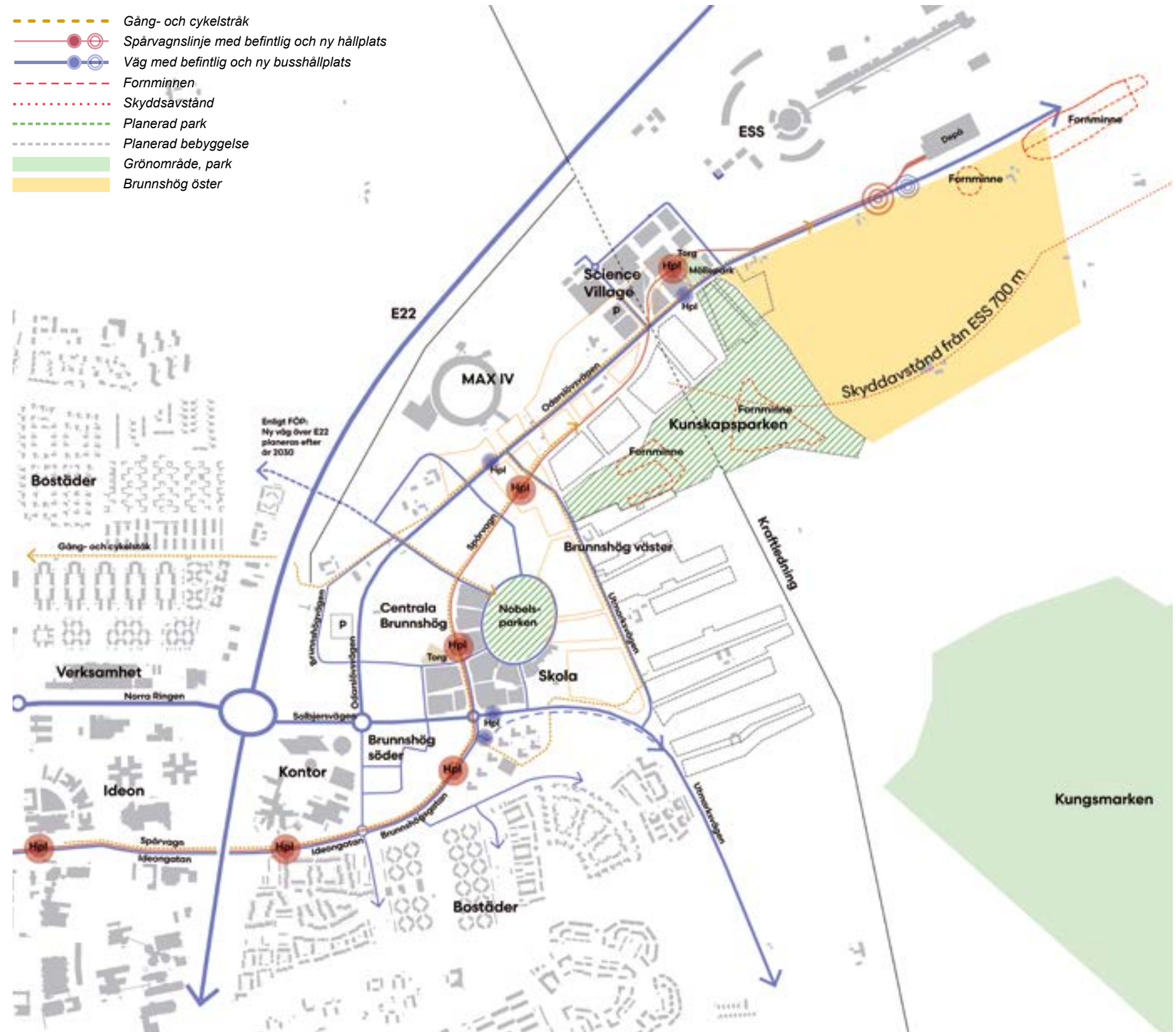
AVSTÅND



Bilden visar avstånd på sjukhuset för att öka förståelsen för storlek och skala mellan de olika alternativen.

BEFINTLIG TRAFIK OCH GRÖNSTRUKTUR

- Gång- och cykelstråk
- Spårvagnslinje med befintlig och ny hållplats
- Väg med befintlig och ny busshållplats
- Fornminnen
- Skyddsavstånd
- Planerad park
- Planerad bebyggelse
- Grönområde, park
- Brunnshög öster



8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG ÖSTER

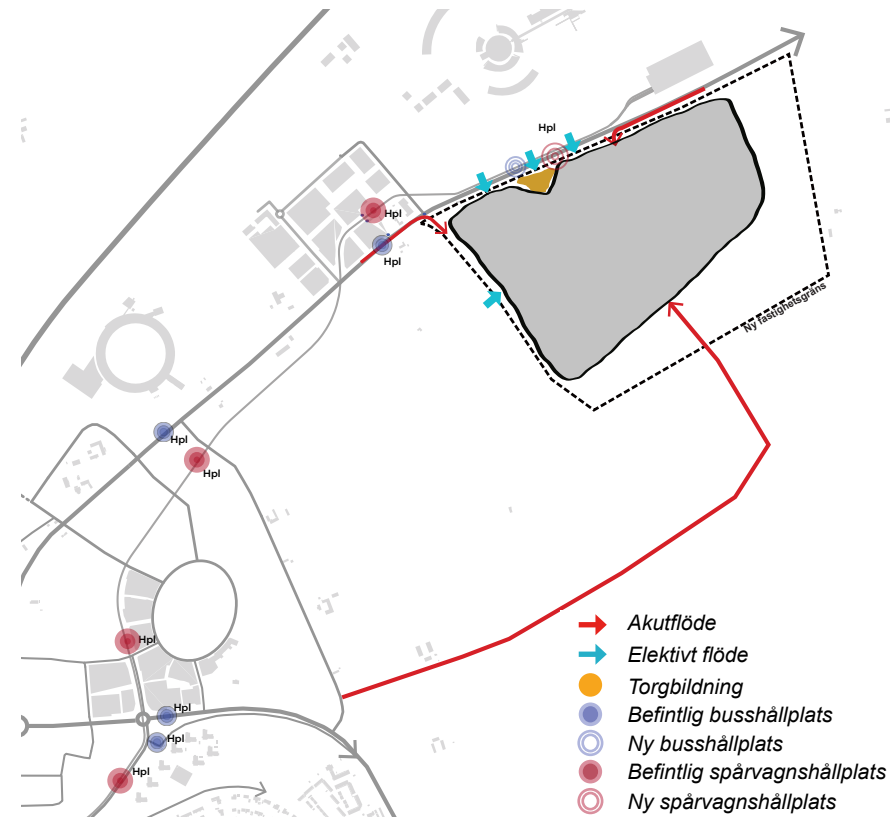
MÖJLIGHETER FÖR FRAMTIDA UTFORMNING

Lokaliseringsalternativet Brunns hög öster har få begränsningar avseende tomtyta. Möjligheterna för att forma byggnationen utifrån patientflöden och evidensbaserad design är goda. Naturen kan integreras i sjukhuset som läkande element.

Storleken på byggnaderna inom sjukhusområdet är väsentligen större än Lunds kommuns vision för området. Det ställer krav på omsorgsfull utformad byggnation och särskild hänsyn i mötet med planerade bostäder och annan småskalig bebyggelse.

Stadens gröna parkstråk kan i detta lokaliseringsalternativ fortsätta genom sjukhusområdet via Kunskapsparken som blir kvar på planerad plats. Förslaget förutsätter etablering av ytterligare en spårvagns- och busshållplats för närhet till sjukhuset.

MÖJLIGA FRAMTIDA FLÖDEN



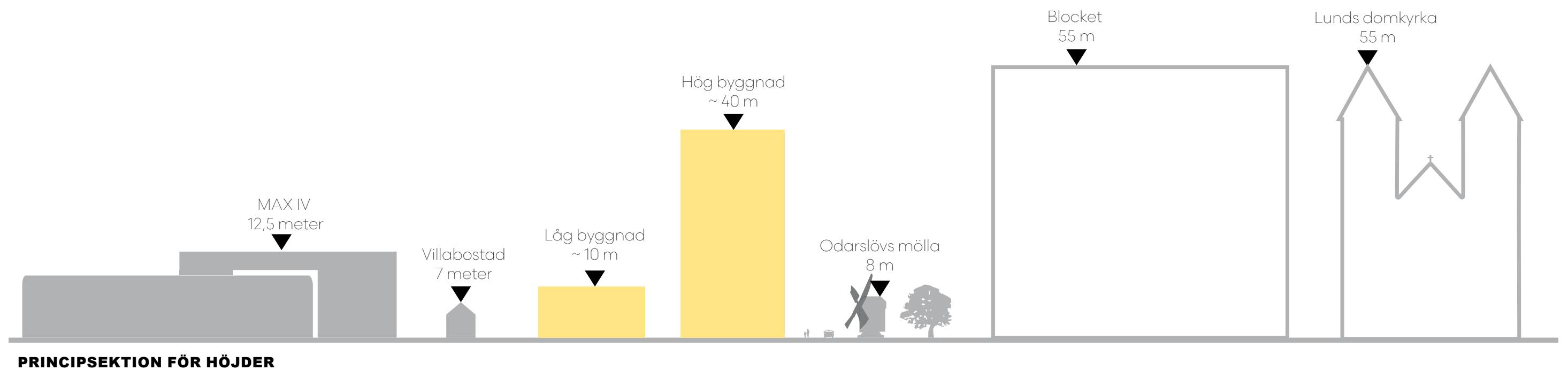
MÖJLIG FRAMTIDA GRÖNSTRUKTUR & GRÖNA UTBLICKAR



8. UTREDNINGSSOMRÅDEN

BRUNNSHÖG ÖSTER

Principsektionen illustrerar möjliga byggnadshöjder på utredningsområdet. Färgade figurer visar troliga höjder för ny bebyggelse enligt provtryckning i volymstudie. Grå figurer illustrerar närbelägna befintliga byggnader att relatera till. Vita byggnader med grå kant visar domkyrkan och Blocket två av Lunds kända siluettbyggnader; en skala att relatera till.



9. KONSEKVENSBEDÖMNING VID ÄNDRING AV SJUKHUSETS PLACERING

9.1 DELAR AV SJUKHUSET PÅ SMÖRLYCKAN

Verksamhet på Universitetssjukhuset i Lund är uppbyggt som en funktionell helhet. Generellt är inte avstånd bra för verksamheter som hänger ihop. En delning av verksamheter, om avståndet blir för stort, kan innebära behov av dubblering av väsentliga funktioner. Dessa dubbleringar är resurskrävande och kostnadsdrivande, därutöver ses svårigheter att tillgodose rätt kompetens i rätt tid på rätt plats. En del funktioner berör verksamheter dygnet runt såsom jourlinjer, anestesistjänst, hjärtlarm och bild- och funktionsverksamhet. Vid delat sjukhus kan betydande problem med suboptimering framför allt av detta, men även avseende logistik, stöd och service samt laboratoriefunktioner.

Samordningsvinster

En alternativ lösning relaterat till tid och ekonomi, men som fortfarande innebär vissa kompromisslösningar, är att bygga servicekvarter på Smörlyckan och lägga en ny vårdbyggnad på nuvarande område för service, Vårdbiträdet. En sådan lösning undviker dubbleringar av funktioner såsom jourlinjer med mera. Den skulle också kunna innebära en etappvis utbyggnad där de mest angelägna behoven såsom neonatal och förlossningsverksamhet, kan lösas tidigare.

Ett sjukhusområde med kärnan på båda sidor om spårvägen och vissa funktioner särskilt inom öppenvård och strålterapi nära befintlig verksamhet ger en möjlig vårdstruktur för framtiden. Dock stannar den psykiatriska verksamheten på Baravägen i detta alternativ. Tidigare investeringar i vårdbyggnader på befintligt sjukhusområde kan fortsättningsvis användas. En förutsättning är att byggnaderna sammankopplas med övergångar och kulvert. Störningar i vårdverksamhet från byggarbetsplatser blir reducerad om koncentration av högspecialiserad verksamhet byggs på Vårdbiträdet.

Verksamhetsnära stödfunktioner

På området placeras förutom servicebyggnad; bårhus, parkeringshus och reservkraft.

Det är viktigt att en framtida servicebyggnad placeras nära nya vårdbyggnader för att få så korta ledtider som möjligt. Angöringsvägar utifrån för in- och uttransporter bör planeras så att tung trafik inte påverkar sjukhusområdet, vilket minskar miljöpåverkan inne på sjukhusområdet. Om servicebyggnaden placeras på Smörlyckan och den nya vårdbyggnaden placeras på Vårdbiträdet genererar detta längre ledtider till den övriga vården på befintligt sjukhusområde vilket inte är optimalt. Detta är ur ett serviceperspektiv en sämre lösning relaterat till kvalitet och ekonomi. Förutsättningarna att följa planeringsprinciperna minskar. Under arbetets gång med denna rapport har det kommit upp ett förslag som man kan utreda. Förslaget är att delar av Annetorp tas i anspråk för en servicebyggnad vilket ger en större närhet till sjukhuset.

Vid en eventuell uppdelning av verksamheten är det viktigt att ett framtida Laboratoriemedicinskt centrum (LMC) hamnar nära universitetets Biomedicinskt Centrum (BMC) och Forum Medicum. I nära samarbete med övrig verksamhet ingår bland annat provtagning, punktionsmottagning, genetisk mottagning men också deltagande i multidisciplinära konferenser där laboratoriepersonal, läkare och andra yrkeskategorier bemannar. De patientrelaterade verksamheterna bör vara integrerade med vårdflöden enligt patient- och flödesprincipen. Om ett LMC ligger för långt från dessa funktioner innebär avståndet ineffektivt resursutnyttjande av Medicinsk service-personal. Avstånd mellan LMC och vårdflöden kan i vissa avseenden överbryggas med system för provtransport, såsom rörpost, point-to-point och AGV. Dock finns det en gräns för hur långa avstånden kan vara utan provernas integritet och analyskvaliteten påverkas negativt.

Grönska

Att flytta delar av sjukhuset till Smörlyckan skulle innebära en mindre exploateringsgrad och stora uppvuxna träd skulle möjligen kunna bevaras som en tillgång i en hälsofrämjande vårdmiljö.

Forskning utveckling och utbildning

Om sjukhusets högteknologiska verksamhet flyttar till Vårdbiträdet innebär detta ingen förändring av avstånden mellan sjukvården och BMC och är i detta avseende för fakultetens del neutralt. Intressanta interaktionszoner mellan akademi och sjukhus kan komma till stånd. För bästa integration av den hälsovetenskapliga forskningen och utbildningen, som nu ligger på Baravägen, skulle undervisnings- och forskningslokaler kunna samlokaliseras till Vårdbiträdet. I alternativet ingår en eventuell placering av servicebyggnaden på Smörlyckan men detta bedöms ha minimala konsekvenser för Medicinska fakulteten. I detta scenario kan byggandet av Forum Medicum ifrågasättas men sammantaget är detta trots allt ett attraktivt alternativ sett ur fakultetens synvinkel.

Trafik

En placering i nära anslutning till befintligt sjukhusområde innebär goda kollektivtrafikförbindelser. För övrigt se trafikanalys (bilaga 3).

Genomförande

Etablering inom delar av Smörlyckan medför att viss nybyggnation behöver ske inom befintligt sjukhusområde. Något som kommer leda till störningar på det befintliga sjukhusområdet. En kulvert behöver byggas i Klinikgatan för att kunna försörja Blocket. Blocket försörjs idag via befintlig kulvert i Lasarettsgatan, väster om Blocket. Denna kulvert måste ersättas med en ny i Klinikgatan innan den kan rivas och därmed kunna ge plats åt en ny kulvert i väster som kan försörja det tänkta Neonatal/förlossningsvårdsbyggnaden, där byggnad 16 ligger idag.

9. KONSEKVENSBEDÖMNING VID ÄNDRING AV SJUKHUSETS PLACERING

Verksamhetens framtida utveckling kan tillgodoseas inom det befintliga sjukhusområdet genom att vissa befintliga byggnader kan rivas i syfte att skapa ytor för nya.

De delar man bygger på det gamla sjukhusområdet och de gamla byggnaderna kommer inte ha samma höga grad av redundans på den tekniska infrastrukturen som övriga nybyggda delar då en ringmatning inte går att utföra i detta första läge. På sikt går den att få till genom rivning av byggnader och utveckling av området om det visar sig att behovet skulle uppstå.

Genomförande av etableringen medför förvärv av del av Smörlyckan, del av fastigheten Helgonagården 5:1. Lunds kommun är part i förhandling om markköp. Troligen inget behov av förvärv av Helgonagården 5:4, då hela fastigheten är bebyggd med en nätstation. Behov av nätstation kommer att kvarstå. Vidare finns behov av att förvärva ett antal privata enbostadsfastigheter i anslutning till korsningen Getingvägen/Svenshögsvägen/Tornavägen. Detta med anledning av planerad kulvertförbindelse mellan Smörlyckan, Vårdbiträdet och därtill det befintliga sjukhusområdet.

Gällande detaljplan medger inte vårdverksamhet, därav måste en ny detaljplan tas fram. Kostnad för framtagande av detaljplanen bekostas av Region Skåne. Lantmäterierrättning kommer att krävas för att bilda den nya fastigheten för vårdändamål. Bygglov kan erhållas först när detaljplanen och lantmäterierrättningen vinner laga kraft.

Smörlyckan är ett rekreations- och friluftsområde med flera olika bollplaner och tillhörande lokaler. Omvandling av området från nuvarande användning till vårdverksamhet kräver att delar av dessa anläggningar måste flyttas till annan plats i staden, då alla anläggningar inte får plats inom den resterande delen av Smörlyckan. Tillgången på mark för rekreations- och friluftssändamål i centrala delar av staden är begränsad. Kostnader för anläggningarnas flytt kommer bekostas av Region Skåne.

Kostnader för flytt av underjordiska ledningar och anläggningar ovan mark så som vägar kommer Region Skåne att bekosta. Kostnader för lantmäterierrättningar kan komma att tillkomma.

Vegetation inom området så som äldre träd kan komma bedömas vara av bevarande karaktär, därav kan krav på någon typ av ekologisk kompensation uppkomma.

9.2 HELA SJUKHUSET PÅ SMÖRLYCKAN

Samordningsvinster

Precis som alternativ Brunshög innebär en placering på ny tomt utanför sjukhusområdet att byggnadernas uppförande kan till fullo utan kompromisser stödja nya arbetssätt, arbetsformer och främja fortsatt utveckling av multidisciplinärt samarbete. Dock stannar den psykiatriska verksamheten på Baravägen i detta alternativ.

Verksamheterna kan arbeta störningsfritt under byggproduktionen och nuvarande sjukhusområde behöver inte bli en byggarbetsplats under lång tid vilket underlättar för såväl patienter som sjukhusets medarbetare.

Lokalerna i ett helt nybyggt sjukhus kan bättre anpassas såväl yt- som funktionsmässigt.

Verksamhetsnära stödfunktioner

Det är viktigt att en framtida servicebyggnad placeras nära nya vårdbyggnader för att få så korta ledtider som möjligt. På ett nytt sjukhusområde kan transport, logistik och försörjning planeras in på ett modernt och hållbart sätt utan att tvingas skapa kompromisser och undantag som kommer att krävas i gamla byggnader. Angöringsvägar utifrån för in- och uttransporter bör planeras så att tung trafik inte påverkar sjukhusområdet, vilket minskar miljöpåverkan inne på sjukhusområdet.

Ett laboratoriemedicinskt centrum, LMC ingår i sjukhuset. I nära samarbete med övrig verksamhet ingår bland annat provtagning, punktionsmottagning, genetisk mottagning men också deltagande i multidisciplinära konferenser där laboratoriepersonal, läkare och andra yrkeskategorier bemannar. De patientrelaterade verksamheterna bör vara integrerade med vårdflöden enligt patient- och flödesprincipen.

Om ett LMC ligger för långt från dessa funktioner innebär avståndet ett ineffektivt resursutnyttjande. Avstånd mellan LMC och vårdflöden kan i vissa avseenden överbryggas med system för provtransport, såsom rörpost, point-to-point och AGV. Dock finns det en gräns för hur långa avstånden kan vara utan provernas integritet och analyskvaliteten påverkas negativt.

Grönska

Alternativet att flytta hela sjukhuset till Smörlyckan medför en hög exploateringsgrad vilket försvårar tillgång till grönska på mark. Här får alternativa lösningar studeras.

Forskning utveckling och utbildning

Vid en flytt av hela sjukhuset till Smörlyckan tyder beräkningar på att fakultetens verksamhet utanför sjukhuset, till exempel den som för närvarande finns på BMC, av utrymmesskäl inte kommer att kunna flytta med till Smörlyckan. Det är emellertid endast några hundra meter som kommer att skilja BMC/Kamprad Lab/Forum Medicum från de nya sjukhusbyggnaderna. Visserligen finns det lite obebyggd mark mitt emot på andra sidan Getingvägen men möjligheterna att bygga lokaler åt Medicinska fakulteten där är oklara. Den fria rörligheten mellan sjukhuset och BMC kommer dock att försvåras av en flytt till Smörlyckan. Alternativet torde sammantaget innebära en försämring av kontakten mellan fakulteten och sjukvården.

9. KONSEKVENSBEDÖMNING VID ÄNDRING AV SJUKHUSETS PLACERING

Trafik

En placering i nära anslutning till befintligt sjukhusområde innebär goda kollektivtrafikförbindelser. För övrigt se trafikanalys (bilaga 3).

Genomförande

Smörlyckan utgör ett begränsat markområde vars utformning, en triangelformad yta, medför hinder i hur bebyggelsen kan placeras inom området. Volymstudier visar på en tät och hög etableringsgrad, vilket inte harmoniserar med närområdets karaktär. Samtidigt saknas utbyggnadsmöjligheter för verksamhetens framtida utveckling om behoven skulle uppstå. Befintlig stadsstruktur medför att logistisk och teknisk infrastruktur blir svår att lösa.

Efterhand som Smörlyckan bebygges kommer fria markytor för byggetablering att minska. Behov av etablering inom närliggande gatumark är begränsad, vilket kommer försvåra fortsatt utbyggnad inom området.

Genomförande av etableringen medför förvärv av hela Smörlyckan, fastigheterna Helgonagården 5:1, 5:3, 5:4 och del av Helgonagården 8:1. Lunds kommun och hemvärnsförening är parter i förhandling om markköp. Troligen inget behov av förvärv av Helgonagården 5:4, då hela fastigheten är bebyggd med en nätstation. Behov av nätstation kommer att kvarstå. Vidare finns behov av att förvärva ett antal privata enbostadsfastigheter i anslutning till korsningen Getingvägen/Svenshögsvägen/Tornavägen. Detta med anledning av planerad kulvertförbindelse mellan Smörlyckan, Vårdbiträdet och därtill det befintliga sjukhusområdet.

Gällande detaljplan medger inte vårdverksamhet, därav måste en ny detaljplan tas fram. Kostnad för framtagande av detaljplanen bekostas av Region Skåne. Lantmäteriförrättning kommer att krävas för att bilda den nya fastigheten för vårdändamål. Bygglov kan erhållas först när detaljplanen och lantmäteriförrättningen vinner laga kraft.

Smörlyckan är ett rekreations- och friluftsområde med flera olika bollplaner och tillhörande lokaler. Omvandling av området från nuvarande användning till vårdverksamhet kräver att anläggningarna inom området måste flyttas till en annan plats i staden. Tillgången på mark för rekreations- och friluftändamål i centrala delar av staden är begränsad. Kostnader för anläggningarnas flytt med mera kommer bekostas av Region Skåne.

Kostnader för flytt av underjordiska ledningar och anläggningar ovan mark så som vägar kommer Region Skåne att bekosta. Kostnader för lantmäteriförrättningar kan tillkomma.

Vegetation inom området så som äldre träd kan komma bedömas vara av bevarande karaktär, därav kan krav på någon typ av ekologisk kompensation uppkomma.

Ett nytt sjukhus med ny lokalisering innebär att hela eller delar av befintligt sjukhusområdet kan avyttras.

9.3 HELA SJUKHUSET PÅ BRUNNSHÖG VÄSTER

Samordningsvinster

Ett sjukhus på Brunns hög innebär samordningsvinster mellan vuxenpsykiatri och somatisk vård gällande konsultation, forskning och utbildning då dessa kan samlokaliseras. Placering på ny tomt utanför sjukhusområdet innebär att byggnadernas uppförande kan till fullo utan kompromisser stödja nya arbetssätt, arbetsformer och främja utveckling av multidisciplinärt samarbete. Lokalerna i ett helt nybyggt sjukhus kan bättre anpassas såväl yt- som funktionsmässigt för framtidens vård.

Verksamheterna kan arbeta störningsfritt under byggproduktionen och nuvarande sjukhusområde behöver inte bli en byggarbetsplats under lång tid vilket underlättar för såväl patienter som sjukhusets medarbetare. Vid etablering av nytt sjukhusområde krävs noggrann planering för att undvika suboptimala lösningar under byggproduktion och slutskedet i samband med inflyttning.

Verksamhetsnära stödfunktioner

Det är viktigt att en framtida servicebyggnad placeras nära nya vårdbyggnader för att få så korta ledtider som möjligt. På ett nytt sjukhusområde kan transport, logistik och försörjning planeras in på ett modernt och hållbart sätt utan att tvingas skapa kompromisser och undantag som kommer att krävas i gamla byggnader. Angöringsvägar utifrån för in- och uttransporter bör planeras så att godstrafik inte påverkar sjukhusområdet, vilket minskar miljöpåverkan inne på sjukhusområdet.

Ett laboratoriemedicinskt centrum, LMC ingår i sjukhuset. I nära samarbete med övrig verksamhet ingår bland annat provtagning, punktionsmottagning, genetisk mottagning men också deltagande i multidisciplinära konferenser där laboratoriepersonal, läkare och andra yrkeskategorier bemannar. De patientrelaterade verksamheterna bör vara integrerade med vårdflöden enligt patient- och flödesprincipen.

Om ett LMC ligger för långt från dessa funktioner innebär avståndet ett ineffektivt resursutnyttjande. Avstånd mellan LMC och vårdflöden kan i vissa avseenden överbryggas med system för provtransport, såsom rörpost, point-to-point och AGV. Dock finns det en gräns för hur långa avstånden kan vara utan provernas integritet och analyskvaliteten påverkas negativt.

Grönska

Vårdmiljöns betydelse för tillfrisknande har studerats under de senaste decennierna och forskning visar att naturen har en läkande kraft. När nya vårdbyggnader planeras är det därför viktigt att man säkerställer tillgång och utblick till grönska. När det gäller Brunns hög finns här alla möjligheter att planera och tillgodose tillgång till läkande och hälsofrämjande vårdmiljö.

9. KONSEKVENSBEDÖMNING VID ÄNDRING AV SJUKHUSETS PLACERING

Forskning utveckling och utbildning

Verksamheten på sjukhuset och Medicinska fakulteten är så sammanflätade att den enda rimliga konsekvensen är att fakulteten flyttar med vid en flytt till Brunnsög. Detta innebär behov av investeringar i fakultetens nya lokaler men kan sannolikt uppvägas av att nybyggnationen öppnar för en än bättre integrering med sjukvården genom gemensamma eller närliggande lokaler.

En samling av fakultetens lokaler tillsammans med sjukhuset torde bidra till att skapa en kritisk massa som ökar såväl sjukhusets som fakultetens konkurrenskraft nationellt och internationellt. Medicinska fakulteten är inte en ö utan har betydande samarbete inom universitetet över fakultetsgränserna, framförallt med LTH och naturvetenskapliga fakulteten. De viktiga samarbetena måste värnas och får inte försvåras av en flytt till annan plats

Lunds stad växer åt nordost genom etableringen av forskningsanläggningarna ESS och MAX IV samt en ny stadsdel i form av Science Village Scandinavia. Annan högteknologisk akademisk verksamhet planeras flyttas åt samma håll och en flytt av bland annat Fysiska institutionens lokaler vid Sölvegatan ut på Brunnsög har diskuterats länge och är ett sannolikt scenario. Redan nu finns långt framskridna planer på byggnation av en del forskningslokaler för Medicinska fakulteten i anslutning till Max IV. En flytt av resten av verksamheten till Brunnsög torde således inte ha någon negativ betydelse för samarbetena mellan universitetet och sjukvården utan öppnar i stället nya möjligheter att samla hela Medicinska fakulteten till Brunnsög (BMC, HSC, Medicon Village och Kamprad Lab). Kamprad Lab och BMC är cirka tjugo år gamla byggnader och kommer om 15-20 år att behöva renoveras genomgripande. Att då flytta till helt nya lokaler på Brunnsög skulle innebära förenklingar i logistiken. Mot denna bakgrund torde emellertid planerad byggnation av Forum Medicum i anslutning till BMC vara en felsatsning.

Trafik

Spårvägen förbinder Brunnsög med centrala Lund och Lund C men om man pendlar med tåg till Lund innebär spårvägen ett extra byte för att nå Brunnsög. Brunnsög har ett sämre kollektivtrafikläge avseende tågtrafik. Befintlig spårväghållplats kan nyttjas. För biltrafiken bör en ny trafikplats på E22 övervägas (bilaga 3). Som ett observandum så tangerar utbredningsområdet för Trafikverkets planering av dubbelspår (Höghastighetsbanan) mellan Hässleholm och Lund i nordöstlig till sydvästlig riktning markutredningen i denna rapport.

Genomförande

Brunnsög väster medför möjligheter att ur ett verksamhets- och byggperspektiv uppföra ett nytt modernt sjukhus. Infrastrukturen kan lösas på tillfredställande sätt. Exploateringsgraden kan mer anpassas till områdets befintliga karaktär genom lägre bebyggelse med öppnare struktur där tillgången till naturen kan tas tillvara. Områdets storlek går att anpassa till de behov som har identifierats idag och de förändringar som kan uppstå under genomförandet. Samtidigt som utbyggnadsmöjligheter för verksamhetens framtida utveckling finns om behoven skulle uppstå.

Marken som behövs för nybyggnation utgörs av Sveriges bästa odlingsjordar. Det kan finnas svårigheter med etablering av vårdverksamheten på Brunnsög utifrån den aspekten samt de placeringsstrategier och tankar som finns hos både Lunds kommun och nuvarande fastighetsägare.

Genomförandet av etablering medför förvärv av ett flertal fastigheter. Lunds domkyrka och Lunds kommun äger de största fastigheterna. Upp till sex privatägda gårdar kan komma att beröras och måste förvärvas.

Gällande översiktsplan och därtill hörande fördjupad översiktsplan för Brunnsög föreskriver en utveckling av området mot forskning- och bostadsanvändning. Etableringen av ett nytt sjukhus i området går emot

kommunens planeringsstrategier och kommer att ställa krav på revidering av översiktsplanen för att möjliggöra att en eller flera detaljplaner ska kunna tas fram för vårdverksamhet. Området idag är ej detaljplanelagt. Kostnad för framtagande av detaljplaner kommer bekostas av Region Skåne. Lantmäteriförrättning kommer att krävas för att bilda den nya fastigheten för vårdändamål. Bygglov kan erhållas först när detaljplanen och lantmäteriförrättningen vinner laga kraft.

Brunnsög väster föreslås ha en utformning och utbredning så att den omfattar del av ett parkområde (Kunskapsparken). En park omfattande cirka 12 000 m² mark inom vilken ska inrymmas dagvattenhantering, odling, rekreation med mera. Parkens anläggande planeras påbörjas inom kort. Odlingslotter och gestaltning av parken görs till viss del i samarbete med Lunds domkyrka. Lunds domkyrka har långt gångna planer för att exploatera sina fastigheter till huvudsakligen bostäder. Vid ändringar av parkens utbredning kommer kostnader för projekteringsändringar, markanläggningar med mera att bekostas av Region Skåne.

Inom det berörda området förekommer olika allmänna och privata ledningar samt väganläggningar som är säkrade genom myndighetsbeslut. Dessa beslut behöver upphävas eller ändras, en åtgärd som får med sig kostnader för nya lantmäteriförrättningar, ersättningar för de olika anläggningar med mera. Kostnader som kommer bekostas av Region Skåne.

Bevarandekrav kan komma att ställas för gårdar som ligger inom etableringsområdet. Medför begränsningar i vilka markytor som kan anses vara lämpliga för bebyggelse. En av gårdarna är idag klassad som fornlämning (boplats). I områden som utgör åkermark förkommer historiska lämningar. Dessa bör vara utreda och dokumenterade i och med att de ligger inom det området som nyligen var föremål för en detaljplan avseende Kunskapsparken. Eventuella kostnaden bekostas av exploitören.

9. KONSEKVENSBEDÖMNING VID ÄNDRING AV SJUKHUSETS PLACERING

9.4 HELA SJUKHUSET PÅ BRUNNSHÖG ÖSTER

För alternativet Brunns hög öster är konsekvenserna vad gäller samordningsvinster, verksamhetsnära stödfunktioner, grönska, forskning, utveckling och utbildning detsamma som för Brunns hög väster, se 9.1.1

Trafik

Spårvägen förbinder Brunns hög med centrala Lund och Lund C men om man pendlar med tåg till Lund innebär spårvägen ett extra byte för att nå Brunns hög. Brunns hög har ett sämre kollektivtrafikläge avseende tågtrafik.

Befintlig spårväghållplats kan nyttjas. För biltrafiken bör en ny trafikplats på E22 övervägas. Ny spårväghållplats bör etableras mellan den sist planerade hållplatsen och spårvagnsdepån. För övrigt se trafikanalys (bilaga 3).

Genomförande

Brunns hög öster medför möjligheter att ur ett verksamhets- och byggperspektiv uppföra ett nytt modernt sjukhus. Infrastrukturen kan lösas på tillfredställande sätt.

Exploateringsgraden kan mer anpassas till områdets befintliga karaktär genom lägre bebyggelse med öppnare struktur där tillgången till naturen kan tas tillvara.

Områdets storlek går att anpassa till de behov som har identifierats idag och de förändringar som kan uppstå under genomförandet. Samtidigt som utbyggnadsmöjligheter för verksamhetens framtida utveckling finns om behoven skulle uppstå.

Marken som behövs för nybyggnation utgörs av Sveriges bästa odlingsjordar. Det kan finnas svårigheter med etablering av vårdverksamheten på Brunns hög utifrån den aspekten samt de planeringsstrategier och tankar som finns hos både Lunds kommun och nuvarande fastighetsägare.

Genomförandet av etablering medför förvärv av tre fastigheter. En av dem ägs av Svenska kyrkan, övriga två ägs av enskilda privatpersoner. Upp till tre privatägda gårdar kan komma att beröras och måste förvärvas.

Gällande översiktsplan och därtill hörande fördjupad översiktsplan för Brunns hög föreskriver en utveckling av området mot forskning- och bostadsanvändning. Etableringen av ett nytt sjukhus i området går emot kommunens planeringsstrategier och kommer medföra krav på revidering av översiktsplanen för att möjliggöra att detaljplaner ska kunna tas fram för vårdverksamhet. Området idag är ej detaljplanelagt. Kostnad för framtagande av detaljplaner kommer bekostas av Region Skåne. Lantmäteriförrättning kommer att krävas för att bilda den nya fastigheten för vårdändamål. Bygglov kan erhållas först när detaljplanen och lantmäteriförrättningen vinner laga kraft.

Inom det berörda området förekommer olika allmänna och privata ledningar samt väganläggningar som är säkrade genom myndighetsbeslut. Dessa beslut behöver upphävas eller ändras, en åtgärd som får med sig kostnader för nya lantmäteriförrättningar, ersättningar för de olika anläggningar med mera. Kostnader som kommer bekostas av Region Skåne.

Bevarandekrav kan komma att ställas för gårdar som ligger inom Brunns hög öster, vilket kan medföra begränsningar i nyttjande av markytor som kan anses vara lämpliga för bebyggelse. En av gårdarna klassas som fyndplats. Dock avser lämningen ett föremål som bör kunna avlägsnas från platsen. Inom området, i anslutning till Odarslövsvägen, finns en mindre känd fornlämning som även den kan medföra begränsningar i hur området kan användas. Eventuell kostnad bekostas av exploitören.

10. TEKNISK INFRASTRUKTUR/PROGRAM

10.1 TEKNISK INFRASTRUKTUR TILL SJUKHUSOMRÅDET

Tele- och datakommunikation:

Tele- och datakommunikationsnät utförs av nätleverantörerna fram till överlämningspunkter, brunnar. Redundans utförs för nätet enligt de strategier som vi har idag.

Vid flytt av delar av sjukhuset till Smörlyckan så kan vi behålla den befintliga tele- och datakommunikationen till sjukhusområdet som det ser ut idag och endast bygga ut vårt interna nät till Smörlyckan.

VA:

VA SYD har i en förstudie daterad 2020-03-02 lämnat nedanstående sammanfattande information.

Dricksvattenförsörjning

Dricksvattenförsörjningen utformas i möjligaste mån efter beskrivning i tidigare framtaget dokument ”Förslag Lunds sjukhus nya dricksvattensystem” daterat 2019-02-01. Dokumentet är ett resultat av samarbete mellan VA SYD och Region Skåne.

Dagvattenavledning

Dagvatten bör fördröjas i så hög utsträckning som möjligt innan det släpps till det allmänna dagvattennätet.

Alternativ flytt av hela sjukhusområdet eller delar av sjukhuset till Smörlyckan:

Förutsatt att avrinningskoefficienten, det vill säga avrinningen vid regn, är samma eller mindre än för befintlig markanvändning inom Smörlyckan krävs inga förstärkande åtgärder.

Alternativ flytt av hela sjukhuset till Brunnsbög, väster (benämnd alt 1 av VA SYD):

VA SYD ta emot dagvatten motsvarande maximalt 1,3 l/s, ha utan att ytterligare förstärkningar krävs.

Alternativ flytt av hela sjukhuset till Brunnsbög, öster (benämnd alt 2 av VA SYD):

Kontakt får tas med de lokala dikningsföretagen, VA SYD har inget dagvattensystem i dessa områden för närvarande.

Spillvattenhantering

Vid alternativ flytt av hela sjukhuset eller delar av sjukhuset till Smörlyckan så kan sjukhuset anslutas på befintligt spillvattensystem.

Vid flytt av hela sjukhuset till Brunnsbög så behöver VA SYD förstärka sitt spillvattensystem.

Ledningsflytt

Befintliga VA-ledningar måste flyttas om markbelastning ändras eller om byggnad eller annan konstruktion hamnar inom 5 m skyddsavstånd till ledning. Gäller på samtliga områden.

Flytt av ledningar måste också ske vid korsningen av Tornavägen Getingevägen vid båda Smörlyckan alternativen.

Ett dagvattenmagasin som är under anläggande av VA SYD på den västra tomten i Brunnsbög kan behöva ersättas.

Fjärrvärme:

Region Skåne har uppskattat värmebehovet till 6 MW för sjukhusområdet. Dokumentet är ett resultat av samarbete mellan Krafringen och Region Skåne.

Fjärrvärmenät utförs av nätleverantören fram till två skilda överlämningspunkter för erhållande av redundans.

Fjärrkyla:

Region Skåne har uppskattat kylbehovet till 20 MW för sjukhuset. Dokumentet är ett resultat av samarbete mellan Krafringen och Region Skåne.

Produktionsmetoderna för att framställa fjärrkyla är följande:

- Värmepumpar som återvinner bortkyld värme, i första hand för att tillgodose sjukhusets eget värmebehov
- Värmedriven kyla, som utnyttjar ett troligt kommande överskott på spillvärme sommartid för kylproduktion
- Luftkylda kylmaskiner, för de sällan förekommande toppförbrukningar-na av kyla och som reserv för andra enheter.

I de alternativ där en helt ny produktionsanläggning behöver byggas vill Krafringen också bygga en ackumulatortank, motsvarande den som finns inom fastigheten Vårdbiträdet 1 idag.

I alla alternativ är produktionen uppbyggd i flera enheter, vilket medför att produktionskapaciteten kan upprätthållas även om en enskild enhet måste stoppas. Värme- och elanslutningar som är nödvändiga för fjärrkylaproduktionen har dubbla anslutningspunkter. Samtliga alternativ inkluderar en reservkraftanläggning som kan hålla igång fjärrkyladistributionen vid strömavbrott.

Fjärrkylanätet utförs av nätleverantören fram till två skilda överlämningspunkter för erhållande av redundans. Det finns även möjlighet att ha en egen produktionsanläggning av kyla med inbyggd redundans. Denna lösning är troligen inte aktuell i Smörlyckan alternativen men den troliga lösningen för Brunnsbög alternativen.

Vid alternativ flytt av delar av sjukhuset till Smörlyckan så krävs en ny produktionsanläggning på Smörlyckan.

Vid alternativ flytt av hela sjukhuset till Smörlyckan så krävs en utökning av befintlig produktionsanläggning inom kvarteret Vårdbiträdet.

10. TEKNISK INFRASTRUKTUR/PROGRAM

Vid alternativ flytt av hela sjukhuset till Brunnshög så kräver dessa alternativ en ny produktionsanläggning på Brunnshög. Alternativet att dra ut nya redundanta fjärrkyleledningar från befintlig fjärrkyleanläggning, som måste utökas för att täcka vårt behov, kan också utföras men kommer att bli mer kostnadskrävande än att utföra en ny produktionsanläggning på Brunnshög. Detta har konstaterats av Krafringen.

Elnät:

Region Skåne har uppskattat elbehovet till 12 MW för sjukhusområdet. Dokumentet är ett resultat av samarbete mellan Krafringen och Region Skåne.

Elnät utförs av nätleverantören fram till två skilda överlämningspunkter i olika väderstreck för erhållande av redundans.

Vid alternativ flytt av hela sjukhuset eller delar av sjukhuset till Smörlyckan så uppskattas utförandetiden till cirka 1 år från beställning.

Vid alternativ flytt av hela sjukhuset till Brunnshög, väster, så uppskattas utförandetiden till cirka 1-2 år från beställning. Vid detta alternativ så måste också en av EONs luftledningar läggas om. Utförandetid cirka 5 år från beställning.

Vid alternativ flytt av hela sjukhuset till Brunnshög, öster (benämnd alt 4 av Krafringen), så uppskattas utförandetiden till cirka 1-2 år från beställning.

10.2 TEKNISK INFRASTRUKTUR INOM SJUKHUSOMRÅDET

Den tekniska infrastrukturen inom sjukhuset har planerats utifrån de principer som håller på att tas fram i projektet NSL Kulvert och Teknisk Infrastruktur utredning.

11. ÖVRIGT

11.1 VÄRDEUTLÅTANDE

Under april 2020 genomfördes en värdering av fastigheter som utgör Skånes universitetssjukhus Lund. Dessa fastigheter är Lund Eskil 10, Eskil 7, Vårdbiträdet 1, och Sjuksystem 2.

Värderingen har gjorts i syfte att bedöma sjukhusets marknadsvärde. Ett pris som sannolikt skulle betalas om fastigheterna som utgör sjukhusområdet bjöds ut till försäljning på en fri och öppen marknad.

11.2 ÅTGÄRDER BEFINTLIGT SJUKHUSOMRÅDE

Befintligt sjukhusområde kommer att behöva framtida bygginvesteringar oavsett vilket alternativ som förordas. En åtgärdsplan för hela området behöver tas fram ur ett fastighetsförvaltnings- och verksamhetsperspektiv.