

Umsókn til skipulagsfulltrúa

Umsókn móttokin

21. July, 2025

Einkvæmt auðkenni: 6e98e4dc-c646-4610-bec5-06a712d1f559

Almennar upplýsingar

Veldu annað hvort

Umsækjandi er fyrirtæki

Kennitala fyrirtækis

5008100410

Fyrirtæki

Nýr Landspítali ohf.

Netfang

gunnar@nlsh.is

Er um fjöleignarhús að ræða?

Nei

Greiðandi

Er greiðandi sá sami og umsækjandi?

Nei

Veldu annað hvort

Greiðandi er fyrirtæki

Kennitala fyrirtækis

5008100410

Fyrirtæki

Nýr Landspítali ohf.

Netfang greiðanda

reikningar@nlsh.is

Svæði og deiliskipulag

Heimilisfang / Ióðaheiti

Borgarspítali - LSH Fossvogi - Fossvogsblettur -1840

Umsækjandi

Hefur kynnt sér gildandi deiliskipulag

Erindið

Erindið fjallar um

Breyting á deiliskipulagi

Stutt lýsing á erindi

Um er að ræða deiliskipulagsgerð vegna uppbyggingar á nýju geðhúsi sem skv. forathugun skal vera 24.000 fm. (óvissumörk -15% +20%). Gert er ráð fyrir að húsið verði með inngarða, endurhæfingarlóð og mest á tveimur hæðum. Húsið, lóðin og umhverfi er hluti af batamiðaðri meðferð sjúklinga. Skipulagslýsing Reykjavíkurborgar er unnin í samræmi við forathugun NLSH ohf. Þá hefur Reykjavíkurborg (Efla) gert skissustúdíu á svæðinu.

Hefur verið haft samband við veitufyrirtæki?

Nei

Fylgigögn

Uppdrættir

-

Bréf til umsækjanda/hönnuðar

Ge_j_nusta LSH _erindi st_rih_ps til Reykjav_kurborgar 25.11.2024.pdf

Greinagerð

Ge_j_nusta LSH n_bygging Forathugun september 2024.pdf

Umsagnir s.s. Minjastofnunar Íslands o.fl.

-

Önnur gögn

-

Borgarspítalareitur - geðsvið LSH í Fossvogi

Skipulagslýsing

September 2025



Inngangur

Deiliskipulagslýsing þessi nær til breytingar á gildandi deiliskipulagi Borgarspítala, staðgreinir 1.840, samþykkt í borgarráði 17. nóvember 1973. Breytingin felur í sér að deiliskipuleggja reitinn sunnan og austan núverandi Borgarsjúkrahúss / Landspítala í Fossvogi undir nýtt geðsvið LSH með áherslu á fremstu gæði varðandi allan aðbúnað og upplifun fólks við útfærslu sérhæfðs geðsjúkrahúss fyrir starfsmenn, sjúklinga og gesti þeirra.

Staðsetning og afmörkun

Skipulagssvæðið afmarkast af Háaleitisbraut til vesturs, suðurjaðri Borgarspítalans til norðurs, núverandi íbúðabyggð við Markarveg og Kjarrveg til suðurs og Álftalandi til austurs. Landið hallar frá norðaustri til suðvesturs og er mesti hæðarmunur um 12 m. Íbúðabyggið sunnan og austan við reitinn einkennist af lágreistum einbýlishúsum og rað- og parhúsum. Borgarspítalinn, sem hefur sett afgerandi svip á Fossvog og Fossvogsdal allt frá vígslu um miðjan 7. áratuginn, er norðan við svæðið. Reiturinn er u.þ.b. 5,7 ha. að stærð.

Viðfangsefni

Vinna þarf deiliskipulag fyrir reitinn undir þarfir sérhæfðs 24.000m² sjúkrahúss (-15%/+20%) sem veitir nútíma geðþjónustu með tilheyrandi þjónustueiningum í samræmi við nýjustu þarfir og stöðluð viðmið. Mikilvægt er að skilmálar deiliskipulags taki tillit til núverandi spítalabyggingar og eins aðliggjandi íbúðabyggingar hvað varðar nálægð, hæðakóta og yfirbragð bygginganna. Lýðheilsu- og náttúrusjónarmið verði í forgrunni hvað útfærslur varðar.

Tengsl við aðrar áætlanir og stefnur

Í gildi er Aðalskipulag Reykjavíkur 2040, samþykkt í borgarstjórn Reykjavíkur þann 19. október 2022 og birt í B-deild Stjórnartíðinda þann 18. janúar 2022. Samkvæmt gildandi landnotkun er reiturinn skilgreindur sem íbúðasvæði, ÍB31, nánar tiltekið svæði nr. 55 fyrir nýja íbúðabyggð (Mynd 3, og töflu 3.1.). Breyta verður landnotkun gildandi aðalskipulags í samfélagsþjónustu (S) sem heimilar starfsemi á sviði heilbrigðismála,

hjúkrunarheimila og stofnana. Skipulagsvinnan verði samvinnuð stefnu um samgönguskipulag sem gengur út á samspil landnotkunar og vistvænna samgangna. Stefnan byggir undir breyttar ferðavenjur um leið og dregið verður úr bílastæðakröfum. Hún nær einnig til hönnun göturýma og umbóta sem varða almenningssamgöngur, hjólréiðar og gangandi vegfarenda að reitnum.

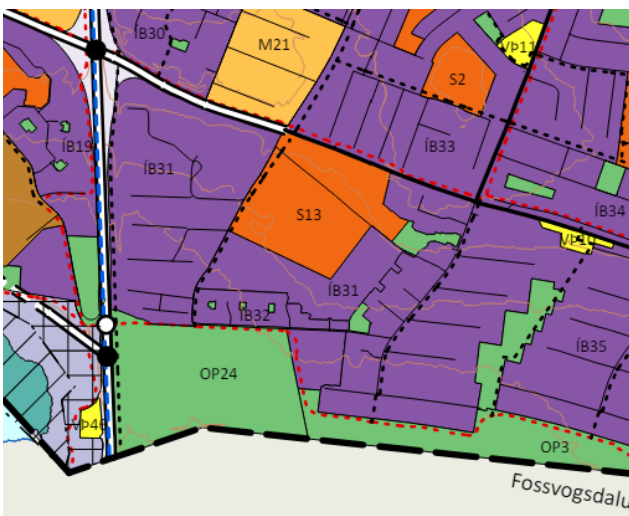
Á Borgarspítalareit (S13) er - sbr. stefnu og viðmið aðalskipulags um þéttleika byggðar og byggingarmagns í kafla 4 - gert ráð fyrir starfsemi á sviði heilbrigðismála, hjúkrunarheimila, verslunar og þjónustu, stofnunum og íþróttamannvirkjum. Við gerð gildandi aðalskipulags var sem fyrr segir gert ráð fyrir landnotkun á jaðri svæðisins til suðurs og austurs í formi íbúðabyggingar þar sem þéttleiki nýrrar byggðar tæki almennt mið af yfirbragði núverandi byggðar og nýtingarhlutfalli aðliggjandi íbúðalóða, sbr. ákvarðanir þar um í hverfis- og/eða deiliskipulagi. Mikilvægt er að nýr húsakostur nýs geðsviðs taki mið af næstu nágrannabyggð, t.a.m. fjarlægðir, þegar haft er í huga að fyrirferð byggingamassa geðsviðs verður meiri og stórskorari en íbúðabyggingar.

Stærð reitsins er 8,8 ha. Endanleg niðurstaða um þéttleika og fyrirkomulag bygginga, bæði innbyrðis og í samhengi við næsta umhverfi sitt, m.a. uppbot og hæðakóta, verður ákvörðuð í deiliskipulagi. Einnig skal byggja á eftirfarandi áætlunum og stefnum:

- Vegvísir að vistvænni mannvirkjagerð 2030
- Aðgerðaráætlun Reykjavíkurborgar í loftslagsmálum árin 2021-2025
- Græna planið, stefna Reykjavíkurborgar til 2030

Umhverfisáhrif áætlunar

Gerð deiliskipulags verður litið til fjölbreyttra umhverfisþátta eins og ásýndar, landnotkunar, loftgæða, samfélags, mengunar, ónæðis, aðgengis, vindafars og skuggavarps. Markmið skipulagsáætlunar er að lágmarka kolefnisspor uppbyggingar með því að gera kröfu um LCA greiningar samhliða hönnun, sem lagðar verði til grundvallar ákvarðanatöku svo lágmarka megi kolefnisspor uppbyggingar. Hanna skal og byggja vistarverur nýs geðsviðs með bæði gæði og vistvænleika að leiðarljósi með hönnun sem uppfyllir allar kröfur, jafnt sérhæfðar sem snúa að geðþjónustu og altækum, þ.m.t. aðgengi fyrir hreyfihamlaða, ásamt nýjustu faglegri þekkingu á vistvænum byggingaraðferðum og byggingarefnum.



Aðalskipulag Reykjavíkur 2040



Borgarspítalinn í Fossvogi

Meginmarkmið og áherslur

- Nýbyggingar nýs geðsviðs og helstu aðkomur falli vel að nærliggjandi byggð og styrki ásýnd svæðisins.
- Skipulag vegna uppbyggingar á heildaraðstöðu nýs geðsviðs á reitnum snúi jafnt að nýbyggingum sem garð- og dvalarsvæðum þar sem hluti þeirra gætu nýst næstu nágöllum og gestum á leið um Fossvogsdal, þ.e. við jaðar nýbygginga og næstu byggðar.
- Áhersla verði á góðar göngu- og hjólatengingar að svæðinu og um reitinn, mögulega að huta þvert á eða á milli nýbygginga.
- Tengingar til nærliggjandi svæða og hverfa og aðgengi fyrir öll skal vera til fyrirmyndar.
- Að semsetning bygginga og tenginga bjóði uppá fjölbreyttni og uppbot sem tengist jafnt góðum inni- og útirýmum, á jarðhæðum, inngörðum og svölum.
- Vinna skal dagsljósagreiningu svo fullnægjandi dagsbirta innan byggingamassa verði tryggð.
- Nýbyggingar myndi skjólgóð og sólrík útisvæði með fjölbreyttum gróðri og lífríki og fjölbreyttum möguleikum til útiveru sem byggi undir samveru og samskipti.
- Vinna skal skuggavarpsgreiningar svo góð birtuskilyrði aðliggjandi svæða verði tryggð, og yfirbragð núverandi byggðar og sjónásar og lykilkennileiti, náttúruleg og manngerð haldist, sbr. kafla 3.6. í AR2040.
- Við landmótun svæðisins skal nýta það jarðefni sem fæst þegar grafið er fyrir húsgrunnum til að lágmarka að jarðefni sé ekið burt.
- Yfirborð reitsins verði sem mest gegndræpt enda jarðvegur til staðar, að blágrænar ofanvatnslausnir af háum gæðum verði útfærðar svo tryggja megi að fjölbreytt gróðurfar og lífríki fái þrífist.

- Hafa skal náíð samráð við Vegagerðina vegna umferðargreininga og umferðasköpunar ásamt fyrirkomulagi tenginga við stofnhjólástíga og áhrifa á stofnvegi þar sem reiturinn liggur ekki að stofnbraut.
- Kortleggja núverandi trjágróður og setja upp markmið um að núverandi trjágróður nýtist við uppbygginguna eins og kostur er.
- Við hönnun nýbygginga geðsviðsins, jafnt forma, uppbrota t.a.m. gluggaskipan, og efnisvals, verði tekið fullt til arkitektúrs Borgarspítalans. Þetta stærsta höfundarverk fyrrum húsasmíðameistara Reykjavíkur, Einarssonar, skipar verðugan sess í borgarinnréttingunni sökum ríkra karaktereinkenna og miklvægs kennileytis í borgarlandinu sem mun augljóslega setja afgerandi svip á skipulagsreitinn.

Minjar

Gerð var byggðakönnun fyrir Borgarhluta 5 - Háaleiti á vegum Minjasafns Reykjavíkur (Borgarsögusafns) árið 2014, skýrsla nr. 164. Samkvæmt henni eru engar heimildir um fornminjar á lóðinni.

Samráðs- og umsagnaraðilar

Samráðs- og umsagnaraðilar eru Skipulagsstofnun, Minjastofnun Íslands, Borgarsögusafn, Veitur ohf, Umhverfisstofnun og Vegagerðin en auk þess skal útfæra skipulagsgerðina í samráði við skrifstofu samgöngustjóra og borgarhönnunar og skrifstofu umhverfsgæða á umhverfis- og skipulagssviði Reykjavíkur, USK, auk skóla- og frístundasviðs Reykjavíkurborgar og Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur.

Umsagnir og athugasemdir er hægt að senda inn á skipulagsgatt.is á kynningartíma.

Skipulagsferlið

Tímasetning helstu verkáfanga og kynninga fyrir almenning:

2025

maí - september	Staðarvalsgreining unnin
ágúst - september	Skipulagslýsing unnin
september	Skipulagslýsing samþykkt í umhverfis- og skipulagsráði til auglýsingar
september	Skipulagslýsing auglýst opinberlega sbr. 40. gr. skipulagslaga og send Skipulagsstofnun og öðrum hagaðilum til umsagnar
september	Breyta þarf gildandi aðalskipulagi vegna breyttrar landnotkunar
október - nóvember	Samantekt á athugasemdum kynnt ráðsmönnum í umhverfis- og skipulagsráði Vinna við tillögugerð breyts aðalskipulags og deiliskipulags hefst
nóvember - mars 2026	Skipulagsráðgjafar vinna deiliskipulagstillögu - niðurstaða kynnt ráðsmönnum Aðalskipulagsbreyting vegna landnotkunar auglýst samhliða deiliskipulagstillögu

2026

mars	Deiliskipulagstillaga kynnt ráðsmönnum að viðstöddum fulltrúum NLSH og LSH
mars - apríl	Aðalskipulagstillaga og deiliskipulagstillaga samþykktar í umhverfis- og skipulagsráði til auglýsingar Deiliskipulagstillaga auglýst opinberlega skv. 40. gr. skipulagslaga og send Skipulagsstofnun og öðrum hagaðilum til umsagnar
maí	Umsögn skipulagsfulltrúa varðandi athugasemdir kynnt í umhverfis- og skipulagsráði
júní	Breyting á deiliskipulagi samþykkt í umhverfis- og skipulagsráði og send Skipulagsstofnun til fullnaðarafgreiðslu ásamt staðfestingu í B-deild Stjórnartíðinda

Mars 2023



Framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu Landspítala Skýrsla starfshóps

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu Landspítala: skýrsla starfshóps um framtíðarsýn

Mars 2023

hrn@hrn.is

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2023 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-80-3

Efnisyfirlit

Meginráðleggingar	5
Samantekt	6
1. Inngangur	8
1.1 Rammi verkefnisins og störf starfshóps	8
2. Staða húsnæðis geðþjónustu Landspítala	10
3. Umfang geðþjónustu Landspítala	12
3.1 Umfang geðþjónustu 2022	12
3.2 Mat á framtíðarumfangi	13
4. Batamiðað húsnæði	22
4.1 Hvað felst í batamiðuðu húsnæði?	22
4.2 Sýn og reynsla notenda þjónustunnar og aðstandenda	26
4.3 Sýn og reynsla starfsfólks	27
5. Ályktanir og ráðleggingar	29
Viðauki 1: Skýrsla úr ferð til Danmerkur í desember 2022	31
Viðauki 2: Skýrsla úr ferð til Danmerkur og Skotlands í febrúar 2023	44
Viðauki 3: Rýnihópavinnustofur á vegum Arcur ráðgjafar	52

Myndaskrá

Mynd 1: Fjöldi legurýma á Landspítala – spá til ársins 2040 - geðlækningar.....	14
Mynd 2: Fjöldi koma á þús. á dag-, göngu- og bráðadeild á Landspítala – spá til ársins 2040.....	15
Mynd 6: Meðalfjöldi fullorðinsgeðrýma (geðsjúkrahús, geðdeildir, íbúakjarnar) (EUR= Evrópa, High=hátekjulönd). Úr Mental Health Atlas 2020, WHO, bls. 78:.....	8
Mynd 7. Meðalfjöldi fullorðins geðrýma á geðdeildum. (EUR=Evrópa. High=hátekjulönd). Úr Mental Health Atlas, 2020, WHO, bls. 80.....	18
Mynd 8. Fjöldi geðrýma á hverja 100 þúsund íbúa í löndum Evrópu. Frá Hagstofu Íslands 2019.....	19
Mynd 9. Tölulegt yfirlit yfir geðdeildir síðustu áratuga í Skandinavíu (frá NLSH).....	25

Myndir í viðaukum ekki í myndaskrá.

Meginráðleggingar

- Byggja þarf nýja geðdeildarbyggingu fyrir fullorðna, sem að mati hópsins fer best á að sé staðsett í næsta nágrenni við nýjan meðferðarkjarna og að öll starfsemin sé í sömu eða tengdum byggingum. Samhliða verði hætt að nota húsnæði á Kleppi og núverandi geðdeildarbyggingu á Hringbraut sem hentar ekki fyrir klíníska starfsemi.

Nýjar byggingar þurfa að taka mið af nútímalegri og batamiðaðri hönnun geðdeilda. Tryggja þarf bjart, opið móttökurými bygginga, góða aðstöðu til íþróttar, móttöku gesta og aðgengi að grænum svæðum og náttúru.

- Að mati hópsins virðist þörf fyrir að lágmarki 160 legurými fyrir fullorðna, á 10 legudeildum (helst á jarðhæð, eða með tryggju útgengi í garð á sama plani), samtals x12-15.000m², auk rýmis fyrir göngu- og dagdeildir sem meta þarf nánar rýmisþörf fyrir, en það húsnæði þarf ekki að vera á jarðhæð, en með greiðu aðgengi.
- Skynsamlegt er að bráðamóttaka geðþjónustu sé á bráðamóttöku meðferðarkjarna, en með aðskilda biðstofu og viðtalsherbergi þar sem hönnunin byggir á batamiðaðri hugmyndafræði.

Samantekt

Notendur geðþjónustu Landspítala, aðstandendur þeirra og starfsfólk er sammála um að byggja þurfi nýtt húsnæði fyrir fullorðinsgeðþjónustu Landspítala, húsnæði sem byggir á nútímalegri, batamiðaðri hönnun. McKinsey ráðgjafarfyritækið telur þurfa að fjölga legurýmum geðdeilda spítalans á næstu árum. NLSH ohf. hefur bent á að móta þurfi stefnu um framtíðaruppbyggingu geðdeilda áður en þarfagreining og húsrýmisáætlun er gerð.

Í stefnu í geðheilbrigðismálum samþykktri á Alþingi í júní 2022 er sérstaklega tekið fram að veita eigi geðheilbrigðisþjónustu í bataeflandi húsnæði sem standist nútímakröfur. Í drögum að aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-27 er aðgerð um að framtíðarsýn verði mótuð og þarfagreining framkvæmd vegna húsnæðis geðþjónustu Landspítala.

Heilbrigðisráðherra skipaði starfshóp í nóvember 2022 til að greina framtíðarhúsnæðisþörf geðþjónustu. Hópurinn átti annars vegar samráð við notendur þjónustunnar, aðstandendur og fagfólk, hins vegar leitaði hann til reynslu nágrannalandanna.

Þjónusta geðþjónustu Landspítala við fullorðna er í dag veitt á þremur svæðum í Reykjavík; í geðdeildarbyggingu við Hringbraut (7.565 m²), á Kleppi (9.000 m²) og að Laugarásvegi 71 (403 m²). Stór hluti húsnæðisins er í slæmu ástandi, óhentugur og tryggir illa öryggi notenda, aðstandenda og starfsfólks. Þrengslí eru mikil og takmarkað aðgengi að útivistarrými. Eftirlitsaðilar (CPT-nefndin, OPCAT-eftirlit) hafa ítrekað gert athugasemdir við ýmsa þætti húsnæðisins.

Árið 2023 eru 97 fullorðins legurými á Landspítala, 29 rúm á hverja 100.000 íbúa. Nýting legurýma er um 90%, legudögum hefur fjölgað og meðallegutími styst undanfarin ár. Dag- og göngudeildarkomur auk heimavitjana og fjarsamskipta voru árið 2022 rúmlega 50.000. Fjarþjónusta hefur aukist í ferliþjónustu, en heimsfaraldur hraðaði þeirri þróun. Bráðþjónusta geðdeildar er staðsett í geðdeildarbyggingunni á Hringbraut á háannatíma, en á öðrum tímum leitar fólk með bráð geðræn veikindi á bráðamóttöku í Fossvogi.

Samkvæmt spálíkani hagdeildar Landspítala á umfangi þjónustu árið 2040 þá verður þörf fyrir 160 legudeildarrými fyrir fullorðna á þeim tíma. Mat McKinsey var 122-140 rými, en það mat byggði á eldri gögnum frá Hagstofu Íslands og ekki var þar heldur gert ráð fyrir öldrunargeðrýmum. Í ljósi reynslu annarra hátekkjulanda, lýðfræðilegrar þróunar, fjölgunar réttarleguþlássá í nágrannalöndum og núverandi skorts á rýmum, þá er talan 160 legurými nær lagi, en þá væru hér 39 legurými á hverja 100.000 íbúa. Hagdeild Landspítala gerir ráð fyrir að árið 2040 verði fjöldi göngu- og dagdeildarkoma 72.000 (úr 36.000 2022) en McKinsey býst við óverulegri fjölgun (42.000 árið 2040). Meta þarf umfang og húsnæðisþörf ferliþjónustu nánar, en aftur er spá hagdeildar Landspítala um fjölgun trúlegri.

Batamiðuð hönnun húsnæðis hvetur til geðheilbrigðis og líkamlegrar heilsu. Slík hönnun býr til öruggt og styðjandi meðferðarumhverfi, þar sem notandinn upplifir öryggi, ró og friðsæld og húsnæðið mætir þörfum hans og aðstandenda.

Batamiðað umhverfi hvetur til félagslegra samskipta, valdeflir, notar jákvæða skynupplifun (hljóðvist, litir, lýsing, hitastig), er með tengingu við náttúruna, hvetur til hreyfingar og virkni og eflir tengslin við samfélagið. Nágrannalöndin hafa hannað og byggt fjölmargar geðdeildir á síðustu áratugum með þessar meginreglur til grundvallar, sérstaklega Danir. Árangurinn sést í færri fjötrunum, færri nauðungarlyfjagjöfum og minni valdbeitingu, veikindadögum starfsfólks fækkar einnig. Starfshópurinn leitaði fanga, fyrst og fremst hjá geðsjúkrahúsum í Danmörku og í Skotlandi og eru dæmi um útfærslu batamiðaðrar hönnunar rakin í skýrslunni.

Sýn og reynsla notenda, aðstandenda, stjórnenda og starfsfólks innan geðheilbrigðisþjónustu var könnuð með rýnihópum og vinnustofum. Mikill samhljómur var um mikilvægi batamiðaðrar, nútímalegrar hönnunar og hvað í henni fælist.

Mat starfshópsins er að byggja þurfi nýja 160 legurýma (einbýli með salerni) geðdeildarbyggingu, út frá batamiðuðum meginreglum um rými, birtu, hljóðvist, aðgengi að útivist og gróðri o.s.frv., auk rýmis fyrir allt að tvöfalt fleiri göngudeildarkomur en nú. Til að bæta aðgengi notenda sérhæfðar geðheilbrigðisþjónustu að annarri sjúkrahúsþjónustu og til að draga úr aðskilnaði eru góð rök fyrir því að geðþjónustan verði staðsett á Hringbrautarsvæðinu, í sérbyggingum en tengd meðferðarkjarna Landspítala. Geðdeildir að Kleppi verði aflagðar og núverandi geðdeildarbygging á Hringbraut ekki nýtt fyrir klíniska þjónustu. Æskilegt er að hönnun sé sveigjanleg, svo hægt sé að aðlaga byggingar breytilegum þörfum notenda og aðstandenda til framtíðar. Sérhæfð bráðamóttaka ætti að vera til staðar, á afmörkuðu, rólegu og öruggu svæði á almennu bráðamóttökunni í meðferðarkjarna eða í tengdri byggingu. Spálíkön gera ráð fyrir mikilli aukningu á þörf fyrir öflugar göngudeildir sem geta sinnt flókinni meðferð sem krefst þverfaglegrar nálgunar og eftirfylgdar og í sumum tilfellum tækjabúnaðar. Einnig þurfa þverfagleg teymi sem sinna sérhæfðri þjónustu í nærumhverfi notenda utan spítalans vinnuaðstöðu.

Að mati starfshópsins ættu þessi 160 legurými fyrir fullorðna að skiptast á 10 legudeildir; skammverueiningu (8 rými), geðgjörgæsludeild (8 rými), tvær geðrofsdeildir (2 x 18 rými), tvær lyndisraskanadeildir (2 x 20 rými), deild fyrir fikni- og geðsjúkdóm (20 rými), réttargeðdeild (16 rými), öryggisgeðdeild (16 rými), öldrunargeðdeild (16 rými).

Miðað við framansagt má gera ráð fyrir að geðþjónustan þurfi u.þ.b. 12-15.000 m² nýbyggingar fyrir legurými, auk rýmis fyrir sameiginleg virkni- og samverusvæði, göngu- og dagdeildir og skrifstofur/vinnuaðstöðu fyrir starfsfólk.

1. Inngangur

Samstaða virðist vera um að endurskoða þurfi húsnæði fyrir geðþjónustu Landspítala. Notendur þjónustunnar og samtök þeirra, aðstandendur sem og fagfólk í geðheilbrigðismálum eru á einu máli um að húsnæðið sé barn síns tíma og mæti ekki nútíma kröfum. Þá leiddu forsendur þarfagreiningar sem unnar voru af McKinsey ráðgjafarfyrtækinu fyrir heilbrigðisráðuneytið árið 2021 í ljós að fjölga þurfi legurýmum geðdeilda á næstu árum, en að öðru leyti var þörf fyrir húsnæði geðþjónustu lítt greind þar. NLSH ohf. hefur síðan bent á að „Móta þarf stefnu á vegum heilbrigðisyfirvalda og Landspítala um framtíðaruppbyggingu geðdeilda áður en þarfagreining og húsrýmisáætlun er gerð“.

Það er ljóst að greina þarf framtíðarhúsnæðisþörf geðþjónustu Landspítala, þannig að húsnæðið byggist á nútíma hönnun og viðhorfum, mæti þörfum samfélagsins og hafi til hliðsjónar framtíðarsýn um hlutverk og stigskiptingu geðheilbrigðisþjónustu í 1., 2. og 3. stigs geðheilbrigðisþjónustu. Í því augnamiði skipaði heilbrigðisráðherra starfshóp í nóvember 2022. Þessi skýrsla er afrakstur vinnu starfshópsins.

Í stefnu í geðheilbrigðismálum til ársins 2030, samþykktri á Alþingi 15. júní 2022 er sérstaklega tekið fram að; „*Geðheilbrigðisþjónustan verði í auknum mæli veitt í nærumhverfi notandans eða í viðeigandi heilbrigðisstofnun sem starfrækt verði í bataeflandi húsnæði sem standist nútímakröfur sem gerðar eru til heilbrigðisþjónustu.*“¹ Í drögum að aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-2027 sem sett var í samráðsgátt stjórnvalda í janúar – febrúar 2023 lúta tvær aðgerðir að framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu. Annars vegar aðgerð um að framtíðarsýn verði mótuð og þarfagreining framkvæmd vegna húsnæðis geðþjónustu Landspítala. Hins vegar að starfshópur verði skipaður til ráðgjafar heilbrigðisráðherra um brýnar og mikilvægar bataeflandi umbætur á húsnæði geðheilbrigðisþjónustu í landinu.

1.1 Rammi verkefnisins og störf starfshóps

Þann 21. nóvember 2022 skipaði heilbrigðisráðherra í starfshóp Pál Matthíasson geðlækni (formann hópsins), Héðin Unnsteinsson, stefnumótunarsérfræðing og fulltrúa Geðhjálpar og Nönnu Briem geðlækni tilnefnda af Landspítala. Helga Sif

1

Þingsályktun um stefnu í geðheilbrigðismálum til ársins 2030. [1382/152 pál. \(m.á.o.br.\): stefna í geðheilbrigðismálum til ársins 2030 | Þingtíðindi | Alþingi \(althingi.is\)](#)

Friðjónsdóttir, sérfræðingur í geðhjúkrun og staðgengill skrifstofustjóra í heilbrigðisráðuneytinu var starfshópnum til aðstoðar.

Hlutverk starfshópsins skv. skipunarbréfinu var að greina framtíðarhúsnæðisþörf geðþjónustu Landspítala (geðþjónusta fullorðinna) þannig að húsnæðið byggist á nútíma hönnun og viðhorfum, mæti þörfum samfélagsins og hafi til hliðsjónar framtíðarsýn um hlutverk og stigskiptingu heilbrigðisþjónustu. Var hópnum falið að skila tillögum um framtíðarsýn fyrir geðþjónustu Landspítala fyrir lok febrúar 2023.

Starfshópurinn hóf þegar störf. Greining á ástandi núverandi húsnæðis lá að miklu leyti þegar fyrir. Hópurinn taldi nauðsynlegt að leita hófanna um framtíðarsýn með tveimur leiðum; annars vegar með samráði við notendur þjónustunnar, aðstandendur og fagfólk, hins vegar með því að líta til reynslu nágrannalandanna, en þar hefur markviss þróun húsnæðis átt sér stað undanfarin ár og áratugi og margt hægt að læra af þeirri reynslu.

Ráðgjafarfyrtækið Arcur hélt tvær rýnihópsvinnustofur fyrir starfshópinn, aðra með fulltrúum notenda og aðstandenda, hina með fulltrúum starfsfólks geðþjónustu, bæði innan og utan Landspítala. Markmið samráðsfundanna var að fá fram sjónarmið notenda og starfsfólks varðandi aðstöðu núverandi heilbrigðisþjónustu og væntingar þeirra varðandi breytingar og æskilega þróun húsnæðismála sem gætu stutt betur við góða upplifun og þjónustu. Að auki vann stjórnendahópur geðþjónustu Landspítala framtíðarsýn á starfsdegi.

Hluti starfshópsins heimsótti geðdeildir Aarhus University Hospital og nýja geðálmu Bispebjergsjúkrahússins í Kaupmannahöfn í desember 2022. Starfshópurinn ásamt starfsmanni ráðuneytis heimsóttu síðan Sct. Hans réttarsjúkrahúsið í Roskilde og geðdeildir Middelfart, Aabenraa og Vejle í Danmörku í febrúar 2023. Fundað var með arkitektum sem hönnuðu nýjar geðdeildir í Danmörku og yfirmönnum geðþjónustu svæðis Suður Danmerkur (Region Syddanmark). Geðdeildir Stobhill-sjúkrahússins í Glasgow, Skotlandi voru einnig heimsóttar og fundað með yfirmönnum geðheilbrigðisþjónustu Skotlands. Allur starfshópurinn heimsótti einnig geðdeildir í Tromsø í Noregi og Slagelse og Árósum í Danmörku í mars 2022 (sem hluti af stærri hópi). Að auki voru gögn úr skoðun starfsmanna NLSH ohf. á Skandinavískum geðdeildum árið 2022 nýtt.

2. Staða húsnæðis geðþjónustu Landspítala

Geðþjónusta Landspítala sinnir meðferð og endurhæfingu einstaklinga eldri en 18 ára. Þjónustan er í dag veitt á 3 svæðum í Reykjavík; í geðdeildarbyggingu við Hringbraut, á Kleppi og á Laugarásvegi 71. Á síðustu 3 árum hefur þurft að loka tveimur byggingum, á Reynimel 55 og Hvítabandinu vegna ófullnægjandi viðhalds og myglusvepps og flytja starfsemina sem þar var til húsa inn í þröngan húsakost á Kleppslóð. Varðandi ástand húsnæðis er byggt á úttekt NLSH ohf. á húsnæði geðþjónustunnar frá árinu 2022, sem heilbrigðisráðuneytið hefur undir höndum.²

Á geðdeildinni Hringbraut (7.565 m²) er brunavörnum og loftræstingu mjög ábótavant og margt annað í ólagi. Húsið er hvort vatns- né vindhelt og hitastýring erfið á herbergjum notenda. Á legudeildum eru fjölbýli og notendur deila baðherbergjum með öðrum. Engin deildanna á Hringbraut er með beint aðgengi út í garð. Tvær deildir hafa fengið gagngera endurnýjun síðasta áratuginn en batamiðuð sjónarmið voru ekki höfð til hliðsjónar og hefur sérstaklega önnur þeirra, bráðageðdeild 32-C, verið gagnrýnd af notendum fyrir að vera óvistleg.

Á Kleppi (9.000 m²) er ástand húsnæðis einnig slæmt, einkum í A, B og C álmu í aðalbyggingu, þar sem legudeildir eru; rakaskemmdir, gólf lélegt, frárennsli einnig, ónýtir gluggar, brunavarnir í ólagi sem og raflagnir. Í húsinu eru 4 legudeildir, ein þeirra er með fjölbýli en á öllum deildum deila notendur baðherbergjum, jafnvel á deildum eins og réttargeðdeild þar sem dvalartími telst í árum. Skrifstofuálma er í ágætis ástandi, sem og Víðihlíð og hús lðjuþjálfunar.

Laugarásvegur 71 (403 m²) er í ágætis horfi, þó svo að aðgengi fyrir líkamlega fatlaða sé takmarkað, en meirihluti starfsemi fer fram í Víðihlíð á Kleppsholti (sem fyrirhugað er að rífa til að rýma til fyrir Björgunarmiðstöð).

Samantekið af NLSH árið 2022 þá tilheyra 6 af þeim 9 fasteignum Landspítala sem verst standa viðhaldslega húsnæði geðþjónustu. Húsnæði geðdeilda, á Kleppi og við Hringbraut, fær slæma matsniðurstöðu.

Starfsfólk og stjórnendur geðþjónustunnar hafa ítrekað bent á hversu óhentugt og mikil öryggisógn húsnæðið er fyrir jafnt notendur sem starfsfólk. Mikil þrengsli eru á deildum, fjölbýli, skortur á samverusvæðum meðal annars til að taka á móti aðstandendum og takmarkað aðgengi að

² Húsnæði LSH ástandsmat kynning NLSH til Stýrihóps Hringbrautarverkefnis-20220425

útvistarrými. Á mörgum deildum hefur reynt erfitt að tryggja öryggi notenda og starfsmanna vegna hönnunar húsnæðis og sinna sóttvörnum í COVID heimsfaraldrinum. Vinnuaðstaða starfsmanna er ófullnægjandi. Samtök notenda og aðstandenda hafa einnig bent á þetta, sérstaklega Geðhjálp. Þá hefur jafnt notendum sem starfsfólki orðið tíðrætt um batamiðað húsnæði, þ.e.a.s. húsnæði sem tekur mið af hugmyndum um að rétt hönnun styðji við bataferli notenda.

Hin svokallaða CPT-nefnd (Nefnd Evrópuráðsins um varnir gegn pyntingum og ómannlegri eða vanvirðandi meðferð eða refsingu) hefur ítrekað bent á það í skýrslum um Ísland, nú síðast 2019 að allir notendur eigi að njóta óhefts daglegs aðgengis að útvist, nema skýrar læknisfræðilegar ástæður mæli gegn því og eru yfirvöld hvött til þess að tryggja að svo sé á geðdeildum.³ Umboðsmaður Alþingis hefur bent á slíkt hið sama, sem og á brotalamir í ástandi húsnæðis, í skýrslum um OPCAT eftirlit á Kleppi 2018⁴ og bráðageðdeild 32-C í mars 2022.⁵

Samkvæmt rýnihópaskýrslu ARCUR fyrir starfshópin til að greina framtíðarhúsnæðisþörf geðdeilda Landspítala, þá telja bæði notendur og starfsfólk að núverandi húsnæði sé ekki batahvetjandi fyrir margra hluta sakir og úrbótatækifæri mörg.

³ <https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Domsmalaraduneytid/Iceland%20CPT%20report%202019.pdf>

⁴ Heimsóknarskýrsla Landspítali 29.-31. október 2018. Umboðsmaður Alþingis. https://www.umbodsmadur.is/asset/9998/uma_heimsoknarskyrsla_landspitalinn_opcat-efirlit_161019_06.pdf https://www.umbodsmadur.is/asset/9998/uma_heimsoknarskyrsla_landspitalinn_opcat-efirlit_161019_06.pdf https://www.umbodsmadur.is/asset/9998/uma_heimsoknarskyrsla_landspitalinn_opcat-efirlit_161019_06.pdf

⁵ Heimsóknarskýrsla Landspítali. 29-30.september 2021. Umboðsmaður Alþingis. <https://www.umbodsmadur.is/asset/10182/opcat-bradageddeild-lsp.pdf>

3. Umfang geðþjónustu Landspítala

3.1 Umfang geðþjónustu 2022

Á árinu 2021 voru 103 legurými fyrir fullorðna á geðdeildum Landspítala. Árið 2023 eru legurými 97, en fækka þurfti legurýmum til að samnýta fagfólk. Þar af eru 61 rými á 5 deildum við Hringbraut, 28 á Kleppi og 8 á Laugarásvegi 71. Nýting legurýma (án réttargeðdeildar) er um 90% (almennt er talið æskilegt að nýting sé ekki yfir 85%). Legudögum hefur fjölgað um 4% á milli ára (2021-2022), legum um 6% og meðallegutími styst um 4% (er 6,1 dagar). Legudögum réttargeðlækninga hefur farið fjölgaði og aukningin á milli ára er um 22%.⁶

Dagdeildir er reknar á Laugarásnum meðferðargeðdeild og á Teigi, sem er dagdeild fíknimeðferðar á Hringbraut. Auk þess voru dagdeildir á Kleppi og Hvítabandi, sem hefur verið lokað vegna slæms ástands húsnæðisins. Dagdeildarkomur voru 9.426 árið 2021 og 5.688 árið 2022, fækkun skýrist fyrst og fremst af fyrrnefndri lokun dagdeilda

Komur í dag- og göngudeildarþjónustu (þ.m.t. vitjanir samfélagsgeðþjónustu, símtöl og tölvupóstar):

$$2022: \text{Iðjupjálfun (5.164) + heimavitjanir (3581) + dagdeildir (5.688) + göngudeildir (35.981)} = 50.414$$

$$2021: \text{Iðjupjálfun (5.801) + heimavitjanir (5.666) + dagdeildir (9.850) + göngudeildir (37.612)} = 58.929$$

Sú fækkun sem sést skýrist fyrst og fremst af lokun dagdeilda á Kleppi og Hvítabandi vegna slæms ástands húsnæðis. Hafa verður í huga að þessar tölur byggja á komum. Á bak við hverja komu eru oft fleiri en einn starfsmaður. Í heimavitjunum eru oft tveir starfsmenn til að tryggja öryggi. Þegar sjúklingur kemur í þjónustu í dag- og göngudeildum hittir hann oft fleiri en einn meðferðaraðila, t.d. meðferðaraðila í samtalsmeðferð, geðlækni til að fara yfir lyfin, hjúkrunarfræðing til að gefa lyf, félagsráðgjafa til að ræða um félagslega stöðu og svo framvegis. Komutölur einar og sér endurspeglar því ekki nægilega vel þá starfsemi sem fram fer og það húsnæði sem þörf er á til að reka öfluga dag- og göngudeild. Það er líka ljóst að ófullnægjandi skráning, sérstaklega í dagdeildarstarfsemi veldur vanmati á komum.

Göngudeildarstarfsemi fer fram bæði í geðdeildarbyggingunni á Hringbraut og á Kleppi. Auk þess er rekin samfélagsgeðþjónusta og ráðgjafarþjónusta við aðrar

⁶ Starfsemisupplýsingar Landspítala 2022.

deildir spítalans. Á árinu 2021 voru 37.600 komur á göngudeildir geðþjónustu, 36.000 árið 2022. Fjarþjónusta hefur aukist í og eftir COVID-19 faraldurinn.

Bráðþjónusta geðdeildar sem staðsett er í geðdeildarbyggingunni á Hringbraut tekur við að meðaltali 12 einstaklingum á dag og fjórðungur þeirra leggst inn. Árið 2021 voru 4.325 komur á þá bráðamóttöku, en 4.314 árið 2022. Að auki koma notendur með geðræn veikindi á bráðamóttöku í Fossvogi og eru nærri 20 geðbráðakomur á spítalann dag hvern.

3.2 Mat á framtíðarumfangi

3.2.1 Spá McKinsey

Bent er á í forsendum þarfagreiningar sem unnar voru af McKinsey-ráðgjafarfyrirtækinu árið 2021⁷ að aukin þörf verði fyrir húsnæði geðdeilda spítalans á næstu árum, þannig að þörfin verði 133 legurými fyrir fullorðna árið 2026. Árið 2040 eru þrjár sviðsmyndir birtar. Í einni sviðsmynd er gert ráð fyrir að þurfi 140 legurými árið 2040 (mynd 40. bls 70 í skýrslu McKinsey). Miðað við núverandi fjölda legurýma (97 legurými í árslok 2022) þá skortir samkvæmt þessu mati McKinsey 36 legurými árið 2026 og 43 legurými árið 2040. Í annarri sviðsmynd McKinsey er gert ráð fyrir að væntum framleiðniáhrifum (rekstrarhagræðingu, tæknilausnum o.fl), en þá er áfram gert ráð fyrir 140 rúmum. Í svokallaðri varfærinni lokaspá þeirra er gert ráð fyrir að 122 rúm þurfi í geðþjónustu árið 2040. Er það þrátt fyrir að þar er helst verið að líta til stefnumótandi aðgerða tengdum flutningi notenda frá spítalanum sem ekki á við um geðþjónustuna (eldri en 75 ára sem legið hafa lengur en 30 daga og flytjast á aðrar stofnanir). (mynd 82. bls. 153 í skýrslu McKinsey). McKinsey tekur fram að ekki sé þarna gert ráð fyrir öldrunargeðrýmum. Gert er ráð fyrir 38.000 göngudeildarkomum geðþjónustu Landspítala árið 2019 (án símtala og tölvupósta), 42.000 2026 og áfram 42.000 komum árið 2040, en áætlað er að um 0,5% aukningu á göngudeildarkomum verði að ræða á ári á tímabilinu, en á móti meðal annars flutningur einfaldari verkefna annað.

3.2.2 Spá hagdeildar Landspítala

Hagdeild Landspítala vann gögn fyrir McKinsey ráðgjafarfyrirtækið á sínum tíma og hefur nú uppfært þau. Samkvæmt því uppfærða mati verður þörf fyrir 160 fullorðins geðrými árið 2040. Að auki er gert ráð fyrir verulegri aukningu göngudeildarþjónustu, sem er í samræmi við mat stjórnenda geðþjónustu spítalans, sem benda á vanskráningu, fjölgun koma, fjölda samskipta á bak við hverja komu (þegar nokkrir aðilar þverfaglegs teymis sjá sama skjólstæðing í

⁷ Framtíðarþróun þjónustu Landspítala. Stjórnarráð Íslands, heilbrigðisráðuneytið, desember 2021. https://www.stjornarradid.is/library/04-Raduneytin/Heilbrigdisraduneytid/uymasar-skrar/ISL%20-%20Framtidarthroun_thjonustu_Landspitala_16032022.pdf

sömu komu) og nýjar mannaflafrekar meðferðir (segulörvun, inngjöf lyfja sem krefjast eftirlits í nokkra klukkutíma á eftir eða kalla á intensíva viðtalsmeðferð).

3.2.2.1 Rýmisþörf á Landspítala, legur og komur í geðþjónustu, til 2030 og 2040

Á Landspítala hefur nýlega verið gerð spá um þróun klínískrar þjónustu til ársins 2040. Spáin er þrjúþætt og byggir á þróun þjónustunnar frá 2005-2019, þróun mældrar framleiðslu í DRG einingum niður á sérgreinar á föstum kostnaðarvigtum 2010-2019, skipt niður í 5 ára aldursflokka og mannfjöldaspá Hagstofu Íslands, miðspá, til ársins 2040. Út frá spánni sem gerð var hvoru tveggja fyrir leguþjónustu og ferliþjónustu (dag-, göngu- og bráðadeildir) hefur rúmaþörf til árana 2030 og 2040 verið reiknuð sem og þróun í fjölda koma í ferliþjónustu til sömu ára. Umræddar spátölur voru að einhverju leyti notaðar í verkefni McKinsey ráðgjafa um framtíðarþróun þjónustu Landspítala.

Mismun á milli spátalna McKinsey og Landspítala má skýra með ólíkri aðferðafræði sem notuð er við spána hjá hvorum aðila fyrir sig en í grófum dráttum má segja að spátölur Landspítala feli í sér framleiðnistuðul út frá breytingum innan hvernar læknissérgreinar á tímabilinu 2005-2019 sem eiga að ná yfir eðlilegar en tímabundnar sveiflur í þjónustu vegna ýmissa utanaðkomandi áhrifa (verkfalla, mannekle, faraldra o.s.frv.) og tækniframfara sem og þróunar þjónustunnar (tilfærslu milli þjónustustiga, framfara í veittri meðferð o.s.frv.).

3.2.2.2 Landspítali, geðþjónusta – legudeildir

Á mynd 1 má sjá spá fyrir legurými fyrir geðþjónustuna. Spá Landspítala gerir ráð fyrir 160 rúmum árið 2040. Eins og sjá má er meðaltals vöxtur mismunandi eftir tegund þjónustunnar, mestur í almennum geðlækningum.

Fjöldi legurýma á Landspítala spá til ársins 2040 - geðlækningar

Landspítali	Rúmanýting	Tegund þjónustu	Spá um			Fjölgun til		Fjölgun til
			meðaltals- breyting á ári	2023	2030	2030	2040	2040
				Rúmafjöldi				
Staða 1. jan. 2023 (opin rúm)		Geðlækningar	2,2%					
		Geðlækningar, endurhæfing	0,3%					
		Réttargeðlækningar	0,0%					
Grunnstaða	(100%)	Alls geðlækningar		97				
Spá Landspítala	100%			107	117	20	136	39
Spá Landspítala	90%			118	130	33	151	54
Spá Landspítala	85%			125	138	41	160	63

Mynd 1: Fjöldi legurýma á Landspítala – spá til ársins 2040 - geðlækningar

3.2.2.3 Landspítali, geðþjónusta - ferliþjónusta, dag-, göngu- og bráðadeildir:

Spá Landspítala fyrir ferliþjónustu er, eins og spáin fyrir leguþjónustu, blanda af þróun á fjölda koma á dag-, göngu- og bráðadeildir niður á einstaka sérgreinar 2005-2019, þróun mældrar framleiðslu í DRG einungum niður á sérgreinar á fóstum kostnaðarvigtum 2010-2019 og mannfjöldaspá Hagstofu Íslands miðspá. Mynd 2 sýnir spána samanborið við spátölur úr skýrslu McKinsey (hér eru símtöl og tv.póstar ekki inni).

Fjöldi koma í þús. á dag- og göngudeild innan geðþjónustu Landspítala spá til ársins 2040

Landspítali		Spá um meðaltalsbreytingu á ári	2022	2030	Fjölgun til 2030	2040	Fjölgun til 2040
Fjöldi koma á dag- og göngudeildir 2022	Geðlækningar	3,2%					
	Geðlækningar, endurhæfing	3,6%					
	Réttargeðlækningar	0,0%					
	Alls geðlækningar	3,2%	33				
Spá Landspítala ¹	Spá		54	21	74	41	

Mynd 2: Fjöldi koma á þús. á dag-, göngu- og bráðadeild á Landspítala – spá til ársins 2040

Hér er spá Landspítala árið 2040 talsvert hærri en spá McKinsey og gerir hún ráð fyrir 74 þúsund komum árið 2040. Mismun á milli spár Landspítala og spár McKinsey má að hluta skýra með þeim tillögum sem settar voru fram í skýrslu McKinsey um að flytja svo kallaða fyrsta stigs þjónustu frá spítalanum (það hefði í för með sér 12% fækkun koma). Þar fyrir utan gerir McKinsey ekki ráð fyrir að ferliþjónusta geðþjónustu vaxi neitt frá 2026 til ársins 2040 og kom ástæða þess ekki fram í skýrslu þeirra.

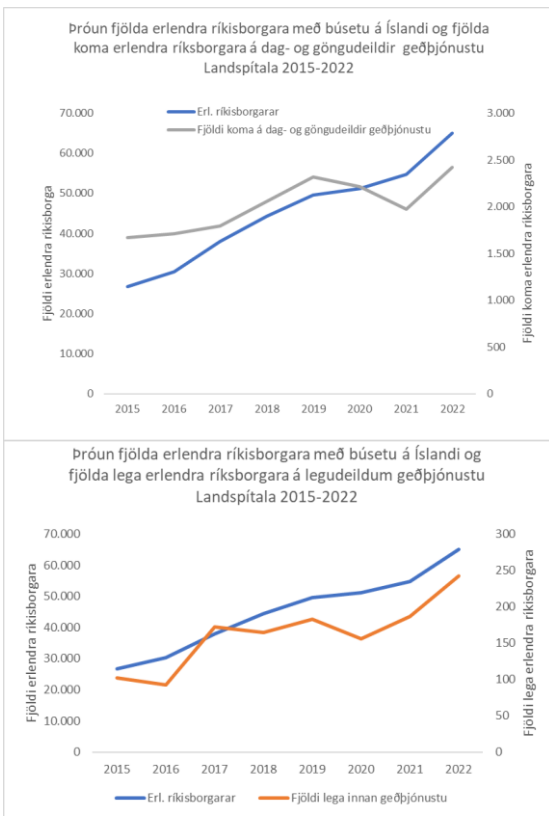
Tölur Landspítala (grunntala ásamt spátölum) ná ekki yfir símtöl og önnur rafræn samskipti en þeim hefur fjölgað mjög mikið síðastliðin ár. Þau voru 15.824 árið 2022 og 8.624 árið 2015 sem er aukning um 102% á tímabilinu eða um 15% aukning á ári. Þótt búast megi við áframhaldandi vexti á fjarþjónustu, bæði tilfærslu á milli þjónustuforma (frá dag- og göngudeild yfir í fjarþjónustu) sem og nýrra samskipta, er hæpið að reikna með því að hún vaxi með sama hraða og hefur verið undanfarin ár.

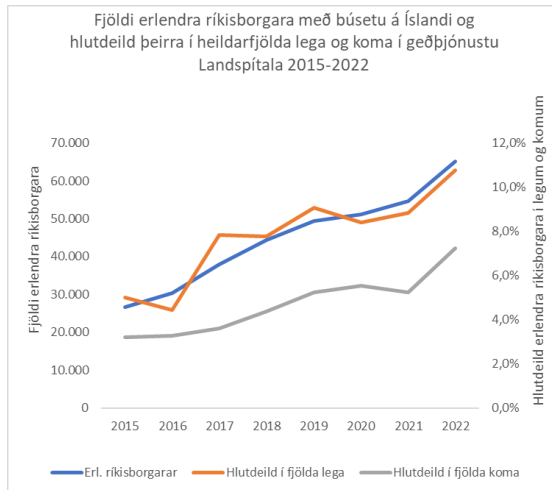
Á allra síðustu árum hefur skráðum komum í ferliþjónustu innan geðþjónustunnar fækkað. Göngudeildum hefur verið lokað (t.d. Hvítabandinu) og þjónusta verið færð annað. Einhver hluti hefur t.d. flust til heilsugæslunnar. Aðrar skýringar eru reifaðar hér fram, í kafla 3.1. Spá Landspítala í þessu skjali byggist á grunni frá 2019 og tekur mið af þróun þjónustunnar frá 2010 (fyrir ferliþjónustu). Því er full þörf á því að endurgera spána fyrir ferliverk innan geðþjónustunnar miðað þessar breyttu forsendur.

3.2.3 Samanburður á mati McKinsey og hagdeildar Landspítala

Geta má þess að mannfjöldaspá Hagstofu Íslands var gölluð á þeim tíma sem McKinsey vann sína skýrslu. Vitað var af þeim galla sem Hagstofan hefur nú leiðrétt. Ljóst er að það hefur haft áhrif á spá McKinsey þar sem gallinn tengdist vanmetinni fjölgun erlendra ríkisborgara (fjölgun var vanmetin 2026-2030) og það sneri því frekar að yngri aldurshópunum, einmitt þeim aldurshópum sem hafa verið skjólstæðingar geðþjónustunnar á Landspítala. Spá Landspítala hefur verið leiðrétt eftir lagfæringar Hagstofunnar.

Búast má við að fjölgun erlendra ríkisborgara haldi áfram á næstu árum en þeim fjölgaði um 140% frá 2015 eða um ríflega 38.000 manns. Þegar þessi aukning er borin saman við veitta þjónustu, bæði legudeildþjónustu og dag-, göngu- og bráðþjónustu innan geðþjónustunnar, má sjá að þróun þjónustunnar til erlendra ríkisborgara vex í takt við þá fjölgun. Frá 2015 hefur legum erlendra ríkisborgara fjölgað um 137% og komum um 45%. Sjá myndir 3-5.





Mynd 3-5: Þróun erlendra ríkisborgara og komur í geðþjónustu Landspítala

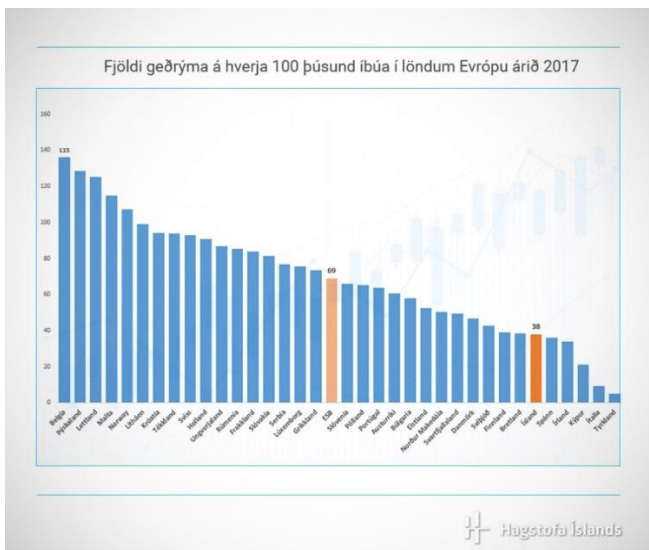
Samkvæmt miðspá Hagstofu Íslands fyrir árið 2040 þá verða íbúar á Íslandi 438 þús. Ef við margföldum þessa tölu við meðaltalsfjölda legurýma innan geðþjónustunnar í Evrópu eða meðaltalsfjölda geðrýma í ríkari löndum (Mental Health Atlas 2020) þá yrði fjöldi legurýma innan geðþjónustunnar á Íslandi árið 2040 á bilinu 153 – 274 (eftir því hvort tekin er víðari sýn (mynd 6) eða þrengri (mynd 7) á skilgreiningu geðrýma). Um. 90% legurýma geðþjónustu á Íslandi eru innan geðþjónustu Landspítala, þannig að 137-246 rými ættu að vera á Landspítala miðað við meðaltalsfjölda geðrýma í ríkari löndum. Í ársbyrjun 2023 eru 107 fullorðinsgeðrými á Íslandi, (97 á LSH, 10 á SAK) eða u.þ.b. 29 rúm per 100.000 íbúa. Er þetta nokkru lægra en tölur Hagstofunnar 2019 gefa til kynna (mynd 8).

Median rate of total inpatient care per 100 000 population						
	Facilities		Beds		Admissions	
	2017	2020	2017	2020	2017	2020
Global	0.24 (N=157)	0.25 (N=158)	16.25 (N=156)	14.5 (N=156)	91.7 (N=137)	125.6 (N=131)
WHO region						
AFR	0.07 (N=40)	0.05 (N=37)	2.4 (N=40)	2.6 (N=34)	18.3 (N=30)	34.3 (N=27)
AMR	0.29 (N=30)	0.37 (N=32)	19.4 (N=29)	13.6 (N=31)	83.9 (N=27)	59.4 (N=23)
EMR	0.07 (N=17)	0.06 (N=20)	6.2 (N=15)	5.2 (N=18)	27.1 (N=13)	44.0 (N=16)
EUR	0.64 (N=42)	0.79 (N=42)	50.8 (N=45)	62.7 (N=44)	456.7 (N=42)	486.1 (N=42)
SEAR	0.12 (N=10)	0.16 (N=8)	3.2 (N=9)	3.0 (N=8)	35.7 (N=8)	76.3 (N=7)
WPR	0.68 (N=18)	0.65 (N=19)	18.4 (N=18)	17.2 (N=21)	114.3 (N=17)	101.2 (N=16)
World Bank income group						
Low	0.04 (N=26)	0.05 (N=24)	1.4 (N=26)	1.8 (N=24)	14.8 (N=20)	17.6 (N=19)
Lower-middle	0.12 (N=40)	0.09 (N=38)	6.3 (N=38)	4.4 (N=34)	44.2 (N=31)	59.8 (N=27)
Upper-middle	0.26 (N=47)	0.30 (N=49)	20.9 (N=46)	19.2 (N=48)	103.0 (N=42)	125.6 (N=42)
High	1.19 (N=44)	0.95 (N=47)	45.5 (N=46)	51.0 (N=50)	332.1 (N=44)	318.4 (N=43)

Mynd 6: Meðalfjöldi fullorðinsgeðryma (geðsjúkrahús, geðdeildir, íbúakjarnar) (EUR= Evrópa, High=hátekjulönd). Úr Mental Health Atlas 2020, WHO, bls. 78.

	Median number of mental hospital facilities, beds and admissions per 100 000 population			Median percentage of admissions, by sex	
	Facilities	Beds	Admissions	Female	Male
Global	0.05 (N=130)	10.8 (N=125)	71.8 (N=100)	40% (N=72)	60% (N=72)
WHO region					
AFR	0.16 (N=27)	3.7 (N=23)	27.8 (N=15)	39% (N=9)	61% (N=9)
AMR	0.04 (N=29)	6.7 (N=27)	41.8 (N=20)	36% (N=19)	64% (N=19)
EMR	0.02 (N=19)	4.4 (N=17)	32.2 (N=16)	31% (N=13)	69% (N=13)
EUR	0.14 (N=37)	35.0 (N=39)	275.0 (N=35)	44% (N=20)	56% (N=20)
SEAR	0.01 (N=6)	3.6 (N=6)	34.5 (N=5)	32% (N=4)	68% (N=4)
WPR	0.56 (N=12)	11.2 (N=13)	94.2 (N=9)	44% (N=7)	56% (N=7)
World Bank income group					
Low	0.02 (N=16)	1.9 (N=15)	14.3 (N=10)	39% (N=4)	61% (N=4)
Lower-middle	0.02 (N=33)	3.8 (N=29)	34.5 (N=23)	40% (N=17)	60% (N=17)
Upper-middle	0.07 (N=42)	17.7 (N=43)	91.2 (N=35)	36% (N=26)	64% (N=26)
High	0.08 (N=39)	28.6 (N=41)	150.7 (N=32)	42% (N=25)	58% (N=25)

Mynd 7. Meðalfjöldi fullorðins geðryma á geðdeildum. (EUR=Evrópa. High=hátekjulönd). Úr Mental Health Atlas, 2020, WHO, bls. 80.



Mynd 8. Fjöldi geðrýma á hverja 100 þúsund íbúa í löndum Evrópu. Frá Hagstofu Íslands 2019.

3.2.4 Þörf fyrir réttar- og öryggisgeðdeildir

Legudögum réttargeðlækninga hefur farið fjölgandi. Aukningin á réttar- og öryggisgeðdeild Landspítala er þannig 22% á milli árunna 2021 og 2022. Er þessi þróun í samræmi við það sem sést í nágrannalöndum (Danmörku, Skotlandi), þar sem veruleg fjölgun hefur orðið á einstaklingum sem dæmdir eru til meðferðar á réttargeðdeildum. Virðist orsökina að finna í breyttum viðhorfum til ofbeldis og úrskurðum dómstóla, en einnig auknu ofbeldi í samfélaginu. Auk þess kann styttri meðallegutími á almennum geðdeildum og aukin samfélagsþjónusta að lokum að leiða til fleiri innlagna fyrir tilstuðlan dómstóla á réttargeðdeildir. Áhyggjuefni er að ekki gert ráð fyrir neinni aukningu í legurýmum á réttargeðdeildum til 2040, hvorki í spá McKinsey né spá hagdeildar Landspítala.

Mikilvægt er að huga að sérstakri „millideild“ (e. „step down“), til að geta losað um stífa umgjörð einstaklinga í þessum hópi og efla endurhæfingu einstaklinga á réttargeðdeild.

Gera þarf ráð fyrir rýmum fyrir fanga í geðrænum vanda sem þurfa meðferð. Þeir fangar ættu þó almennt að fá þjónustu á viðeigandi geðdeild miðað við vanda sinn, ekki réttar- og öryggisgeðdeild, enda ekki dæmdir til meðferðar. Þarf að huga að þessum einstaklingum í mati á þörf fyrir legurými almennt innan geðþjónustu Landspítala.

Lítill hópur þarf svo sérstök búsetuúrræði með viðeigandi öryggisgæslu. Eru það fangar sem þola illa fangavistina vegna margþætts geð-,persónuleika- og fíkniefnavanda og veikjast þar. Hins vegar ná þeir sér yfirleitt á mjög skömmum tíma á geðdeild og fara ört á milli fangelsis og geðdeilda.

3.2.5 Öldrunargeðþjónusta

Engin legurými á Íslandi eru eyrnamerkt öldruðum einstaklingum með geðrænan vanda. Margoft hefur á síðustu árum verið bent á mikilvægi þess að byggja upp þekkingu og þjónustu í þessum málaflakki. Í drögum að aðgerðaáætlun í geðheilbrigðismálum 2023-7 er aðgerð sem miðar að því að þróa ráðgefandi teymi með sérhæfingu á sviði geðheilbrigðis aldraðra og gæti geðgöngudeild aldraðra tengst því. Í framhaldi þessa er afar líklegt að stofna þurfi legurými sérhæfð fyrir geðvanda og fíknivanda aldraðra. Nánari greining á þörf liggur ekki fyrir, en í ljósi reynslu nágrannalandanna er ekki óvarlegt að gera ráð fyrir að u.þ.b. 16 rúma slíka deild þurfi og ætti hún að vera nærri öðrum geðdeildum, frekar en nærri öldrunardeildum.

3.2.6 Bráðageðþjónusta

Á hverjum degi koma að meðaltali nærri tveir tugir einstaklinga á bráðamóttökur fullorðinna, fyrst og fremst vegna geðræns vanda og þurfa aðstoð fagfólks geðþjónustunnar. 12 þessara aðila að meðaltali koma á bráðamóttöku geðþjónustunnar, sem opin er á háannatíma á daginn, aðrir á bráðamóttökuna í Fossvogi, sem opin er allan sólarhringinn. Gera má ráð fyrir að fjölgun verði í þessum hópi með fjölgun þjóðarinnar, fjölgun ferðafólks og innflytjenda, en hér er ekki gert ráð fyrir meiri fjölgun en sem nemur lýðfræðilegum breytum.

Í nýjustu útfærslum á bráðamóttöku nýs meðferðarkjarna er ekki gert ráð fyrir sérstöku rými fyrir geðþjónustu innan bráðamóttöku, heldur á hún að vera hluti af almennri þjónustu. Ástæða er til að benda á að þetta er ekki í samræmi við þróun annarra landa og að mati fagaðila er þetta einnig óheppileg útfærsla. Mikilvægt er að bráðamóttaka geðþjónustu sé á sama stað og önnur bráðamóttaka, til að draga úr aðskilnaði og bæta heildrænt mat fólks með geðrænan vanda. Hins vegar hníga öll rök að því að gert sé ráð fyrir sérstöku svæði fyrir geðþjónustuna, þar sem fólk getur beðið í rólegra umhverfi og þar sem hægt er með auðveldari hætti að taka á óróleika. Einnig þarf sérstök viðtalsherbergi geðþjónustu, þar sem mat getur farið fram í róandi og öruggu umhverfi. Sömu batamiðuð hönnunarsjónarmið þurfa að gilda um þetta rými eins og önnur rými geðþjónustunnar. Sé ekki kostur á að hafa sérstakt svæði fyrir geðbráðamóttöku innan bráðamóttöku meðferðarkjarna, þarf að skoða möguleika á að hafa hana aðskilda en mjög nærri.

3.2.7 Niðurstaða varðandi fjölda rýma

Að mati starfshópsins er spá Landspítala um þörf fyrir fjölda legurýma árið 2040 trúverðugri en spá McKinsey. Ástæður þess eru annars vegar nýrri, ríkulegri og réttari grunnöggn, hins vegar samanburður við fjölda legurýma í sambærilegum ríkjum. Þess ber þó að gæta að munurinn á milli spánna tveggja er minni en ætla mætti, þar sem til að mynda er ekki gert ráð fyrir öldrunargeðdeild í spá McKinsey. Í hvorugri spánni er gert ráð fyrir skammverueiningu geðþjónustu, né þeirri aukningu á réttargeðdeildapörf sem búast má við, né rýmum fyrir aukna þjónustu við fanga.

Miðað við útreikninga er útlit fyrir að árið 2040 muni þurfa að lágmarki 160 fullorðinslegurými hjá geðþjónustu Landspítala eða 39 legurými á hverja 100.000 íbúa (160 rými á LSH + 10 á SAK). Að auki mun þurfa rými fyrir aukna göngudeildarþjónustu um sem nemur tvöfaldri þeirri göngudeildarþjónustu sem nú er veitt. Aukin áhersla verður á fjarheilbrigðisþjónustu, sem verður hægt að veita með búnaði í göngudeildarrýmum en einnig á vaxandi dagdeildarþjónustu, vegna sérhæfðrar meðferðar og eftirlits.

4. Batamiðað húsnæði

4.1 Hvað felst í batamiðuðu húsnæði?

Hugtakið batamiðaður arkitektúr vísar til hönnunar og byggingar rýma sem ýta undir líkamlegt og andlegt heilbrigði, sérstaklega innan heilbrigðisþjónustu. Innan geðheilbrigðisþjónustu þá getur batamiðuð hönnun spilað mikilvægt hlutverk með því að búa til öruggt og styðjandi meðferðarumhverfi fyrir notendur þjónustunnar. Aðrir þættir sem skipta miklu máli fyrir öryggi og líðan notenda eru annars vegar tengsl notenda við starfsfólk, hins vegar ferlar og verklag.

Á meðal lykilhugtaka innan batamiðaðs arkitektúrs í geðheilbrigðisþjónustu má nefna:

1. Að skapa tilfinningu fyrir tengingu við náttúruna: með því að nota þætti úr náttúrunni eins og plöntur, vatn (rennandi og tjarnir) og dagsbirtu í hönnun geðdeilda, til að draga úr streitu og ýta undir kyrrð og friðsæld.
2. Að bjóða upp á val og stjórn: Að leyfa notendum að stýra umhverfi sínu, t.d. með því að velja hvar þeir sitja, hversu mikla birtu og næði þeir fá, allt getur þetta aukið tilfinningu notenda fyrir sjálfræði og dregið úr streitu.
3. Að hvetja til hreyfingar og virkni: Að hanna rými sem hvetja til hreyfingar, t.d. með göngustígum eða æfingarárýmum, getur bætt líkamlega og andlega heilsu.
4. Að ýta undir samfélagstilfinningu. Að skapa rými sem hvetja til félagslegra samskipta og samfélags, m.a. með sameiginlegum dagrymum og fallegum samverusvæðum utandyra, getur skapað tilfinningu fyrir því að tilheyra og að fá stuðning.
5. Að ýta undir skynupplifun: að hanna rými sem örva skynfærin, m.a. með litavali, áferð og hljóðvist, getur skapað hlýlegra meðferðarumhverfi.

Með því að taka tillit til þessara og fleiri þátta við hönnun húsnæðis geðþjónustu, geta hönnuðir og heilbrigðisstarfsfólk hjálpað til við að skapa rými sem ýta undir bata.

Rétt er að benda á að í forsendum Hringbrautarverkefnis eru áþekkar áherslur; talað er um samhengi sjúkrahúshönnunar og meðferðarárangur, ákall um að friðhelgi einkalífs sé virt með einbýli með sér snyrtingu og góðri aðstöðu fyrir aðstandendur. Talað er um að hleypa birtu í meðferðar- og vinnurými og að skapa græðandi umhverfi og lögð er áhersla á sveigjanlega hönnun.

4.1.1 Sýn og reynsla nágrannalanda (sjá nánar viðauka 1 og 2, m.a. myndir)

Danir hafa á síðustu 10 árum hannað og byggt ný geðsjúkrahús út frá þeirri hugmynd að húsnæði eigi að styðja við bata. Það sem einkennir byggingarnar er:

- Falleg og björt hönnun þar sem litaval er úthugsað. Góð loftgæði, lýsing og hljóðvist bæði í herbergjum notenda, almennum svæðum og skrifstofum. Það tekst vel að búa til umhverfi sem skapar ró og friðsæld. Öryggissjónarmið vega þungt en án þess að það verði á kostnað vistlegs og batamiðaðs umhverfi.
- Legudeildir á nýju sjúkrahúsunum eru allt frá 16-20 rúma. Reyndar 24 rúma deildir í Árósum en það þykir of stórt.
- Deildir eru hannaðar í kringum miðlægan garð sem er þá er umlukinn deildinni á alla vegu. Deildirnar eru því yfirleitt ferkantaðar, gangur í kringum miðjugarð og herbergi notenda á ytri hluta og snúa út, ekki inn í garð. Gangar eru víðir og bjartir og gler er í veggjum umhverfis garð sem gerir gangana bjartari og yfirsýn yfir deildirnar betri.
- Geðdeildir eru hannaðar með það í huga að auka aðgengi að útivistarsvæði en byggingarnar eru notaðar til að afmarka þau svæði, ekki girðingar. Útivistarsvæðin eru hluti af deildunum og yfirleitt opið út frá morgni til kvölds þannig að notendur geti farið út án fylgdar. Sums staðar eru tveir garðar til að tryggja útivistaraðstöðu fyrir alla. Mikilvægt er að gæta að því að rýmin séu nægilega stór.
- Á flestum nýju geðdeildunum eru legudeildir á jarðhæð. Það tengist fyrst og fremst opnu og beinu aðgengi að útivistarsvæðum. Reynslan frá Árósum, þar sem legudeildir eru einnig á annarri hæð, sýnir að það gengur mjög illa að búa til örugga stiga af annarri hæð niður í garð og því þarf alltaf starfsmaður að fylgja notanda út. Í Bispebjerg hefur tekist að hanna legudeildir á annarri hæð með garði í miðjunni í sama plani og deildin (garður á þaki byggingar) sem kemur ágætlega út.
- Björt einbýli eru með stórum gluggum og útsýni yfir náttúru eða gróður. Sér innangengt baðherbergi er til staðar. Notendastýring er á herbergjum þannig að notendur geta ýmist læst að sér eða eru með lykil, læst munahirsla (eins og á hótelum) er í hverju herbergi, notendur geta stýrt hita í herbergi, lýsingu (ljós og gardínur) og loftflæði með opnun/lokun glugga. Innbyggðir og veggfastir fataskápar og skrifborð eru til staðar í hverju herbergi. Á réttargeðdeildinni í Middelfart á einingu þar sem notendur dvöldu lengst var dæmi um að notandi hefði tvö herbergi – svefnherbergi með sér baði og svo litla setustofu.
- Almenn rými eru stór, björt og rúmgóð. Virkniherbergi, slökunarrými, æfingarrými. Gert er ráð fyrir aðstöðu fyrir aðstandendur. Á réttargeðdeildum er jafnvel boðið upp á litla íbúð utan deildar þar sem notendur geta tekið á móti maka og börnum og komist í einkagarð.

- „Vaktin“ á deildum er opin og staðsett í miðju deildar. Hún er hönnuð þannig að starfsfólkið er aðgengilegt notendum og ýtir við þeim að vera meira úti á deild og minna inni á vakt.
- Deildir eru skipulagðar þannig að vöruafhending komi aldrei inn í notendarymi.
- Áhersla er á að móttökurymi við inngang í geðdeildabyggingu taki vel á móti gestum. Sérstaklega sést í Region Syddanmark að byggingar eru hannaðar með stóru sameiginlegu miðjurými þar sem eru kaffihús, garðar, íþróttasalir, og fyrirlestrasalir. Sér inngangur er fyrir bráðamóttöku og fyrir aðkomu lögreglu.
- Göngudeildarbygging þarf ekki endilega að vera á fyrstu hæð. Sama batamiðaða hugsun sést þar. Viðtalsherbergi eru margnota, sveigjanleg og örugg. Þess er gætt að þótt ákveðin stöðlun sé til staðar þá séu þau ekki of ópersónuleg.

Reynsla Skota er áþekk. Smáatriði í hönnun eru annars eðlis, en grunnforsendur batamiðaðrar hönnunar og meginútfærslur þær sömu.

Á suðursvæði Danmerkur (Region Syddanmark) hefur árangur batamiðaðar hönnunar húsnæðis geðdeilda verið skoðaður, en þar er löng reynsla af þessari aðferðafræði. Reynslan þar er⁸:

- 50-69% minni fjötranir fyrsta árið eftir að nýjar geðdeildir voru teknar í notkun.
- 85,7% fækkun lengri fjötrana (lengri en 48 klst),
- 61,4% færri nauðungarlyfjagjafir,
- 30,7% færri notendur lýstu því að þeir hefðu orðið fyrir valdbeitingu.
- Mikil fækkun veikindadaga hjá starfsfólki.

4.1.2 Atriði er varða þjónustu

Víða í Danmörku er áberandi að heildarskipulag deilda er hannað með samfellu í þjónustu í huga. Notandi leggst inn á eina deild, oftast sérhæfða eftir tegund vandamáls (lyndisraskanadeild, geðrofsdeild, fíknideild) og dvelur þar fram að útskrift. Almennt er ekki verið að færa notendur á milli deilda eftir þjónustustigi. Hægt er að loka af hluta deilda fyrir þá sem þurfa meiri ramma en þá er hægt að hafa deildina opna fyrir aðra notendur, sem sums staðar eru með aðgangskort. Módelið í Skotlandi er frekar á þá vegu að notendur flytjast á milli deilda; af bráðamóttöku á geðgjörgæslu, þaðan á bráðalegudeild (skipulögð eftir upptökusvæðum) og ef þarf á endurhæfingareiningu.

Mismunandi er bæði í Danmörku og Skotlandi hvort bráðamóttaka fyrir bráðan og alvarlegan geðrænan vanda sé á sameiginlegri (sómatískri) bráðamóttöku eða aðskilin. Oftast virtist hún þó vera sér. Þar sem hún er sameiginleg eru

⁸ Skv. gögnum frá Torben Kyed Larsen, yfirmanni byggingarmála hjá Region Syddanmark.

geðrýmin samt aðskilin innan bráðamóttökunnar og ljóst að sömu prinsipp gilda um hönnun og skipulag sem ber með sér friðsæld og ró á sama tíma og öryggi er í fyrirrúmi.

Í Danmörku var áberandi að þar sem bráðamóttökur eru í sama húsi og geðdeildirnar voru yfirleitt skammveru legurými þar sem notendur geta dvalið í 1-2 sólarhringa til mats. Ákveðinn hluti útskrifast þaðan og fer aldrei inn á legudeildir. Við það að hafa aðskilin skammveru legurými þá skapast meiri ró á legudeildum.

4.1.3 Meginþættir skýrslu NLSH um þróun hönnunar geðdeildarbygginga á Norðurlöndum

NLSH ohf. hefur tekið saman yfirlit yfir helstu áherslur í Skandinavíu við byggingu geðdeilda og afhent stýrihópi Hringbrautarverkefnis.⁹ Áhersla í Skandinavíu er á göngudeildir og að komast af með sem fæst legurými með öflugum göngudeildum. Krafa er um samtalsrými og „fjarlausnir“. Mikið er rætt um að hafa sem minnstan „félagslegan þéttleika“ (dk. social densitet) á legudeildum og þá tilhneigingu í Danmörku að hafa geðdeildir sem hluta af öllum stóru nýju aðalsjúkrahúsunum. Rætt er um meðal fermetra fjölda per notanda/rúm (70-95). Þetta er mælieining sem hægt er að nota við hönnun til að minnka streitu notenda og draga úr hættu á ofbeldi. Er þá miðað við að fjöldi einstaklinga / herbergi sé 0,35-0,42. Bent er á áherslu á aðlaðandi starfsumhverfi til að laða að starfsfólk, en skortur er á því, einnig að rétt hönnun minnki mönnunarþörf. Rædd er mikilvæg samvinna á milli sómatískra deilda og geðdeilda. Bent er á kosti þess að hafa göngu- og legudeildir í sama húsnæði, vegna samvinnu og samnýtingar.

Tölulegt yfirlit		Nýr Landspítali								
	Tekið í notkun	hæðir með geðdeildum	Stærð m ²	Sjúklingarými	Sjúklingarými pr.deild	Stærð á deildum m ²	Herbergjastærð án WC m ²	"Social densitet" pr.deild - manneskur pr.rúm	"Rumslig densitet" pr.deild - m ² pr.rúm	Nálægð við sómatik
Östra sjúkhuset, Gautaborg SE	2006	2	18.800	120	14	1.320	14	0,35	94	Já
Psykiatrisk center, Helsingar DK	2006	1	6.000	48	16	1.010	13	0,39	63	Nei
Brinkåsen, Vanersborg SE (réttargeðdeild)	2011	1	18.600	84	14	1.300	13	0,35	93	Nei
Vuxenpsykiatrín, Lund SE	2013	3	30.000	101	16	1.230	16	0,42	77	Nei
Psykiatriens hus, Uppsala SE	2013	8	33.000	99	12	1.120	16	0,4	93	Já
Sjúkhuset Østfold, Kalnes, NO	2015	3	Ekki aðgengil.	100	11	900	13	0,41	75	Já
Ábenrå psykiatrí, Ábenrå DK	2015	1	20.000	111	16	1.320	17	0,36	82	Já
Psykiatrisygehuset I Slagelse, DK	2015	1	44.000	194	11,5	1.200	16	0,41	70	Já
Vejle Psykiatrí, DK	2017	1	17.000	99	16	1.150	20	0,41	77	Já

Mynd 9. Tölulegt yfirlit yfir geðdeildir síðustu áratuga í Skandinavíu (frá NLSH).

⁹ Geðdeildir Skandinavía Kynning NLSH 090922

NLSH dró fram áskoranir í hönnun geðdeilda. Þær eru meðal annars:

- Nálægð við sómatískar deildir: Hún er mikilvæg vegna öryggis, en getur torveldað möguleika á að bjóða upp á góða útiaðstöðu.
- Öryggi: Að leitast við að hafa ekki of miklar þvinganir og fella þvinganir frekar inn í hönnun, þannig að þær séu „náttúrulegur“ hluti umhverfisins (sbr. að deild myndi náttúrulegan vegg í kringum garð deildar).
- Samtalsrými: mælt með að nota ekki skrifstofu starfsfólks sem samtalsrými.
- Þróunarvinna fyrir nýtt húsnæði: Mælt er með því að unnið sé í vinnuferlum áður en hönnun húsnæðis hefst (sbr. 3-P vinnu við Hringbrautarverkefnið).

4.2 Sýn og reynsla notenda þjónustunnar og aðstandenda

Ráðgjafarfyritækið Arcur hélt tvo tveggja og hálf klukkutíma samráðsfundi, annars vegar með níu notendum og aðstandendum sem komu fyrir liðsinni Geðhjálp, hins vegar með sjö fagaðilum úr geðþjónustu sem komu fyrir liðsinni heilbrigðisráðuneytis.

Helstu niðurstöður voru eftirfarandi:

Núverandi húsnæði og þjónusta er ekki batahvetjandi fyrir margra hluta sakir og úrbótatækifærin mörg. Rauði þráðurinn í gegnum alla umræðu í rýnihópum var mikilvægi þess að hafa batamiðaða hugmyndafræði í forgrunni í öllu sem snýr að geðþjónustu, hvort sem er í hönnun húsnæðis, aðbúnaði eða veittri þjónustu. Heildræn sýn á manneskjuna og að persónan fái áfram notið sín á meðan á dvöl á geðdeild stendur með mannlega reisn, mannréttindi og virðingu í fyrirrúmi.

Umræðan leiddi í ljós að mikilvægt er að mati notenda, aðstandenda og fagfólks að geðdeildarhúsnæði verði hugsað á heildstæðan hátt sem og að fyrirmynd þess sé í fremstu röð, geðdeildir verði á sama stað en ekki með útstöðvar á mörgum stöðum og að þjónusta verði framsækin með mannúð og kærleika að leiðarljósi og í sífelldri endurskoðun.

Mikilvægt er að 1. og 2. stigs þjónusta virki betur en raun ber vitni en um leið er einnig mikilvægt að fjölga plássum á nýrri geðdeild svo draga megi úr útskriftarpressu.

Mjög góð umræða skapaðist á báðum fundum og var mjög margt sammerkt með sjónarmiðum notenda, aðstandenda og fagfólks. Fagfólkið var með notendur í öndvegi í allri umræðu um hvernig bæta megi aðstæður og þjónustu. Á fundinum kom meðal annars fram að ef notendum líður vel, þá líður starfsfólki vel en núverandi staða er krefjandi. Starfsaðstaða þarf að vera góð, mikill vilji er

hjá fagfólki að vera í mikilli nálægð við notendur þjónustunnar en á sama tíma hafa aðgengi að góðri aðstöðu til bæði hvíldar og faglegs starfs.

Sérstakar áherslur voru lagðar á eftirfarandi atriði:

1. Einstaklingsherbergi með sér baðherbergi,
2. Græn svæði og tengsl við náttúruna,
3. Einkalíf notenda og persónuvernd séu í fyrirrúmi,
4. Hönnun rýma og umhverfis sé björt, rúmgóð, hlýleg og sveigjanleg og tækniþróun m.a. nýtt til að bæta öryggi og stýra aðgengi,
5. Aðgengi að aukinni virkni/iðjuþjálfun og batahvetjandi afþreyingarefni,
6. Hugmyndafræði og menningu með áherslu á batamiðaða hugmyndafræði, að draga úr aðskilnaði og valdeflingu,
7. Aðstandendur, að gert sé ráð fyrir þeim í hönnun, utan deilda og í heimsóknum á herbergi,
8. Bætt vinnuaðstaða fyrir starfsfólk og nema,
9. Tenging við stoðfélög, félagsþjónustu og atvinnulífið,
10. Þjónusta á sama stað eins og kostur er, ekki dreifð um borgina.

4.3 Sýn og reynsla starfsfólks

Á starfsdegi stjórnenda geðþjónustu Landspítala í nóvember 2022 þar sem flestir (20) stjórnendur unnu verkefni um framtíðarþarfir geðþjónustunnar voru dregin saman helstu áhersluatriði.

Legurými voru talin of fá um sem næmi allt að 50%. Helstu rök fyrir því voru; of fá pláss nú, svo legutími er of stuttur (sem getur skapað öryggisógn, vegna háskuldar fyrir innlögn); aukinn fjöldi aldraðra en engin öldrunargeðdeild; aukin þörf fyrir réttargeðdeild og þörf á útskriftarúræði eftir dvöl á réttargeðdeild; aukning ferðamanna og innflytjenda (sem reynslan sýnir að þurfa oft lengri legutíma).

Varðandi staðsetningu þá taldi um helmingur stjórnenda staðsetningu á Hringbrautarsvæðinu lykilatíði. Allir voru sammála um mikilvægi þess að öll legudeildarþjónusta (og göngudeildir) væru á einum stað til þess að nýta sem best mannafla og sameiginlega þjónustu. Allir töldu nágrenni við og aðgengi að grænum svæðum mikilvægan þátt.

Talið var að eftirfarandi tegundir legudeilda þyrfti að bjóða upp á: tvær lyndisraskanageðdeildir, tvær geðrofsdeildir, geðgjörgæslu (með kynjaskiptum svefnálmum), réttargeðdeild, öryggisgeðdeild, opna endurhæfingageðdeild, fíknigeðdeild, mögulega notendastýrða deild (í samvinnu við Reykjavíkurborg), öldrunargeðdeild, mögulega skammverueiningu.

Legudeildir voru taldar þurfa að vera 16-20 rúma (geðgjörgæsla og réttargeðdeild mögulega minni). Allt einbýli, læsanleg að innan, með sér baðherbergi og fallegu útsýni. Beint, óheft útgengi í öruggan garð með fallegum gróðri, nágrenni við útivistarsvæði. Gott pláss, birta, aðgengi að íþróttasal, góð hljóðvist. Opin og hlýleg móttaka í geðdeildarbyggingu, kaffihús í tengslum við móttökuna, aðstaða fyrir aðstandendur og nema.

Mikilvægt var talið að dag- og göngudeildir væru í nágrenni við legudeildir vegna samnýtingar gæða og samfellu í meðferð. Samfélagsgeðteymi ættu hins vegar að vera staðsett úti í samfélaginu, en teymin þyrftu aðstöðu á spítalanum. Á dag-/göngudeildum þyrfti að huga að rými fyrir heilaörvunarmeðferð (TMS), raflækningar (ECT), aðra lyfjagjöf (m.a. forðasprautugjöf og eftirlit eftir þá gjöf, mögulega notkun ketamíns og hugvíkkandi efna). Huga þyrfti að birtu, rými og batamiðuðu umhverfi. Aðstaða fyrir íþróttir, þjálfun (iðjuþjálfun, sjúkraþjálfun) og tómstundir þyrfti að vera til staðar. Starfsmenn voru taldir þurfa góða aðstöðu, með sameiginlegum kaffistofum, teymisvinnurýmum og skrifstofum (gæta að því að ekki séu of margir um hvert rými).

Á legudeildum voru þættir varðandi aðstöðu starfsfólks taldir helstir: vaktherbergi með góðri yfirsýn, starfsmannaaðstaða sem næst deild, gott lyfjaherbergi, góð aðstaða til slökunar (næðisrými), sturtur og líkamsræktaraðstaða, góð og vel búin fundarherbergi og kennslustofur.

Lögð var áhersla á að skoða þyrfti betur aðstöðu geðþjónustu í bráðamóttöku meðferðarkjarna, þar sem tryggja þyrfti öryggi og persónuvernd jafnt skjólstæðinga geðþjónustu sem og annarra er á bráðamóttöku leita, á sama tíma og huga þurfi að því að fólk upplifi ekki aðskilnað.

5. Ályktanir og ráðleggingar

1. Núverandi húsnæði geðþjónustu Landspítala fyrir fullorðna er að mati notenda og starfsfólks úrelt. Húsnæðið sé óhentugt, styðji ekki við meðferðarstarf og bata og erfitt sé að tryggja öryggi. Að auki séu legurými of fá og aðstaða til göngudeildar- og dagdeildarþjónustu ófullnægjandi. Því þurfi að byggja nýja geðdeildarbyggingu út frá batamiðuðum meginreglum, með hliðsjón af sýn notenda og fagfólks og reynslu nágrannalandanna sem hafa ráðist í víðtæka endurnýjun geðdeildahúsnæðis frá aldamótum.
2. Staðsetning á eða nærri Hringbrautarsvæðinu myndi hjálpa til að draga úr aðskilnaði og fordómum og bæta aðgengi fólks með geðrænan vanda að heildrænni þjónustu við jafnt líkamlegum sem geðrænum vanda (fólk með alvarlega geðsjúkdóma lifir 15-20 árum skemur en aðrir borgarar – og deyr úr líkamlegum sjúkdómum).
3. Mikilvægt er að allar legudeildir geðþjónustu Landspítala fyrir fullorðna séu í sömu byggingum, til að auka samfellu í meðferð, efla faglega þjónustu, nýta sem best starfsfólk og búnað og bæta öryggi. Þess vegna þurfi göngu- og dagdeildir einnig að vera í sömu eða tengdum byggingum. Vinnuaðstaða samfélagsgeðþjónustu þurfi ýmist að vera í sjálfri geðdeildarbyggingunni eða úti í samfélaginu. Rétt er að minna á mikilvægi þess að litið sé heildrænt á kerfið. Hugað sé að þjónustu heilsugæslu, sérfræðinga utan stofnana og geðheilsuteyma í samhengi við þjónustu spítalans, þannig að notandinn upplifi samfellda vegferð.
4. Samhliða þessari uppbyggingu verði geðdeildir að Kleppi aflagðar og hætt að nota núverandi geðdeildarbyggingu á Hringbraut fyrir klíníska starfsemi.
5. Að mati starfshópsins er æskilegt að sveigjanleiki einkenni hönnun nýrra geðdeildarbygginga til að mæta sem best síbreytilegum þörfum. Húsnæðið sé bjart, rúmgott, með góðri hljóðvist og gróðri innan sem utandyra, til að skapa ró og gefa öryggistilfinningu. Sameiginleg aðkoma og miðjurými séu til staðar, með kaffihúsi fyrir notendur, aðstandendur og starfsfólk. Einnig sameiginlegur íþróttasalur, sem einnig verði hægt að nota til samkoma og fræðslu. Aðstaða þurfi að vera til staðar fyrir aðstandendur til að hitta ættingja sína í næði, þar með talið börn.
6. Á hverri legudeild sé beint aðgengi út í skjólsæla, rúmgóða garða, á sömu hæð, sem afmarkaðir séu af viðkomandi deild. Legudeildir þurfi því að vera á jarðhæð, eða sérstakar lausnir fundnar til að tryggja beint útgengi í garð ef deild er á efri hæð byggingar. Möguleiki sé á að skipta upp deildum til að auka sveigjanleika við notkun, styðja við samfellu í þjónustu og skapa möguleika á að hafa deildir ólæstar. Vaktstöðvar séu úti í dagrými notenda, hannaðar til að ýta undir samskipti og draga úr aðgreiningu notenda og starfsfólks. Huga þarf að virkni inni í á deildum,

- m.a. fyrir rafíþróttir og hreyfingu en einnig iðjuþjálfun. Slökunarrými sé á hverri deild. Almennar legudeildir hafi 18-20 legurými, sérhæfðari stundum færri.
7. Notendastýrð einbýli hafi sér baðherbergi, þeim sé hægt að læsa af notanda, hann geti stýrt birtu, hitastigi og loftgæðum og herbergið hafi læsanlegan munaskáp.
 8. Mikilvægt er að sérhæfð bráðamóttaka sé til staðar fyrir fólk með geðrænan vanda. Hún væri á afmörkuðu, rólegu og öruggu svæði á almennu bráðamóttökunni í meðferðarkjarna eða mjög nærri, helst þannig að innangengt sé.
 9. Huga þarf sérstaklega að vinnuaðstöðu starfsfólks, þannig að hún sé aðskilin en samt nærri meðferðarrýmum. Gæta þarf að fundarrýmum, búningastöðu, kaffistofum, skrifstofum og öðrum vinnurýmum.
 10. Gert er ráð fyrir að 160 legurými þurfi að lágmarki fyrir fullorðna, á 10 deildum:
 - a. Tvær deildir fyrir notendur í geðrofi (2 x 18 rými) (hægt er að hafa slíkar deildir samtengdar gegnum starfsmannarými, að danskri fyrirmynd)
 - b. Tvær deildir fyrir notendur með lyndisraskanir (2 x 20 rými) (hægt er að hafa slíkar deildir samtengdar gegnum starfsmannarými, að danskri fyrirmynd)
 - c. Ein öldrunargeðdeild (1 x 16 rými)
 - d. Ein deild fyrir notendur með fíkní- og geðsjúkdóm (1 x 20 rými)
 - e. Ein geðgjörgæsludeild (1 x 8 rými)
 - f. Ein skammverueining (krísuinnlagnir í 1-2 sólarhringa) (1 x 8 rými)
 - g. Ein réttargeðdeild (1 x 16 rými)
 - h. Ein öryggisgeðdeild (1 x 16 rými)
 11. Huga þarf að félagsþéttleika (fjöldi notenda / herbergi) sem æskilegt er að sé 0,35-0,42 og rýmisþéttleika per deild (m^2 / rúm) sem æskilegt er að sé 70-95 m^2 . Miðað við þetta þá má áætla að 160 legurými þurfi 11.200 – 15.200 m^2 . Að auki þarf að gera ráð fyrir rými fyrir inngarða.
 12. Skoða þarf nánar rýmisþörf göngudeilda og dagdeilda, en áætlun gerir ráð fyrir rúmlega 70.000 komum á ári árið 2040, sem er tvöföldun frá því sem nú er. Vaxandi þörf verður fyrir öflugar göngudeildir sem geta sinnt flókinni meðferð sem krefst þverfaglegar nálgunar og eftirfylgdar og í sumum tilfellum tækjabúnaðar. Sveigjanleiki er lykilorð í hönnun göngudeilda, vegna hraðrar þróunar í nálgun, viðhorfum og meðferð. Mikilvægt er að viðtalsrými séu stöðluð, bjóði upp á mismunandi nýtingu og fjarheilbrigðisþjónustu.

Viðauki 1: Skýrsla úr ferð til Danmerkur í desember 2022

Punktur úr heimsókn á AUH 13.12.2022 og Bispebjerg 15.12.2022.

Inngangur:

Nanna Briem og Páll Matthíasson, fulltrúar í starfshópi um framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu Landspítala, heimsóttu geðdeildir Aarhus University Hospital (AUH) í Skejby 13. desember 2022 og nýjar geðdeildir Bispebjerg sjúkrahússins í Kaupmannahöfn 15. desember 2022. Tilgangur heimsóknanna var að skoða húsnæði geðdeilda AUH og Bispebjerg (legudeildir, göngudeildir).

AUH.

Lýsing heimsóknar á AUH:

Heimsóknin hófst á fundi með Niels Allum, rekstrarstjóra geðdeildanna á AUK. Þar var umfang, rammi og skipulag þjónustunnar kynnt. Síðan skoðuðum við legudeild geðrofssjúklinga (16 rúma deild), réttargeðdeild, göngudeildir (almennt geðdeilda og réttargeðdeilda) og skrifstofuhúsnæði starfsfólks.

Lærdómur af heimsókn á AUH:

Saga AUH er áhugaverð. Ákvörðun var tekin um að loka Riskov geðsjúkrahúsinu, elsta geðspítala Danmerkur og flytja þjónustuna yfir til Skejby (AUH), til somatískrar þjónustu, eftir að Skejby var risin. Rökin voru tvíþætt: 1) Að fólk með geðrænan vanda lifir 20 árum skemur en aðrir og deyr úr líkamlegum sjúkdómum sem er illa sinnt, því þurfi að hafa geðþjónustu samofna annarri þjónustu. 2) Að með því að hafa geðþjónustu sér, aðskilda frá annarri heilbrigðisþjónustu þá viðhaldist fordómar og aðskilnaður.

Geðdeildirnar eru í sérstakri 52.000 m² byggingu og þar starfa um 1200 manns. Að auki eru réttargeðdeildir í sérstakri, aðskilinni byggingu. Mat starfsfólks er að vont sé að hafa réttargeðþjónustuna aðskilda (það er 300 metra 5 mínútna gangur í neðanjarðargöngum á milli), þar sem það leiði til minna öryggis og verri samnýtingar starfsfólks (sérstaklega þar sem réttargeðdeildir eru oft mun betur mannaðar en almennar geðdeildir, en oft rólegt þar og mikilvægt að geta nýtt að starfsfólk víðar, en einnig til að ekki skapist sérstök (refsíglöð) menning innan réttarþjónustunnar). Einnig skiptir máli að mikil þekking innan réttargeðdeildanna nýttist öllum deildum á Riskov en mun minna í nýja umhverfinu. Að auki er kvartað undan því að beinar sjónlínur skorti á

réttargeðdeildum (deildirnar eru byggðar í hálfhring, gangar með sveigju) sem dragi úr öryggi.

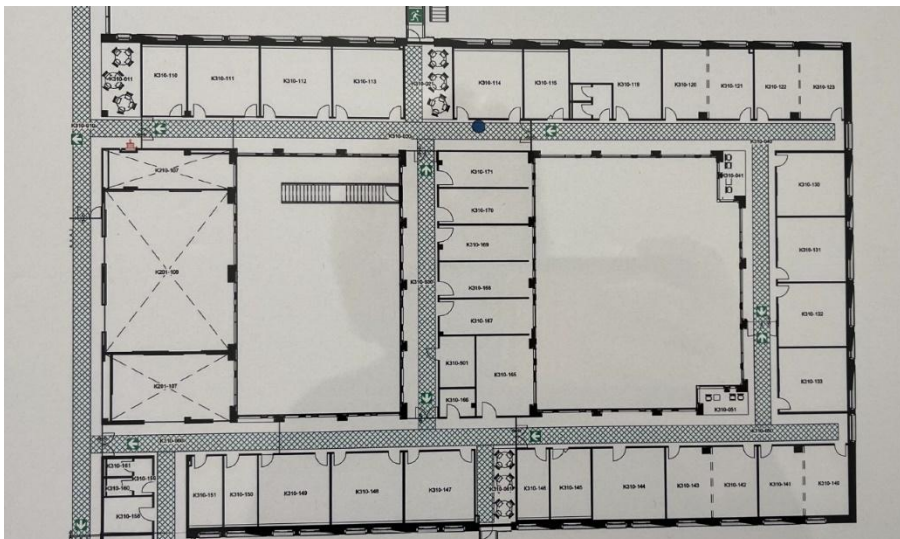
Áhugavert er að á AUH eru 1000 legurými á 500.000 m². Þar af eru geðdeildirnar með 250 legurými, en á 52.000 m²!



Legudeildirnar eru flestar 24 rúma. Mat AUH er að 20 rúma deildir séu hentugasta stærðin.¹⁰ Áberandi er hversu rúmgott er á deildum og sérstaklega

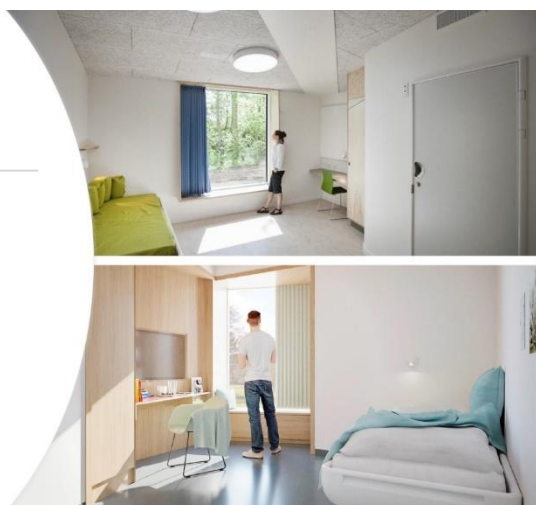
¹⁰ Farið var úr 16 rúma deildum á Risskov yfir í 24 rúma í Skejby og virtist það fyrst og fremst byggjast á rekstrarhagkvæmni. Á Risskov voru 16 rúma deildir með 2 næturvaktarstarfsmönnum sem þótti of lítið og gat skapast öryggisögn. Til að bæta við næturvaktarstarfsmanni þurfti að stækka deildir. Reynsla starfsfólks er að 24 sjúklinga deildir eru of fjölmennar.

hugað að fjölda fermetra per legurými. Reynslan hefur nú sýnt að of margir fermetrar fóru í notendaherbergin sem eru stór og með mjög stór baðherbergi á kostnað almennra rýma. Hefðu menn viljað hafa notendaherbergin minni og fleiri fermetra í almennu rýmum, enda hvetur það notendur til veru utan herbergja sinna. Mjög mikilvægt að hafa „slúsur“ inn á allar deildir til að tryggja öryggi. Í slúsunum eru neyðarhnappar geymdir. Áhersla er lögð á að allar legudeildir séu á jarðhæð og með góðu aðgengi að garði, sem eru þá umluktar byggingu (til að veggir séu amk 5 metrar kringum garðinn til að tryggja að ekki sé hægt að klifra upp úr garðinum). Gæta þarf að því að garðarnir séu nægilega stórir – þeirra garðar eru of litlir. Legudeildir eru á tveimur hæðum sem hefur ekki heppnast vel fyrst og fremst vegna þess að erfitt er að tryggja öruggt aðgengi í garð á neðri hæð og fylgja þarf notendum út. Ekki hefur gengið að hanna öruggar tröppur út í garð þannig að notendur geti farið sjálfir inn og út. Einnig hefur þurft að endurhanna óörugg stigahús. Deildir eru opnar og bjartar. Væru þeir að hanna deildirnar að nýju væri lögð áhersla á stærri útivistarsvæði og fleiri og stærri almenn rými á deildum. Frekar er hægt að hafa göngudeildir ofar í húsum.



Legudeildir

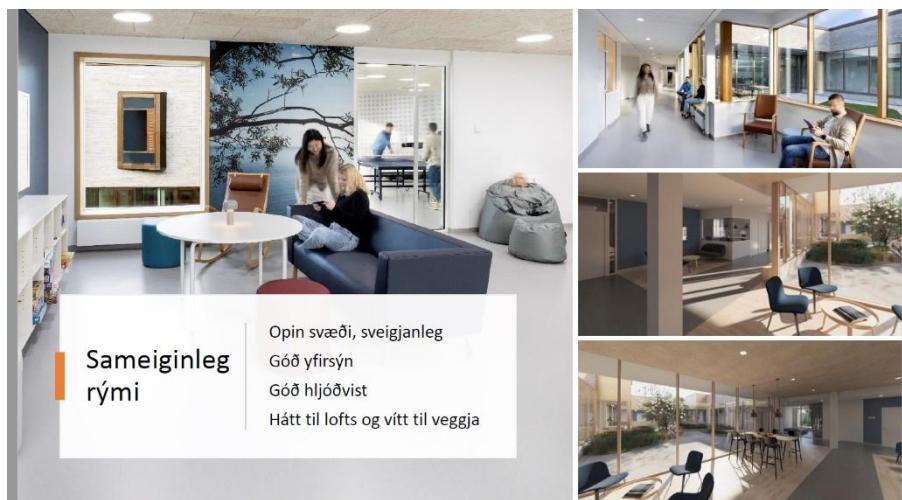
- Rúmgóð einbýli með sér baði/wc
- Útsýni út í garð/náttúru/gróður
- Birta, litir
- Á fyrstu hæð





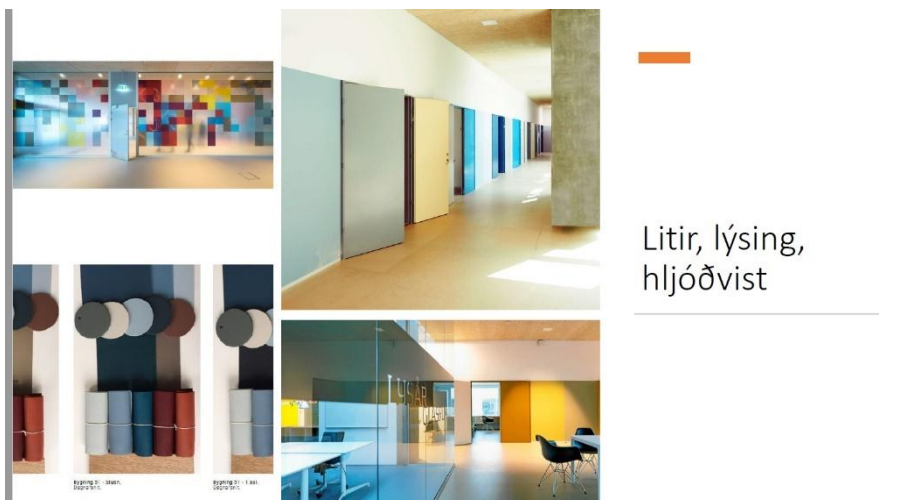
Garðar

- Beint aðgengi af deild út í garð
- Gróður
- Pláss



Sameiginleg rými

- Opin svæði, sveigjanleg
- Góð yfirsýn
- Góð hljóðvist
- Hátt til lofts og vítt til veggja

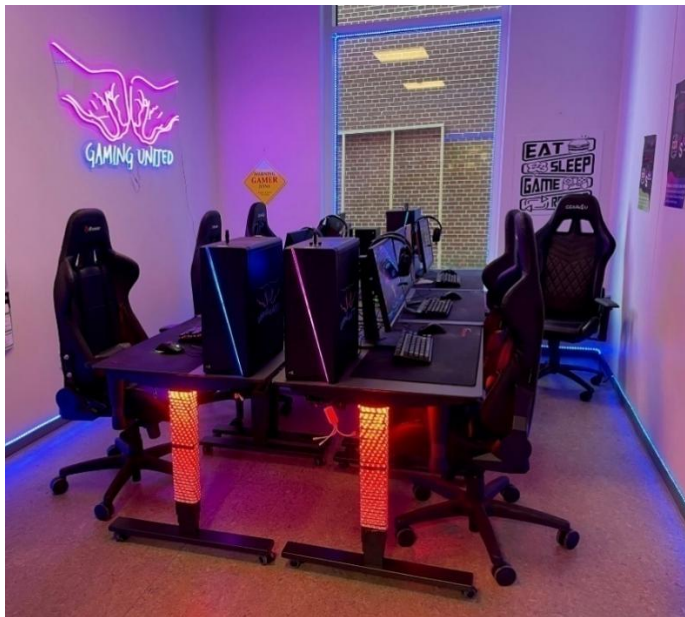


Litir, lýsing, hljóðvist

Herbergi notenda eru stór. Breitt dyraop er, með hurð og síðan spjaldi, þannig að hægt sé að opna vel upp á gátt og var hugsunin sú að notendur sem ættu erfitt með að vera innan um aðra, gætu hægt og rólega vanist því að hafa fólk kringum sig með því að hafa vel opið inn í herbergin sín. Í hverju herbergi er skápur sem notendur geta læst og inni í honum lítið „hólf“ sem hægt er að geyma verðmæti í, en starfsmenn eru með lykil að því hólf. Notendur eru með lykil að herbergjum sínum líka. Vegna kostnaðar þurftu þeir að falla frá því að

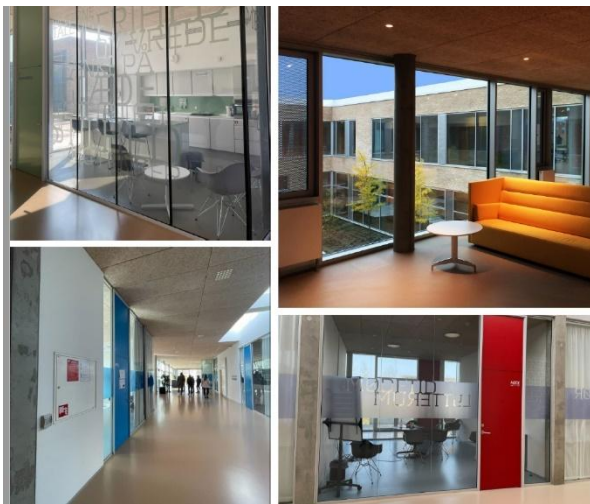
hafa rafmagnslæsingar á öllum herbergjum og að sjúklingar fengju kort/spjöld til að opna eigin hurð. Notendur geta stillt lýsingu og hitastig í herbergi, opnað rifu á glugga og dregið fyrir rafmagnsgardínu og haft þannig ákveðna stjórn á umhverfi sínu.

Áhugavert var að sjá að notendur á réttargeðdeildum geta farið út í garð án samráðs frá 6 á morgnana til tíu á kvöldin. Boðið er upp á píanó- og gítarkennslu á réttargeðdeildum. Mikil áhersla er lögð á rafíþróttir og eru rafíþróttaherbergi með 6-10 tölvustöðvum, skipulögðum mótum o.s.frv. Aðstaða fyrir rafíþróttir er einnig að finna á öðrum deildum og stendur til að útbúa slíkar á bráðalegudeildum. Um er að ræða rannsóknarverkefni sem er í gangi við háskólasjúkrahúsið.



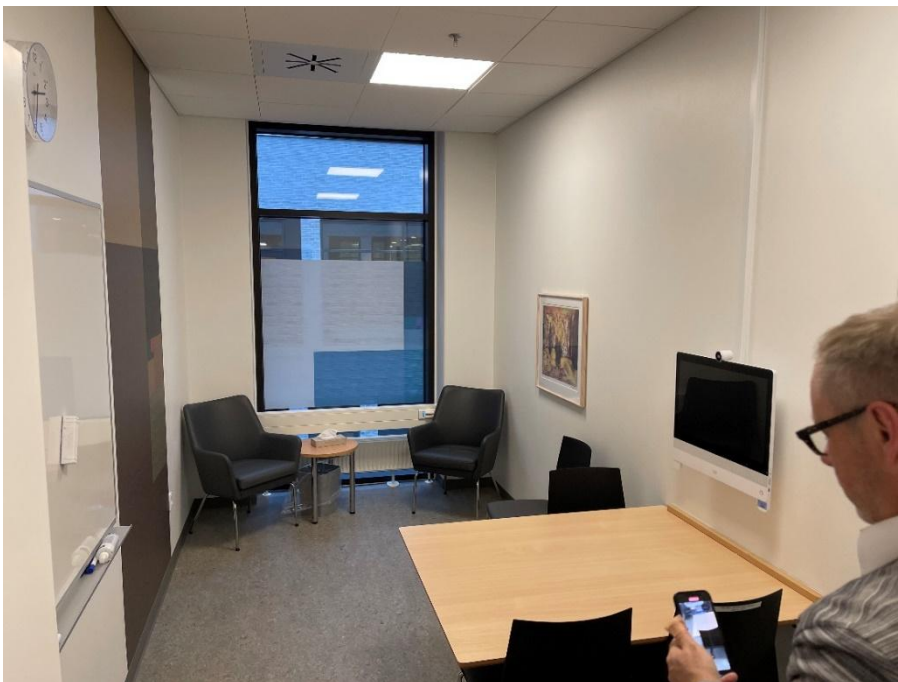
Deildirnar voru almennt hannaðar með það í huga að starfsfólk sé sem mest meðal sjúklinganna og sem minnst inni á vakt. Vaktirnar eru með stórum gluggum til að tryggja sýnileika starfsmanna þar. Á réttargeðdeild gert ráð fyrir að starfsmenn borði með sjúklingum. Reynsla deildarstjóra er sú að starfsmenn þurfi samt afdrep þar sem þeir geta dregið sig í hlé.

Mikil vinna hefur verið lögð í að þróa göngudeildarrými. Viðtalsherbergi fylgja ákveðnum staðli, þar sem sveigjanleiki er til staðar og hægt að bjóða upp á hefðbundin viðtöl í hægindastólum, viðtöl við vinnuborð með skriftöflu og fjarfundamöguleika inni á viðtalsherbergjum. Einnig búnaður til líkamlegrar skoðunar sem er í sérstökum settum hjá riturum. Hugað er að öryggi með því að sum herbergi hafa tvær hurðir í sitthvorum enda herbergis. Gæta þarf að hljóðvist.



Dag- og göngudeildir

Sömu prinsipp
Fjölnota
viðtalsherberg
Aðstaða



Gert er ráð fyrir rými fyrir raflækningar (biðstofa, undirbúningsherbergi, meðferðarherbergi, vöknun), rými fyrir segulörvun (TMS) og eftirlitsherbergi eftir gjöf forðasprautu. Þessi rými eru með þægilegu kaffistofuumhverfi og staðsett á sama svæði.

Bráðaherbergi eru með biðrými fyrir fylgdaraðila, beinni aðkomu utan frá, baðherbergi.

Varðandi skrifstofur, þá var rætt um að hafa ekki fleiri en 3 starfsmenn í hverri skrifstofu, helst ekki fleiri en 2, vegna ónæðis og til að huga að ánægju starfsfólks. Einkaskrifstofur eru hugsaðar fyrir starfsfólk með mannaforráð.

Sérstakur fundur snerist um hvernig tryggja má að hönnun mæti þörfum skjólstaðinga. Lögð var áhersla á mikilvægi þess að tengiliðir tryggi að fólkið sem veitir þjónustuna og arkitektar/hönnuðir tali saman og skilji örugglega hvorir aðra (ólíklegt að gerist nema þess sé sérstaklega gætt).

Rætt var um mikilvægi þess að byrja á að hugsa hvaða markmiði, hvaða hlutverk, byggingarnar eigi að gegna. Það þurfi að svara því hver stóra hugmyndin er. Síðan séu ferlar skilgreindir og þá loks sé farið í að hana.

Ef búið er að byggja byggingu, en notendum líkar hún ekki, starfsfólk telur hana ekki henta og tæknifólk telur hana ekki virka, þá er nær öruggt að verkefnið hefur mistekist!

Rætt var um mikilvægi þess að notendur komi að skilgreiningu hlutverks og kortlagningu ferla – það sé mun mikilvægara heldur en aðkoma notenda að smáatriðum seinna í hönnuninni (sem sé meira tengd einstaklingssmekk).

Bispebjerg.

Lýsing heimsóknar á Bispebjerg:

Heimsóknin var á nýja geðdeildarbyggingu á Bispebjerg-sjúkrahúsinu, sem tekin var í notkun nú í nóvember 2022. Um er að ræða svokallaða byggingu A, þá fyrstu af þremur byggingum sem eiga að rísa á þessum áratug á svæðinu. Þar eru fjórar 16 rúma legudeildir á tveimur hæðum og einnig geðbráðamóttaka sem einnig hefur 10 rúma bráðalegudeild (fyrir upp að 5 sólarhringa innlögn), auk göngudeildar og raflækningaaðstöðu. Line Duelund Nielsen centerchef sýndi okkur bygginguna en við hittum einnig fagaðila á nokkrum stöðum (geðbráðamóttöku, bráðageðdeild).

Psykiatrisk Center København

Our new inpatient unit at Bispebjerg

- Will consist of 3 buildings (A, B and C) with 4 wards in each – in total 12 wards with 200 beds.
- Building A was finished in November 2022. The rest will follow in the coming 5 years.
- Building A includes our emergency unit and ECT clinic.



3

Psykiatrisk Center København



- Hver legudeild er 900 m²
- 16 einbýli
 - garður
 - slökunarherbergi
 - fjölnotaerbergi
 - Herbergi fyrir heimsóknir með eldhúsi
 - Sameiginleg rými
 - Starfsmannaáðstaða sem tengist annarri sambærilegri deild

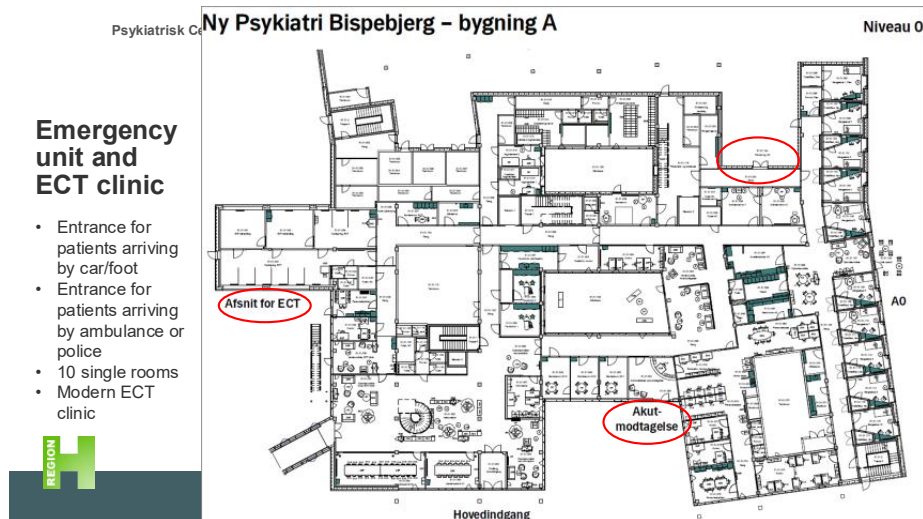


Psykiatrisk Center København

Main entrance and hall

- Welcoming atmosphere
- Reception
- Areas for guests and relatives





Lærdómur af heimsókn á Bispebjerg:

Frábær hljóðvist vakti strax athygli. Gott anddyri, sér bráðamóttökuaðkoma (fólk getur mætt án þess að gera boð á undan sér allan sólarhringinn). Flokkun eða „triage“ sjúklinga á sér stað strax innan við dyr, síðan vísað til biðstofu sem er með sér garð. Sér aðkoma er fyrir lögreglu og sjúkrabíla með aðskildum privat inngangi í gegnum bílageymslu, svo hægt sé að virða einkalíf fólks. Eftirfylgd eftir bráðakomu er í höndum samfélagsgeðteymis.



Bráðalegudeild með 10 rúmum og dvalartíma í 2- 5 sólarhringa var þarna, heldur óvistleg. Góð yfirsýn var frá stórri vakt og góðri vinnuaðstöðu starfsmanna. Kyrrðar herbergi til staðar til að draga úr notkun á þvingandi meðferð, með aðgengi út í sér garð.

Psykiatrisk Center København

Sensory room

Stimulation of senses with light, sounds and a calming environment.



REGION

11



Með því að huga sérstaklega að því þá er hægt að hafa legudeildir á 2. hæð, þá er deildin byggð í kringum garð sem er á sama plani. Þau vildu hafa allar deildir á jarðhæð, en það var ekki hægt vegna takmarkaðs rýmis, en mat þeirra er að vel hafi tekist til með þeirri útfærslu sem valin var. Skynherbergi með fallegum myndum vörpuðum á vegg, með róandi birtu og tónlist til staðar á deildum. Legudeildir eru 900m², 16 einbýli.



Mikið er lagt upp úr birtu, setbekkir eru í gluggum, hægt að opna glugga á öruggan máta. Notendur hafa lykil að herbergi sínu (kort). Hugað að því að ekki sé hægt að skaða sig. Mönnun er 5-4-3 (dag-kvöld-nætur), aðeins heilbrigðisstarfsfólk (og jafningjar).



Psykiatrisk Center København

The patient's room

- Window section with day light and sitting niche. The window can be opened safely
- Own bathroom
- TV and a small fixed table
- Oak wood on wall, wardrobe and window sitting niche
- Circadian rhythm controlled light
- The patient has their own key to the room
- Suicide prevention is incorporated in the interior design of the room



REGION

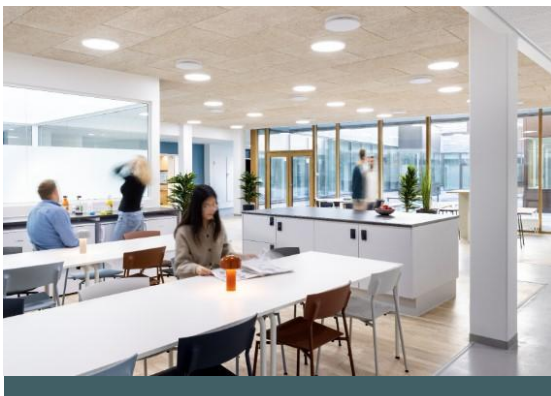


8

Psykiatrisk Center København

Prevention of coercion

- Easy and quick access to fresh air in the yard
- The patients can easily retreat to their own room
- Employees can activate patients in the sensory room and in the multi functional room
- Patients can be shielded in a more calm environment if necessary



10





Aðstaða til að taka á móti fjölskyldu og vinum

Mikið rými er skilgreint fyrir göngudeildir, ekki síst ECT og TMS. Góð fundaraðstaða er fyrir starfsfólk, stór rými með gott pláss.

PLH Arkitekter og Friis og Moltke hönnuðu bygginguna. Mikil áhersla er lögð á að bæði skjólstæðingar og starfsfólk upplifi sig öruggt, slíkt dregur úr nauðung.

Geðþjónustan er nærri almennum deildum, það er talið mikilvægt til að notendur eigi greiðan aðgang að líkamlegri þjónustu þegar þörf krefur.

Skjólstæðingar eru þegar eftir 3 vikur í nýrri byggingu mjög ánægðir með nýju deildirnar, finnst þær hljóðlátari (skiptir miklu) og notalegri. Efnisval skiptir miklu.

Áhugavert var að sjá „notendabanka“ þar sem skjólstæðingar geta geymt fé sitt og verðmæti (þótt læst hólf séu líka í herbergi viðkomandi).

Viðauki 2: Skýrsla úr ferð til Danmerkur og Skotlands í febrúar 2023

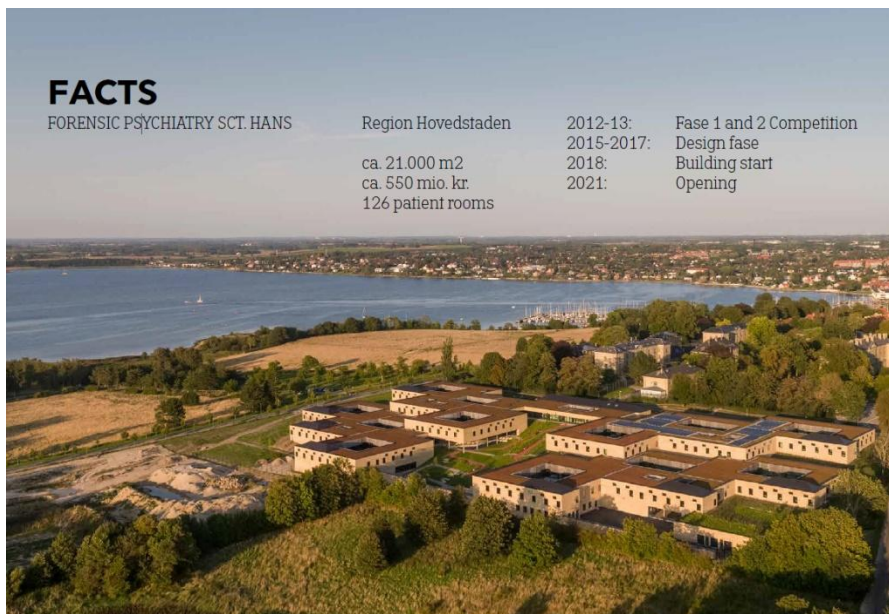
Punktur úr heimsókn stýrihóps á geðdeildir í Danmörku og í Skotlandi 13-16. febrúar 2023.

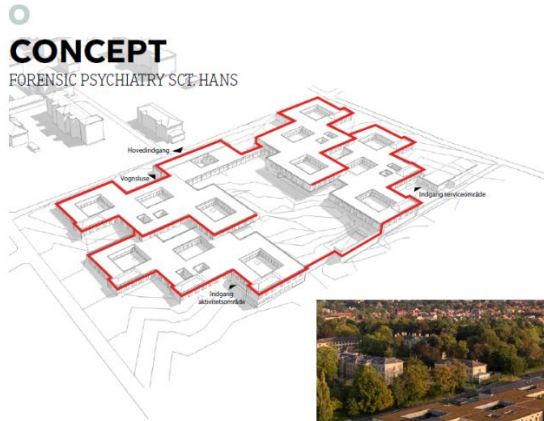
Inngangur

Stýrihópurinn heimsótti arkitekta og umhverfi Sct. Hans réttargeðdeildarinnar í Roskilde og geðdeildir í Middelfart á Fjóni 13.02. Geðdeildir í Aabenraa og Vejle í Region SydDanmark voru heimsóttar 14.02. Stobhill geðsjúkrahúsið í Glasgow var heimsótt 16.02. og fundað með yfirmönnum skoskra geðheilbrigðismála (Hugh Mcaloon, interim director for mental health í skosku ríkisstjórninni, Stephen Mcleod, sérfræðingur) þann 17.02.

Region Hovedstaden

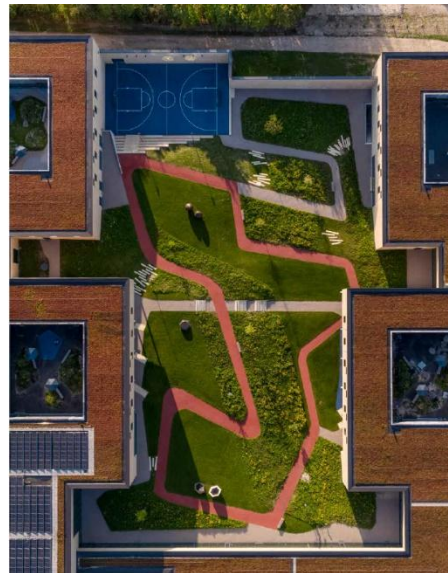
Ný réttargeðdeild, Retspsykiatri Sct. Hans. 21.000 fermetrar bygging með 126 einbýlum. Áhersla í hönnun er á að sjúklingar hafi gott aðgengi að virkni, útvist og samvistum til að rjúfa einangrun. Byggingin stendur sér en í nálægð við aðrar geðdeildarbyggingar. Hún opnaði í desember 2021.





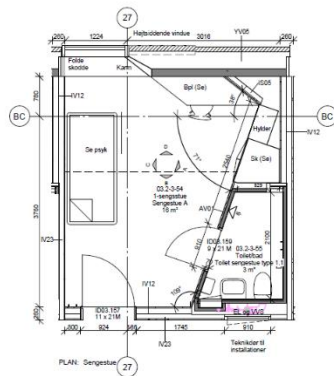
RUBOW

ACTIVITY GARDEN
FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



RUBOW

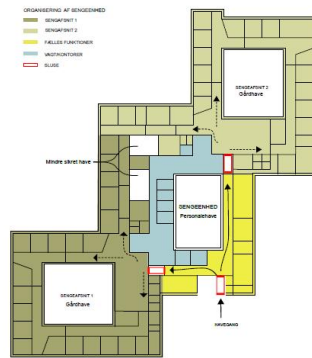
PATIENT ROOM
FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



RUBOW

PATIENT UNIT

FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



RUBOW

ACTIVITY AREAS - SPORT

FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



RUBOW

Region SydDanmark

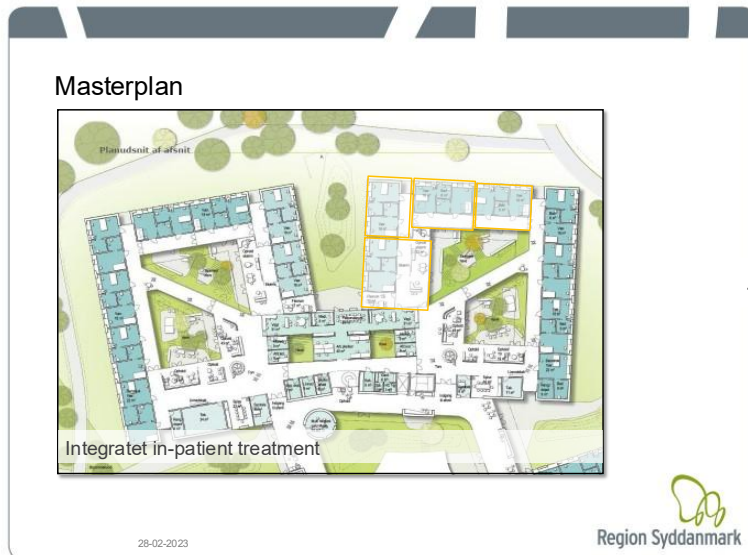
Middelfart psykiatri: Eldri byggingar eru frá síðustu aldamótum, en byggt hefur verið við til að fjölga réttargeðdeildarlegurýmum 2013. Upphaflega var gert ráð fyrir að 5 af 6 deildum yrði almennar geðdeildir en ein réttargeðdeild. Það hefur nú snúist við vegna þróunar legudeildarþarfa og eru 5 af 6 deildir nú réttargeðdeildir en ein almenn. Um er að ræða 8000 m² byggingu með 106 rúmum. Mikil áhersla var í hönnun lögð á sveigjanleika til að nýting gæti breyst í takti við breyttar þarfir samfélagsins.

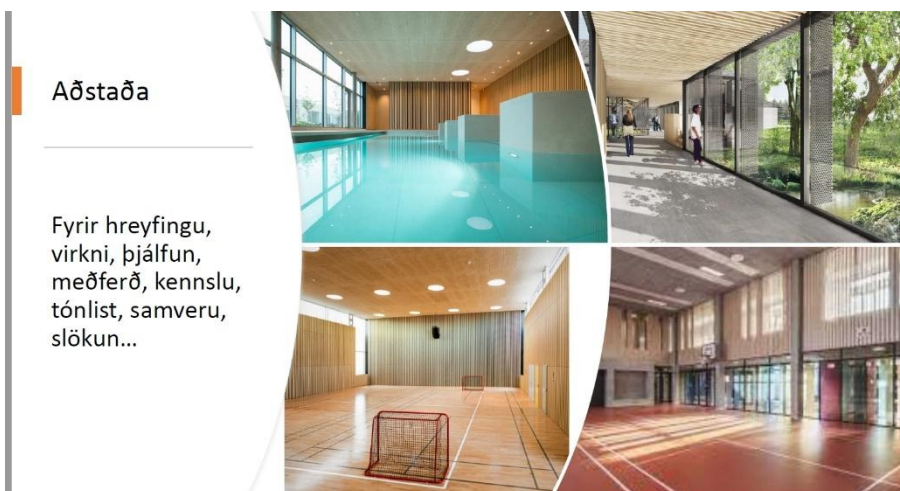


Aabenraa Psykiatri: 111 legupláss eru þar fyrir bæði fullorðna og börn. Húsnæðið var tekið í notkun 2015. Það er hluti af stóru almennu sjúkrahúsi, þótt það standi sér.

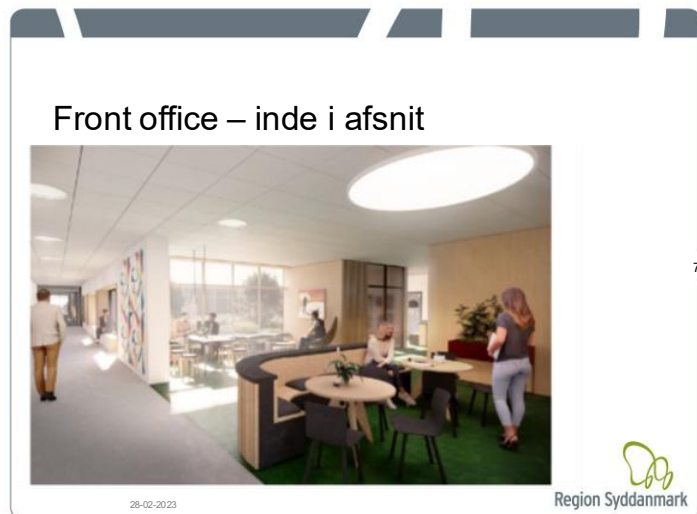


Vejle psykiatri: 99 legupláss, opnaði 2017. Byggingin stendur sér en tengist almennu sjúkrahúsi með löngum upphækkuðum, yfirbyggðum gangi, sem er upb 500 metra langur. Byggt í samstarfi einkaaðila og hins opinbera (Private – public partnership). Mat þeirra er að það sem skipti mestu við að ná árangri (sem birtist meðal annars í mikilli ánægju notenda og starfsfólks (mikil fækkun veikindadaga) og 70% fækkun nauðungaratvika á deildum, er rúmgóðar deildir, sveigjanleiki í nýtingu deilda (m.a. með miklum möguleikum á hólfaskiptingu deilda eftir þörfum og hluta deilda alveg opinn), lýsing, góðar sjónlínur, hljóðvist, tvær deildir alveg samtengdar með samtengdum vöktum, aðgengi og virkni.





Nyt Universitetshospital i Odense – psykiatri: opnar 2024. Með hverju verkefni læra hönnuðir nýja hluti. Nýjasta geðdeildin, er mjög nálægt og samtengd sómatíska spítalanum. Á henni verður vinnusvæði starfsfólks einnig að miklu leyti úti í dagrými notenda.



Stobhill geðsjúkrahúsið í Glasgow, Skotlandi:

Stobhill geðsjúkrahúsið samanstendur af dreifðum byggingum á talsvert stóru svæði. Rowanbank réttargeðdeildin var fyrst heimsótt (medium secure unit). Að loknum fundi með hópi starfsfólks, þar á meðal Dr. Alastair Cook, læknisfræðilegum ráðgjafa skoskra stjórnvalda í geðheilbrigðismálum, voru fullorðinsgeðdeild (Appin Ward) og öldrunargeðdeild (Elgin Ward) heimsóttar.

Áhugavert var að sjá að sömu grundvallaratriði batamiðaðrar hönnunar lágu til grundvallar í Glasgow, eins og í Danmörku, en útfærslan var auðvitað önnur.

Eftirtektarverðast var annars vegar hvernig fallegir inngarðar sköpuðu hjarta legudeildanna, hins vegar hvernig hjúkrunarvaktin var úti í dagrými deildar, ekki aflokuð og aðskilin.



Viðauki 3: Rýnihópavinnustofur á vegum Arcur ráðgjafar

Samráðsfundir með notendum, aðstandendum og fagfólki geðþjónustu

Greinargerð

Dagsetning	16. febrúar 2023
Efni	Samantekt samráðsfunda
Dreifing	Starfshópur um mótun framtíðarsýnar húsnæðis geðþjónustu
Höfundur	ARCUR Ráðgjöf

Inngangur

Á fundi með Arnari Pálssyni og Þresti Sigurðssyni, ráðgjöfum hjá ARCUR þann 19. desember 2022 óskuðu Páll Matthíasson og Héðinn Unnsteinsson, fulltrúar starfshóps um framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu hjá Landsspítala, eftir aðkomu ARCUR að stjórnun samráðsfunda með notendum og starfsfólki geðþjónustu á Landsspítala.

Markmið samráðsfundanna var að fá fram sjónarmið notenda og starfsfólks af aðstöðu núverandi heilbrigðisþjónustu og væntingum þeirra að breytingum og æskilegri þróun húsnæðismála sem geta stutt betur við góða upplifun og þjónustu. Í þessari greinargerð er niðurstöðum samráðsfunda gerð skil.

Ráðgjafar verkefnisins voru Arnar Pálsson og Helga Guðmundsdóttir hjá ARCUR.

1. Framkvæmd og skipulagning samráðsfunda

Haldnir voru tveir samráðsfundir, annars vegar með notendum og aðstandendum og hins vegar með fagfólki.

1. Samráðsfundur með **notendum og aðstandendum** var haldinn fimmtudaginn 2. febrúar 2023 kl. 15-17:30 í húsnæði LSH í Skaftahlíð. Níu notendur og aðstandendur tóku þátt í fundinum. Þátttakendur í hópi notenda og aðstandenda komu fyrir liðsinni Geðhjálpar.
2. Samráðsfundur með **fagfólki geðþjónustu** var haldinn þann 6. febrúar 2023 kl. 15-17:30 í húsnæði LSH í Skaftahlíð. Sjö þátttakendur með mismunandi reynslu innan geðþjónustunnar tóku þátt á fundinum. Þátttakendur í hópi fagfólks komu fyrir liðsinni heilbrigðisráðuneytisins.

Sendar voru almennar upplýsingar varðandi fundi og umræðuefni funda á þátttakendum nokkrum dögum fyrir fund. Markmið fundanna var að draga fram sjónarmið og áherslur sem starfshópurinn gæti horft til við mótunar framtíðarsýnar. Báðum fundum var skipt upp í tvær vinnulotur með eftirfarandi hætti:

1. Hver er reynsla notenda og aðstandenda / fagfólks af núverandi aðstöðu

Afmörkun umræðu var miðuð við upplifun og reynsla notenda/aðstandenda/fagfólks af aðstöðu, umhverfi, aðbúnaði og menningu. Eftirfarandi spurningar voru bornar upp:

- a. Hver er upplifun og reynsla af núverandi aðstöðu, umhverfi, aðbúnaði og menningu?
- b. Hverju þarf að draga úr eða hverfa frá?
- c. Hverju mætti viðhalda eða ýta undir?

2. Hvaða breytingar viljum við sjá og af hverju eru breytingarnar mikilvægar.

- a. Þátttakendur voru beðnir um að ímynda sér framúrskarandi aðstöðu, umhverfi, aðbúnað og menningu.
 - iii. Hvað sjáum við?
 - iv. Hvað er sérstaklega eftirtektarvert?
 - v. Er eitthvað alveg nýtt?
 - vi. Í hverju felast mikilvægustu breytingarnar?

3. Helstu niðurstöður

Núverandi húsnæði og þjónusta er ekki batahvetjandi fyrir margra hluta sakir og úrbótatækifærin mörg. Rauði þráðurinn í gegnum alla umræðu var mikilvægi þess að hafa batamiðaða hugmyndafræði í forgrunni í öllu sem snýr að geðþjónustu, hvort sem er í hönnun húsnæðis, aðbúnaði eða veittri þjónustu. Heildræn sýn á manneskjuna og að persónan fái sín áfram notið á meðan á dvöl á geðdeild stendur með mannlega reisn, mannréttindi og virðingu í fyrirrúmi.

Umræðan leiddi í ljós að mikilvægt er að mati notenda, aðstandenda og fagfólks að geðdeildarhúsnæði verði hugsað á heildstæðan hátt og að fyrirmynd þess sem er í fremstu röð, geðdeildir verði á sama stað en ekki með útstöðvar á mörgum stöðum og að þjónusta verði framsækin með mannúð og kærleika að leiðarljósi og í sífelldri endurskoðun.

Mikilvægt er að 1. og 2. stigs þjónusta virki betur en raun ber vitni en um leið er einnig mikilvægt að fjölga plássum á nýrri geðdeild svo draga megi úr útskriftarpressu.

Mjög góð umræða skapaðist á báðum fundum og var mjög margt sammerkt með sjónarmiðum notenda, aðstandenda og fagfólks. Fagfólkið var með notendur í öndvegi í allri umræðu um hvernig bæta megi aðstæður og þjónustu. Á fundinum kom meðal annars fram að ef notendum líður vel, þá líður starfsfólki vel en núverandi staða er krefjandi. Starfsaðstaða þarf að vera góð, mikill vilji er hjá fagfólki að vera í mikilli nálægð við notendur þjónustunnar en á sama tíma hafa aðgengi að góðri aðstöðu til bæði hvíldar og faglegs starfs.

4. Samantekt frá umræðum

Eftirfarandi er samantekt frá báðum samráðsfundum. Upptalning á sjónarmiðum og ábendingum taka mið af vægi umræðu á fundum.

1. Einstaklingsherbergi með sér baðherbergi

Hverfa frá núverandi aðstöðu með fjölbýlum og sameiginlegum baðherbergjum. Fjölbýli ekki talin batahvetjandi og þvinguð samvera getur skapað ööryggi og aukið á vanlíðan. Taka verður mið að því þarfir einstaklinga eru ólíkar.

- Rúmgóð og björt herbergi, helst á jarðhæð.
- Herbergi hönnuð þannig að notandi geti haft áhrif á umhverfi sitt og gert þau persónuleg, t.d. með að breyta uppröðun og með persónulegum munum.
- Myrkvunargluggatjöld mikilvæg.
- Hlýleg / heimilisleg herbergi.
- Ekki sjúkrarúm nema brýna nauðsyn beri til.

2. Græn svæði / tengsl við náttúruna

Forgangsmál að notendur geðþjónustu hafi greitt aðgengi að grænum svæðum og náttúru innanhúss sem utan þar sem tengsl við náttúruna er mikilvægur batahvetjandi þáttur. Mikilvægt að allir notendur hafi möguleika á að njóta grænna svæða, óháð alvarleika veikinda.

- Fallegir og rúmgóðir garðar utandyra með góðri aðstöðu, útgengt frá deildum.
- Margir garðar með mismunandi áherslum.
- Yfirbyggð græn svæði þar sem veðurfar á Íslandi býður ekki alltaf upp á útiveru.
- Græn svæði hugsuð sem hluti af eða framlenging af deild þar sem aðstaða er t.d. til ræktunar, slökunar, heimsókna aðstandenda o.s.frv.
- Gróðurhús innanhúss með fallegri birtu, plöntum, tjörn (mögulega með fiskum) og náttúrufegurð. Góð aðstaða til að njóta stunda þar – notalegir sófar, bækur o.s.frv.
- Plöntur og blóm á deildum.

3. Einkalíf notenda og persónuvernd

Núverandi húsnæði og hugmyndafræði býður ekki upp á einkalíf notenda sé virt og að gætt sé að persónuvernd með fullnægjandi hætti. Huga þarf betur að þessum þáttum í uppbyggingu og hönnun NLSH. Margt sem betur mætti fara í tengslum við persónuvernd:

- a. Fjölbýli – þvinguð samvera
- b. Sameiginleg baðherbergi
- c. Bráðamóttaka í anddyri
- d. Þegar lögregla kemur með einstaklinga í slæmu ástandi geta aðrir notendur á biðstofu fylgst með. Mælt með sér inngangi fyrir notendur sem koma í fylgd lögreglu
- e. Vantar fleiri rými þar sem samtöl geta átt sér stað í næði/einrúmi
- f. Notendur þurfa að geta valið einveru eða félagslega samveru

4. Hönnun rýma og umhverfi

Margskonar sjónarmið komu fram varðandi mikilvægi umhverfis og hönnun rýma. Mikilvægt er m.a. að hverfa frá mörgu í núverandi aðstöðu og umhverfi sem ekki telst batahvetjandi s.s. köldu og stofnanalegu umhverfi, þrengslum, löngum göngum, lélegri loftræstingu og hljóðvist. Mikilvægt er að gert séð ráð fyrir öllum, t.d. aðgengi fyrir fatlaða, upplifun skynsegin einstaklinga og aðra með sértækar þarfir.

a. Rými

- i. Opin og björt rými.
- ii. Rými breytileg eftir aðstæðum/þörfum.
- iii. Hafa möguleika á að stækka / minnka rými og stýra umferð/flæði.
- iv. Taka mið af margvíslegri virkni/iðju í hönnun rýma, t.d. fyrir líkamsrækt, slökun, eldhús, skynherbergi, kaffihúsi (Kaffi Geð) o.s.frv.
- v. Fjölnota fúnksjón á deildum eftir samsetningu sjúklindahóps.
- vi. Hverfa frá stórum deildum / einingum.
- vii. Hverfa sem mest frá skúmaskotum, blindum blettum.

b. Umhverfi

- i. Hlýleiki í umhverfi, heimilislegur bragur, kósý.
- ii. Hlýlegir litir á veggjum og almennt í umhverfi, t.d. jarðlitir. Hlutlausir og ekki litir sem valda áreiti.
- iii. Stillanleg og góð lýsing.
- iv. Náttúruleg birta (stórir gluggar sem gefa góða birtu – og eru þrifnir reglulega).
- v. Góð hljóðvist mikilvæg.
- vi. Góð loftræsting mikilvægur þáttur þar sem margir verja miklum tíma innanhúss.

- vii. Notkun náttúrulegra efna, s.s. viðar.
- viii. Plöntur á deildum / sameiginlegum rýmum.

c. **Aðbúnaður/húsgögn**

- i. Fallegir litir, hlýleiki og náttúruleg efni
- ii. Geðdeildir eiga ekki vera geymsla fyrir fólk né gamalt dót. Hætta að nýta gamalt dót / húsgögn / búnað sem er úr sér gengið og aðrar deildir eða stofnanir eru að losa sig við þegar endurnýjun á sér stað þar.
- iii. Það verður að gera ráð fyrir fjármagni í viðhald húsnæðis / innanstokksmuna og fegrun. Birtingarmynd veikinda getur m.a. brotist fram í hegðun þar sem umhverfi verður fyrir skemmdum.

d. **Tækniþróun**

- i. Ýta undir að notast sé við nýja tækni, húsbúnað, innréttingar og eftirlitsbúnað sem hingað til hefur ekki verið notað í miklum mæli en er vel þekkt víða erlendis, t.d.:
 - a. Ýmis búnaður varðandi sjálfsvígsvarnir - skynjarar í glugga og hurðir.
 - b. Rúm sem mæla hjartslátt og hreyfingu.
 - c. Raflæsingar sem notendur geta fengið aðgang að.
 - d. Ýmislegt í meðferðarstarfi - öpp.

5. **Aðgengi að aukinni virkni / iðjuþjálfun og batahvetjandi afþreyingarefni**

Öflug iðjuþjálfun, sjúkraþjálfun og aðgengi að margvíslegum virknimöguleikum eru batahvetjandi þættir. Mikilvægt að við hönnun sé tekið mið af virkni og iðjuþjálfun í fjölbreyttri mynd. Aðgengilegt öllum notendum og mikilvægt að auka val notenda. Búa til fleiri leiðir fyrir notendur sem líður illa, s.s. slökunarherbergi, skynherbergi. Margvísleg sjónarmið komu fram, m.a.:

- a. Góð og vel fúnkerandi líkamsræktaraðstaða og íþróttasalur þar sem hægt er að vera með hóptíma.
- b. Göngur og útiþjálfun.
- c. Sundlaug og pottar / vatnsleikfimi og samflot.
- d. Jóga og slökun.
- e. Listsköpun, tónlist.
- f. Bókasafn með mikið af bókum og spilum.
- g. Sjónvörp og leikjatölvur.
- h. Poolborð.
- i. Eldunaraðstaða þar sem notendur geta eldað sjálfur - t.d. liður í valdeflingu og iðjuþjálfun fyrir útskrift.
- j. Nytjamarkaður og kaffihús.

- k. Viðburðir s.s. tónlistarflutningur og upplestrar.
- l. Heimsóknargæludýr.

6. Hugmyndafræði / menning

Töluverð umræða á báðum fundum í tengslum fjarlægð milli notenda og fagfólks, aukin fjarlægð sem kemur fram á margvíslegan máta. Umræða um „við og þið“ menningu, öryggismenningu og þá miklu stýringu á lífi notanda sem viðgengst þegar hann dvelur á geðdeild. Mikilvægt að notandi sé við stjórnvölinn og finni að fagfólk hafi trú á því að hann geti náð bata.

- a. Breyta þarf hugmyndafræði í þjónustu og umgjörð og hönnun rýma þarf að taka mið af því. Áhersla á manneskjuna og bata. Batamiðuð hugmyndafræði.
- b. Auka raunverulega samveru og samvinnu notenda og fagfólks.
- c. Ýta undir og auka jafningastuðning - sú vinna hafin á einhverjum deildum.
- d. Hverfa eins og unnt er frá sýnilegum og ósýnilegum aðskilnaði.
- e. Draga eins og unnt er úr forræðishyggju, þvingunum, nauðung, refsingum, boðum og bönnum.
- f. Ýta undir og stuðla að sjálfstæði einstaklingsins – valdefling.
- g. Þjónusta og umhverfi með mannúð, samkennd, skilning og kærleika í forgrunni.
- h. Nánd og samtal – tengsl grunnur að trausti.
- i. Efla menntun, fræðslu og þjálfun starfsfólks og ýta undir hlýtt viðmót.
- j. Félagslegi þátturinn batahvetjandi.

7. Aðstandendur

Mikilvægt að notendur og aðstandendur geti notið samverustunda á meðan á innlögn stendur, það er töluvert ábótavant í núverandi stöðu og t.d. víða ekki gert ráð fyrir börnum sem aðstandendum. Mikilvægt að auðvelda fjölskyldum að hittast, efla fjölskylduvinnu og vinnu með aðstandendum eða því baklandi sem notandi hefur.

- a. Hönnun rýma og skipulagning taki mið af því að auðvelda notendum og aðstandendum að hittast.
 - i. Aðstandendarymi fyrir heimsóknir þar sem aðstandandi þarf ekki að ganga í gegnum alla deildina.
 - ii. Að notendur geti fengið aðstandendur í heimsókn í eigin herbergi.
 - iii. Þjóða upp á fjölskyldurými og barnvæna aðstöðu innandyra sem utan.
 - iv. Að þeir veikustu geti líka haft aðstandendur í heimsókn (sveigjanleiki).

- v. Þjóða upp á þann möguleika að gæludýr geti komið í heimsókn, t.d. hafa ákveðin herbergi þar sem má vera með gæludýr.
 - vi. Reglulegir fjölskyldufundir (ef notandi er samþykkur).
- b. Sérstök aðstandendamiðstöð – sér deild / eining.
- i. Að aðstandendur geti leitað sér aðstoðar á eigin forsendum en þurfi ekki að vera í gegnum notanda þjónustunnar.
 - ii. Að það sé sjálfssagt að þjónusta aðstandendur – veikindi notenda geta haft víðtæk áhrif á þá sem næst standa.

8. Bætt vinnuaðstaða fyrir fagfólk og nema

Mikilvægt að huga vel að betri vinnuaðstöðu fyrir starfsfólk og nema. Það þarf bæði að huga að því að sameina notendur og starfsfólk meira þar sem fjarlægðin er orðin mikil en einnig að starfsfólk geti dregið sig alveg út einhverja stund á hverri vakt.

- a. Opnara svæði – partur af vaktinni sé opinn. Hægt að fylgjast með úr fjarlægð.
- b. Minna af glerbúrum og aðskilnaði.
- c. Vinnurými með góðum aðbúnaði þar sem starfsmenn geta kúplað sig alveg út, og eru ekki í auglýsnotenda. Hægt að kíkja í síma, taka slökun/núvitund o.s.frv.
- d. Færanlegt fagfólk - þó svo að starfsfólk eigi starfsstöð á ákveðnum stað geri aðbúnaður þess því kleift að geta fært sig á milli staða.
- e. Ýta undir og efla góða teymisvinnu og vinnuaðstaða sé til slíkrar vinnu.
- f. Aðstaða fyrir rannsóknir.

9. Tenging við stoðfélög, félagsþjónustu og atvinnulífið

Sterk tengsl við aðra hlutaðeigandi í tengslum við bata og líf einstaklings á meðan á dvöl stendur og eftir útskrift, m.a.

- a. 1. og 2. stigs þjónustu.
- b. Stoðfélög s.s. Hugarafli, Hlutverkasetur.
- c. Félagþjónustu.
- d. Atvinnulífið.
- e. Jafningastuðning.
- f. Efla öll verkefni sem tengja saman ólík úrræði og tengsl við félagslega kerfið.

10. Þjónusta á sama stað eins og kostur er

Fram kom að mikilvægt væri að horfa til þess að sem mest af þjónustu sé á sama stað. Til að mynda þarf BUGL að vera nálægt geðdeildum fyrir fullorðna þó það tengist Barnaspítalanum. Ekki nálægt neinu miðað við núverandi stöðu.

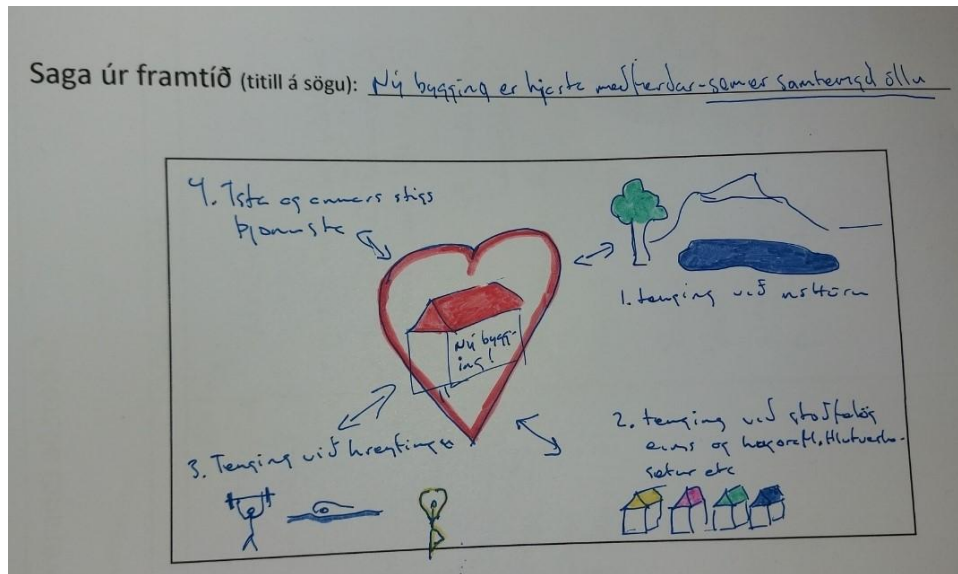
11. Önnur sjónarmið sem fram komu

- a. Þarf að huga betur að menntun og þjálfun starfsfólks.
- b. Notendur haldi fræðslu fyrir starfsfólk.
- c. Flatari strúktúr þar sem ófaglærðir fái skilaboð um mikilvægi þeirra í allri meðferð.
- d. Að starfsfólk hafi viðmið eða tól þannig þau finni að þau geti bætt sig í starfi.
- e. Reka kaffihús (Kaffi Geð) þar sem notendur, aðstandendur og starfsmenn hafa aðgengi að og geta átt saman góðar stundir.
- f. Reka nytjamarcað á nýjum spítala; gæti verið hluti af iðjuþjálfun fyrir útskrift.
- g. Framhaldsdeild á hjálpar- og öryggis. Þurfa mikla stýringu og mikið öryggi. Stórt stökk að útskrifast. Þarf að vera millistig.
- h. Samskiptasáttmáli - m.a. hlýlegt viðmót, virðing, umhyggja og skilningur.
- i. Efla jafningjavinnu – byrjað en ýta enn frekar undir.
- j. Ýta undir og stuðla að teymisvinnu og umbótastarfi.
- k. Efla Batamiðstöð.
- l. Sýndarveruleikameðferð með hljóði - margskonar prógrömm í boði.
- m. Innrétting uppbyggingar aðstöðu þarf að taka mið af skynsegin hópnium (fólk með taugaþroskaraskanir (allt að 40% þess hóps þarfnast geðheilbrigðisþjónustu).
- n. Ýta áfram undir sjónlínu frá vakt/rýmum séu tryggðar.

5. Ítarefni

Hér á eftir má sjá hópverkefni „sögur úr framtíðinni“ sem unnar voru í seinni lotu á fundunum, horft til framúrskarandi aðstöðu/aðbúnaðar, umhverfis og menningu.

Titill: Ný bygging er hjarta meðferðar sem er samtengd öllu

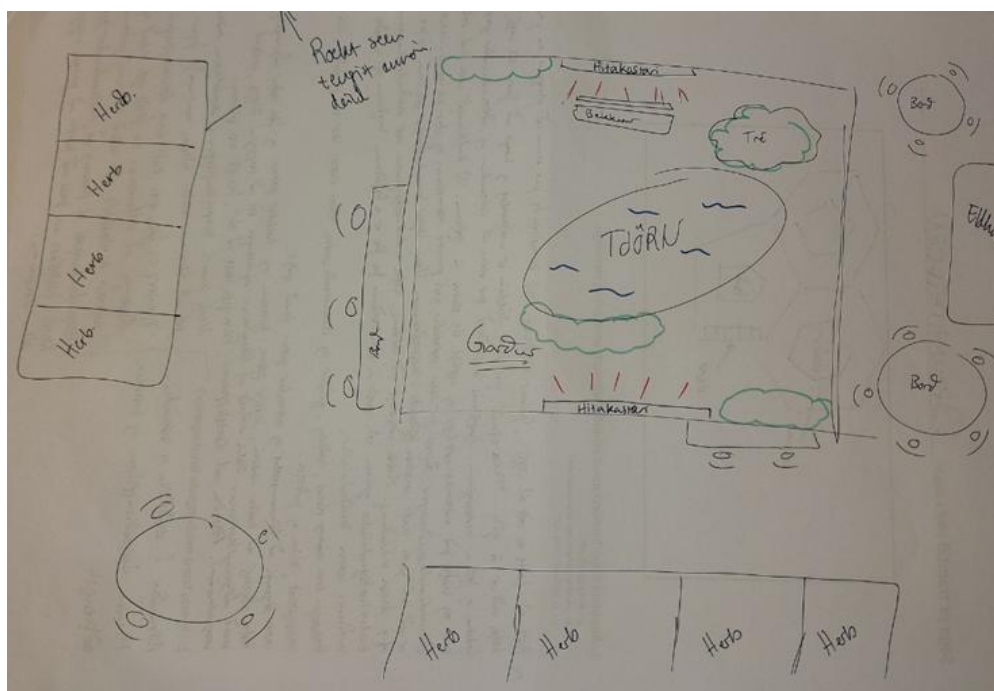
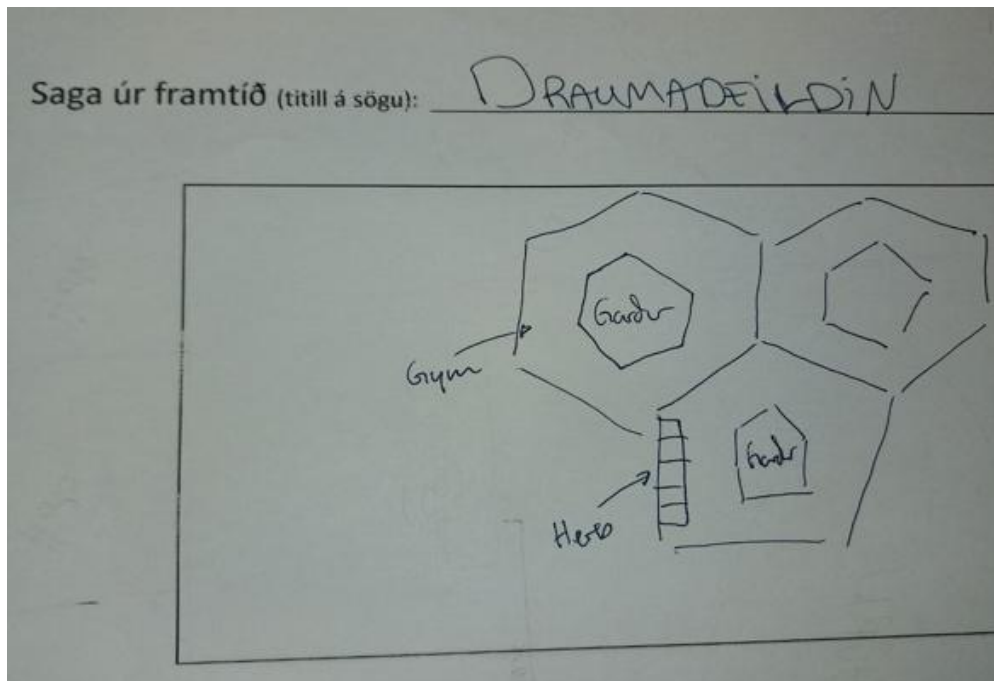


Nýtt geðdeildarhúsnæði sem er byggt og hugsað heildstætt með tengingu við lykilpósta sem styðja við geðheilbrigði. Áhersla á samtengingu sem snýst ekki bara um steypu. Nýtt að skoðuð sé heildin og þannig jafnvel hægt að samnýta starfssemi / húsnæði á milli þjónustuaðila. Mikilvægustu breytingarnar er samþætting við heildstæða geðþjónustu í vinnulagi og einnig fýsískt - þannig að hömlulaust flæði er á þjónustunni og lykilþáttum sem stuðla að vellíðan.

Titill: Kaffi Geð

Kaffihús á geðdeild þar sem notendur, aðstandendur og starfsfólk getur notið stunda saman. Útgennt á útivistarsvæði og mögulega inngangar beint inn á deildir.

Titill: Draumaeildin



Hátt til lofts og vítt til veggja, frábær hljóðvist. Góð birtuskilyrði þar sem að gluggar ná frá lofti niður á gólf. „Flex rými“ þar sem deildin er mótanleg og hægt að færa til veggj, fækka / fjölga herbergjum.

Kaffihús á jarðhæð þar sem að notendur og aðstandendur gætu hist og haft það notalegt og upplifi sig ekki á stofnun. Við kaffihúsið gæti t.d. verið aðstandendastuðningur. Rými þar sem notendur geti pantað heimsókn og eftir því hversu veikt fólk er að það geti haft meira frjálsræði í heimsóknum. Núna liggur bara bráðveikt fólk inni og því oft meiri nauðung. Meira aðgengi að virkni,

hafa endurhæfinguna nær bráðadeildum. Endurhæfingardeildir gætu t.d. verið að efri hæðum því fólk er á frjálsum lyftum og á neðri hæðum væru bráðadeildir.

Herbergin eru rúm, falleg, gróður og rennandi vatn. Ekki skærir litir en þó fallegir litir, mosagrænt, bláa og jarðliti. Gott aðgengi að líkamsrækt og notendur geta farið frjálsir.

Hafa aðgengi að heitu vatni, heitir pottar, gufubað og kaldir pottar og fólk hefur aðgangsstýringu með aðgangskortum. Ekki mikið af lokuðum rýmum til að tryggja öryggi, mögulega myndavélar.

Aðstaða til listsköpunar.

Að fólk geti læst að sér, fengið sitt næði.

Nota meiri þrepaskiptingu í alvarleika veikinda svo við fórnnum ekki fallegu umhverfi fyrir öryggi.

Sjónvarp og fólk geti haft sína dægurstyttingu.

Aðgangur að eldhúsi svo fólk geti eldað sjálft og notendur og starfsfólk geti eldað saman jafnvel.

Aðstandendarymi sé þannig að aðstandendur geti komið í heimsókn án þess að þurfa að ganga í gegnum alla deildina.

Mestu breytingarnar felast í aðbúnaði fyrir starfsfólk og notendur. Minnka forræðisupplifun og minnka þrengsli.

Titill: Innlögn á biðstofu



Biðstofan er björt, hlýleg, hólfuð niður í hljóðeinangrandi bása – flott hönnun. Hlýlegt viðmót þar sem tekið er vel á móti notendum. Það þarf að virkilega huggulegt, róandi tónlist lagt stillt.

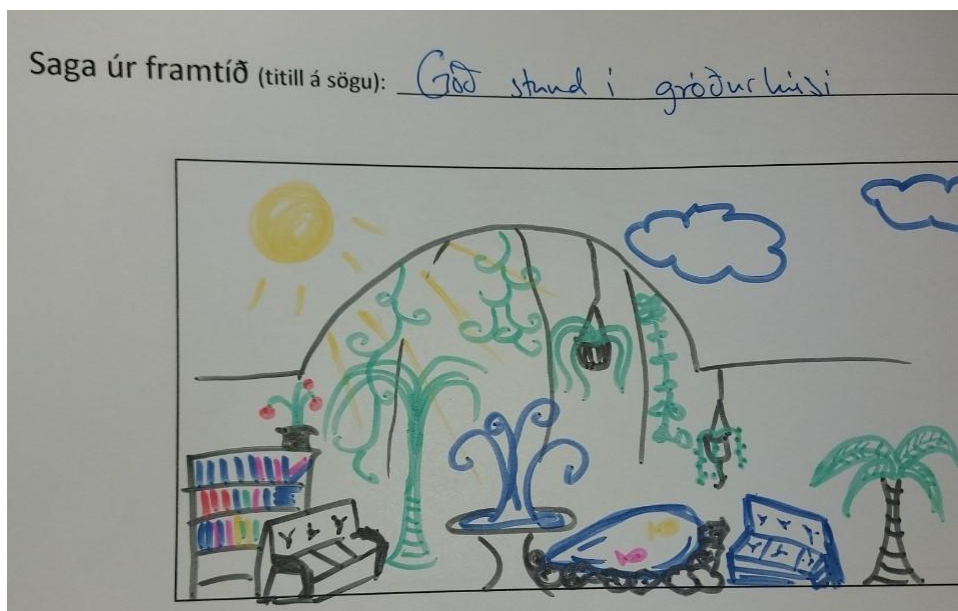
Notendur stimpla sjálfir kennitölu á stand og skrifa niður erindi – fylla út mælilista rafrænt (spjaldtölvur) – geta séð hvað bið er löng – geta setið og slegið inn matslista. Aðgengi að vatni og kaffi. Róandi tónlist. Númerakerfi – þannig það sé ekki verið að kalla nöfn fólks.

Hanna rými þannig að notendur séu ekki hver ofan í öðrum á BMT. Fólk sem kemur inn í mjög óstöðugu ástandi – komi inn um sérinngang.

Rafrænn aðgangur heiman frá – hægt að logga sig inn á BMT og tala í fjarfundarbúnaði – örþjónusta.

Mikilvægustu breytingarnar felast í því að upplifun notenda er í brennidepli samtvinnað við öryggi. Næði á meðan bið stendur, þó í sjónlínu við ritara. Svörun lista á Ipad á meðan bíður. Móttökustandur sem segir til um biðtíma (+ hægt að taka þjónustukönnun).

Titill: Góð stund í gróðurhúsi



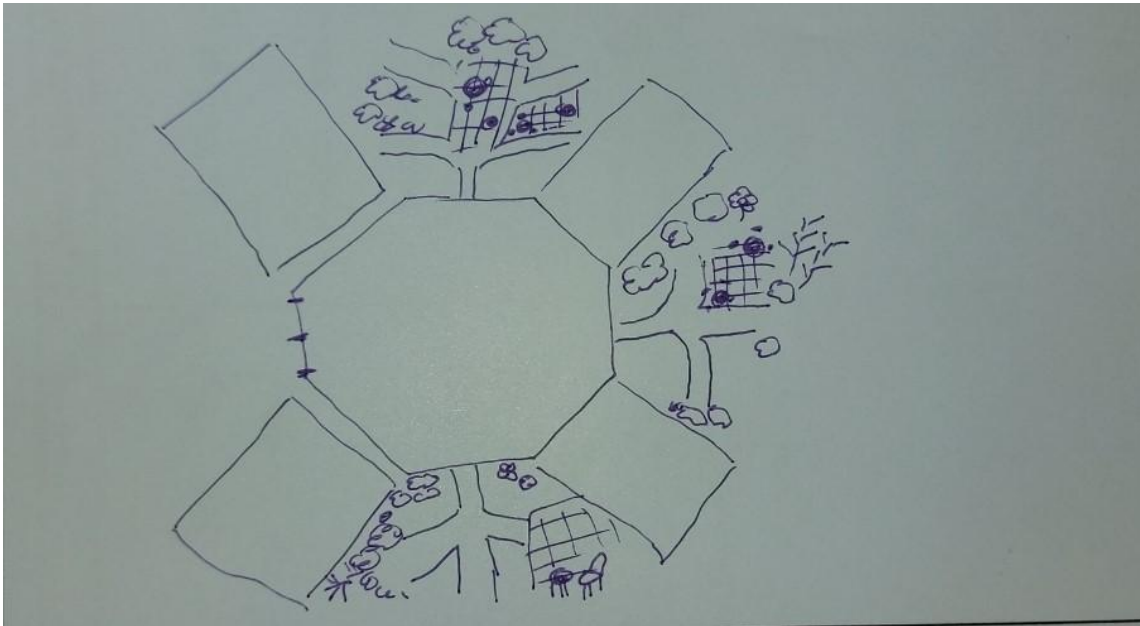
Stórt gróðurhús í geðdeildarbyggingu þar sem eru margar plöntur, vatnsbrunnur, tjörn með fiskum, notalegir sófar, bækur o.fl.

Mikið af plöntum - náttúra fegurð, afslappað umhverfi, falleg birta. Hægt að hafa hlutverk og sinna plöntunum og gefa fiskum að borða.

Þetta er alveg nýtt, engin gróðurhús núna á geðdeildum á Íslandi. Mikið af plöntum, grænt umhverfi, dýr (fiskur).

Mikilvægustu breytingarnar er stóraukin nálægð við náttúru. Hægt að nálgast náttúru innandyra (oft vont veður á Íslandi). Fallegt og friðsælt umhverfi sem er auðveldlega aðgengilegt.

Titill: [Án titils]



Aðkoma aðgengileg og hugguleg. Hlýlegt og gott viðmót þegar tekið er á móti fólki. Fallegir litir á veggjum, hlýlegir jarðlitir. Mikið opið rými og stórir gluggar sem gefa náttúrulega birtu (en þó einnig góð myrkvunargluggatjöld). Hljóðvist góð, hlý lýsing.

Gott rými fyrir ýmiskonar virkni - listsköpun, sjónvarpsherbergi, Storytel.

Auðvelt aðgengi að góðum garði - náttúru efni, tré, gras, stígar (ekki gúmmímottur), stólar og borð, blóm. Notendur hafa frjálsan aðgang að garðinum. E.t.v. Gróðurhús.

Fiskabúr (stórt sem fyrirtæki sér um?). Búsett dýr eða heimsóknardýr. Blóm inni á deildum. Starfsfólk nær tengingu við notendur og í samráði við það fundin út einhver iðja.

Notandi alltaf við stjórnvölinn. Notendum er boðið samtal við jafningja - einbýli og baðherbergi fyrir hvern og einn.

Sveigjanleiki í notkun á rými. Hægt að fá heimsóknir.

Mikilvægustu breytingarnar eru einbýli með baði, á jarðhæð og með gott útgengi í garð. Mannúð og mannréttindi í fyrirrúmi.

Titill: [Án titils]

Stórt og rúmgott hús sem er hannað að þörfum starfsseminnar. Sundaðstaða. Stór og rúmgóður garður. Heitir pottar, vatnsleikfimi og samflot.

Leikjatölvur, poolborð, tónlistaraðstaða. Viðburðar og tónlistarsalur, t.d. í anddyri þar sem hægt er að vera með tónlistarflutning og upplestra.

Betri menntun starfsfólks og meiri nánd og kærleikur.

Eldunaraðstaða þar sem notendur hafa möguleika á að elda sjálfir. Bókasafn með miklu aðgengi að spilum. Reykingar og vape frjálst og auðvelt að komast út í slíkt.

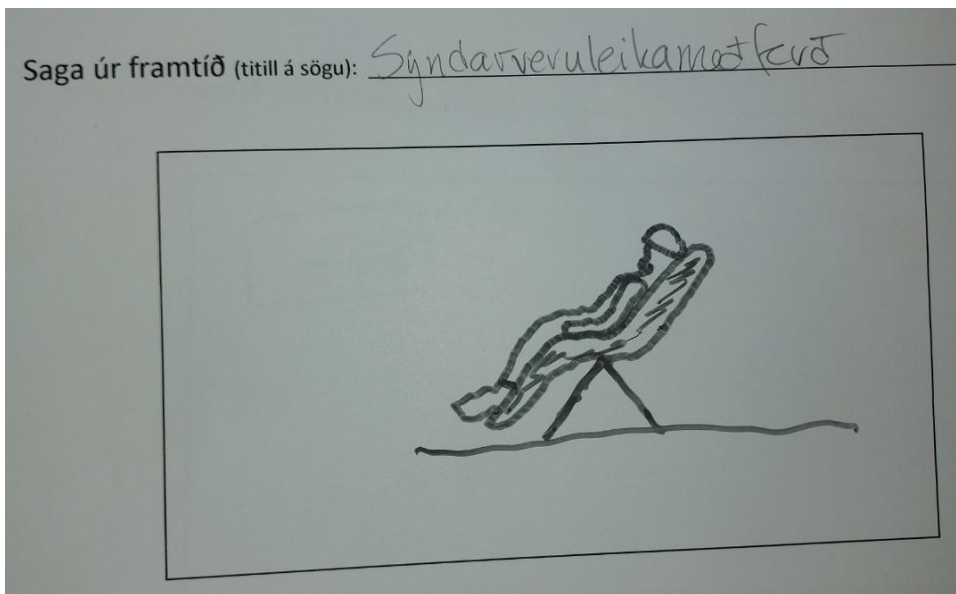
Öflug iðjuþjálfun og slökunarrými. Sjúkraþjálfarar og nuddarar í starfsliði spítalans. Batamiðuð hugmyndafræði höfð til hliðsjónar.

Loftræsting, lýsing og góð hljóðvist.

Sterk tenging við atvinnulífið þannig að fólk missi ekki hlutverk að dvöl lokinni.

Mikilvægustu breytingarnar felst í að uppbyggingu húsnæðis að fyrirmynd þess sem er í fremstu röð, kærleiksrík og framsækin þjónusta. Skýr sýn á það hvernig hægt er að bæta þjónustu og stöðugt unnið eftir þeirri sýn og hún endurskoðuð eftir því sem við á.

Titill: Sýndarveruleikameðferð



Sýndarveruleikameðferð með hljóði - margskonar prógrömm í boði.



GEÐÞJÓNUSTA LSH NÝBYGGING

Forathugun

September 2024

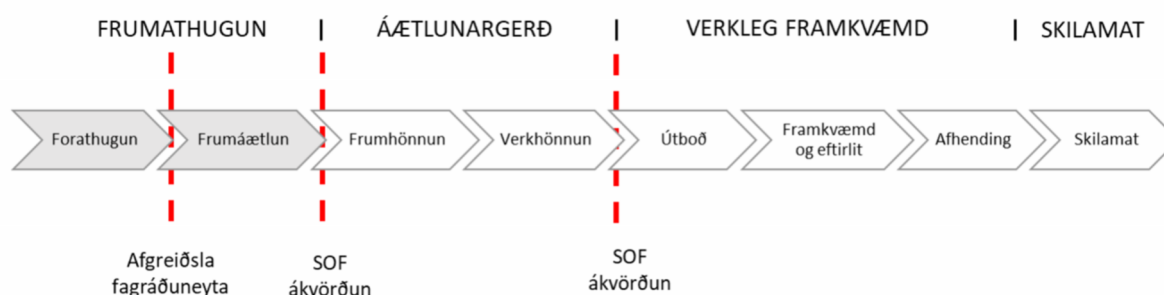
Contents

1	Inngangur	2
2	Lýsing verkefnis	3
2.1	Forsaga	3
2.2	Verkefnið	3
2.3	Markmið verkefnis.....	3
3	Hagsmunaaðilar	4
4	Þarfagreining og húsrýmisáætlun	5
5	Skoðun lausna	6
5.1	Almennt	6
5.2	Valkostur 0 – Óbreytt staða - Geðdeild á Kleppi og við Hringbraut	6
5.3	Valkostur 1 – Hringbrautarlóð.....	7
5.4	Valkostur 2 - Utan Hringbrautarlóðar, minna en 5 km. frá Hringbraut.....	7
5.5	Valkostur 3 - Utan Hringbrautarlóðar, meira en 5 km. frá Hringbraut.....	8
6	Stofn- og rekstrarkostnaður.....	10
6.1	Stofnkostnaður	10
6.2	Fjármálaútreikningar	11
6.3	Kostnaðargreining valkosta	12
6.4	Greiðsluáætlun	13
7	Mat á hagkvæmni lausna	13
8	Niðurstaða.....	14
9	Fylgiskjöl.....	14

1 Inngangur

Frumathugun samanstendur af tveimur meginþáttum; forathugun og frumáætlun. Forathugun er fyrri hluti frumathugunar og jafnframt fyrsti áfangi í ferli opinberra framkvæmda. Í forathugun er verkefninu lýst, hagsmunaaðilar skilgreindir, þarfagreining gerð, valkostir skoðaðir, mat lagt á stofn- og rekstrarkostnað ásamt gæða- og áhættuþáttum. Niðurstaða forathugunnar felur í sér tillögu að skoða ákveðinn valkost betur í frumáætlun, sem er seinni hluti frumathugunar. Í frumáætlun eru settar fram forsendur varðandi gerð og gæði mannvirkis (efnisval, byggingaraðferðir), frumuppdrættir, tíma- og kostnaðaráætlun.

Myndin hér að neðan, sýnir ferli opinberra framkvæmda. Þegar forathugun liggur fyrir er hún tekin til umfjöllunar viðkomandi fagráðuneyta sem ákveða hvort heimild verði veitt til að vinna frumáætlun. Tilgangur frumáætlunar er að greina og skilgreina nánar valkost sem valinn var í forathugun. Þegar frumáætlun er lokið er frumathugun skilað til viðkomandi fagráðuneyta sem fjalla um niðurstöðu hennar og ákveða hvort óskað verði eftir heimild til áætlunargerðar. Fjármála- og efnahagsráðuneytið veitir að því loknu heimild að fenginni umsögn Framkvæmdasýslu ríkisins og umfjöllun Samstarfsnefndar um opinberar framkvæmdir (SOF).



Hér er um að ræða forathugun vegna nýs húsnæðis fyrir geðþjónustu Landspítala.

Geðþjónusta Landspítala er nú staðsett á eftirfarandi stöðum í Reykjavík.

- Hringbrautarlóð Landspítala, hús 3. Legudeildir, dagþjónusta og bráðadeild.
- Kleppur. Legudeildir, dag- og göngudeildarþjónusta og réttargeðdeild.
- Laugarásvegur. Legudeild og dagdeildarþjónusta.
- Dalbraut. Barna- og unglingsgeðdeild.

2 Lýsing verkefnis

2.1 Forsaga

Húsnæðismál geðþjónustu Landspítalans hafa lengi verið til umræðu. Í dag er meginhluti starfseminnar staðsettur annars vegar á Kleppi og hins vegar í byggingu 3 á Hringbrautarlóð Landspítala. Skoðun NLSH á húsnæði geðþjónustunnar árið 2021 leiddi í ljós að húsnæðið er í slæmu tæknilegu ásigkomulagi og hentar starfseminni þar að auki illa. Ekki þykir mögulegt að breyta húsnæðinu þannig að það henti starfseminni vel.

Á fundi um 2. áfanga uppbyggingar húsnæðis fyrir Landspítala þann 21.04.2023 tilkynnti heilbrigðisráðherra að nýbygging fyrir geðþjónustu spítalans yrði hluti af 2. áfanga. Í minnisblaði frá stýrihóp um skipulag framkvæmda við Landspítala og önnur sérhæfð sjúkrahús dagsett 12.12.2023 fer stýrihópurinn fram á það við NLSH að ráðist verði í gerð frumathugunar vegna húsnæðis geðþjónustu Landspítala og sérstök áhersla lögð á það að flýta gerð hennar sökum bágborins ástands húsnæðisins.

2.2 Verkefnið

Verkefnið felur í sér gerð ítarlegrar þarfagreiningar fyrir geðsvið Landspítala ásamt greiningu á því hvar starfseminni er best fyrir komið. Í forathugun verða aðrir þættir skoðaðir líkt og verklagsreglur um tilhögun frumathugunar, áætlunargerðar og verklegra framkvæmda við opinberar framkvæmdir tilgreina. Stýrihópur um skipulag framkvæmda við Landspítala og önnur sérhæfð sjúkrahús setur fram forsendur fyrir vinnuna í minnisblaði dagsett 03.10.23 en þar er kveðið á um að gengið skuli út frá forsendum sem settar eru fram í skýrslu McKinsey árið 2021. McKinsey telur að með sérstökum aðgerðum innan og utan Landspítala sé á árinu 2040 þörf fyrir 122 sjúkrarúm í geðþjónustu Landspítala og að komur á göngudeildir geðþjónustu spítalans verði 42.000.

Verkefnið nær ekki til barna- og unglíngageðdeildar spítalans enda fyrirhugað að sú þjónusta verði áfram rekin við Dalbraut í nýuppgerðu húsnæði.

2.3 Markmið verkefnis

Markmið verkefnisins er að geðþjónusta Landspítalans fái húsnæði sem hentar starfsfólki, sjúklingum og aðstandendum.

3 Hagsmunaaðilar

Þegar svo umfangsmikið verkefni er sett af stað sem nýbygging fyrir geðþjónustu Landspítalans er, þá er mikilvægt að hagaðilar séu fengnir að borðinu og þeir eftir atvikum upplýstir eða haft við þá samráð.

Hagsmunaaðilagreining er m.a. gerð til að ná utan um helstu áhersluatriði sem geta haft áhrif á þróun og niðurstöðu verkefnisins og til að styrkja samstarf og samvinnu aðila á undirbúnings skeiði.

Tafla hér að neðan sýnir helstu hagsmunaaðila verkefnisins, hlutverk, væntingar, áhuga og áhrif þeirra varðandi framgang þess. Hagsmunaaðilar eru metnir annars vegar út frá áhuga þeirra á verkefninu og hins vegar áhrifum á skalanum 1-5. Þær tölur eru margfaldaðar saman og reiknuð einkunn sem endurspeglar mikilvægi hagsmunaaðilans fyrir framgang verkefnisins. Þeir aðilar sem fá 25 í einkunn hafa ráðandi eða mest áhrif á verkefnið. Þeir sem fá 15-20 geta haft töluverð áhrif á framgang verkefnisins. Þeir sem fá lægri einkunn hafa minni áhrif. Þá er gerð greining á væntingum mikilvægustu hagsmunaaðilanna til verkefnisins og hvernig hægt er að mæta þeim.

Hagsmunaaðili	Hlutverk	Væntingar	Áhugi	Áhrif	Einkunn	Aðgerðir
Heilbrigðisráðuneyti (Geðráð)	Verkefniseigandi	Að meginmarkmið um húsnæði sem henti þjónustunni náist.	5	5	25	Upplýsa Geðráð um framgang verkefnisins á öllum stigum.
Fjármálaráðuneyti	Fjárveiting/eigandi	Að verkefnið sé unnið innan þeirra fjárheimilda sem veittar eru í verkefnið hverju sinni	1	5	5	Vanda til við áætlanagerð og rýni á áætlunum.
LSH	Samráðsaðili við þarfagreiningu og hönnun	Að meginmarkmið um húsnæði sem henti þjónustunni náist.	5	4	20	Undirbúa og viðhafa víðtækt samráð í undirbúnings- og hönnunarfasa verkefnisins
Sjúklingar og aðstandendur	Samráðsaðili við þarfagreiningu og hönnun	Að meginmarkmið um húsnæði sem henti þjónustunni náist.	5	4	20	Undirbúa og viðhafa víðtækt samráð í undirbúnings- og hönnunarfasa verkefnisins

4 Þarfagreining og húsrýmisáætlun

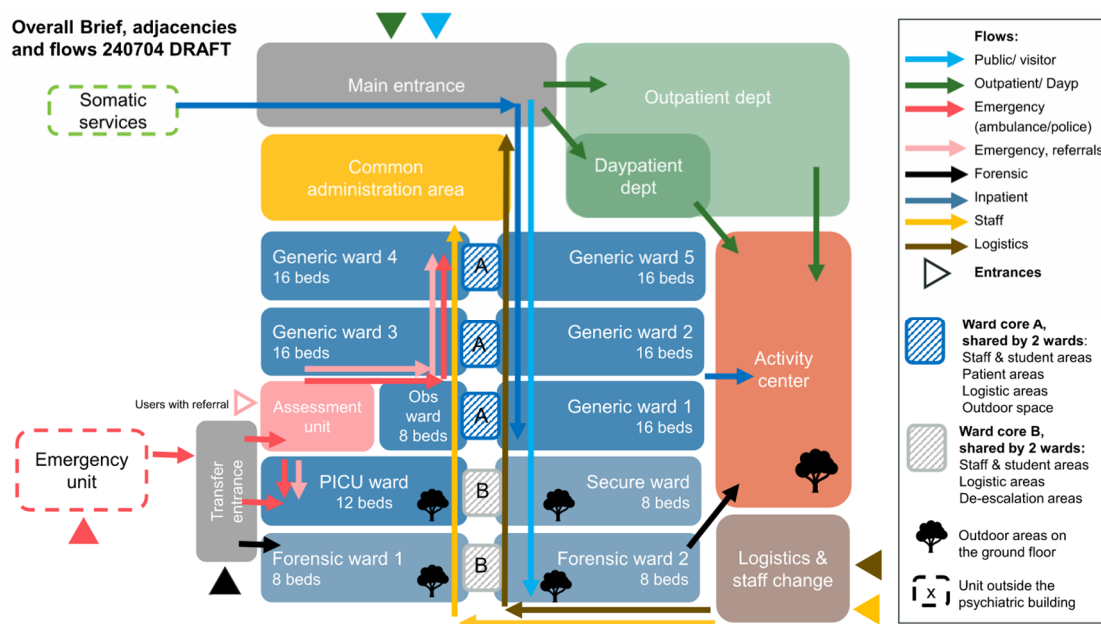
Mikil uppbygging fyrir geðþjónustu hefur verið undanfarin ár á Norðurlöndunum. Nokkrir af hagaðilum í verkefninu hafa farið og skoðað nýja eða nýlega spítala í Danmörku þar sem uppbygging hefur verið mikil. Þekking hönnuða á Norðurlöndum á stefnum og straumum er eftirsóknarverð og ákvað NLSH að fá til liðs við verkefnið reynslumikla hönnuði í hönnun spítala fyrir geðþjónustu.

Úr varð að arkitektastofan White arkitekter frá Svíþjóð var fengin til að starfa með verkefnisteyminu að gerð þarfagreiningar og húsrýmisáætlunar en sú stofa hefur hannað marga spítala m.a. geðspítalana í Aabenraa, Boraas og Skövde. Stofan vann einnig að gerð þarfagreiningar fyrir einhver þessara verkefna og hefur því víðtæka reynslu á þessu sviði.

Unnið var þétt með hagaðilum að gerð þarfagreiningar í mars til júní 2024. Haldnar voru tvær vinnustofur, sú fyrri fór fram dagana 21.og 22. mars þar sem unnið var að því að skapa sameiginlega sýn á verkefnið ásamt því að vinna tengslarit fyrir starfsemina og koma mikilvægum upplýsingum á framfæri og ræða forsendur.

Tengslarit fyrir starfsemina var unnið eftir samtal á vinnustofunni en tengslaritíð hefur áhrif á húsrýmisáætlunina.

Myndin hér að neðan sýnir tengslarit fyrir nýtt húsnæði geðþjónustu Landspítala.



Seinni vinnustofan var haldin dagana 25.og 26. júní en þar var farið yfir húsrýmisáætlun sem White arkitektar unnu í kjölfar fyrri vinnustofu.

Niðurstaða húsrýmisáætlunar er 12.000 m² nettó húsrými fyrir starfsemina. Í sambærilegum verkefnum er margföldunarstuðull til þess að fá heildarstærð húsnæðisins að meðtöldum göngum, tæknirúmum og almennum svæðum á bilinu 1,8-2,2. Ef miðað er við margföldunarstuðul 2,0 er húsrýmisþörfin í heild um 24.000m².

5 Skoðun lausna

5.1 Almenn

Eitt stærsta viðfangsefnið þegar skoðað er hvernig á að leysa þarfir geðþjónustunnar er staðsetning þjónustunnar. Líkt og áður hefur komið fram er stærsti hluti þjónustunnar nú staðsettur húsnæði við Hringbraut og á Kleppi.

Í verkefnislýsingu samþykkt af stjórn NLSH og stýrihóp um skipulag framkvæmda við Landspítala og önnur sérhæfð sjúkrahús var ákveðið að eftirfarandi valkostir yrðu skoðaðir og greindir:

- V0 Óbreytt staða – Geðdeild á Kleppi og við Hringbraut
- V1 Hringbrautarlóð
- V2 Utan Hringbrautarlóðar, minna en 5 km. frá Hringbraut
- V3 Utan Hringbrautarlóðar, meira en 5 km. frá Hringbraut

Almennt er talinn vera kostur að uppbygging geðþjónustu eigi sér stað í nálægð við vefræna heilbrigðisþjónustu. Ef horft er til nágrennalanda okkar er það oftast en ekki að spítalar fyrir geðþjónustu séu byggðir í nálægð við vefræna spítala en undantekning á þessu eru réttargeðdeildir sem oftast eru sérstakir spítalar, enda starfsemin að mörgu leyti frábrugðin þeirri sem á sér stað á almennum geðdeildum.

Flestir hallast að því að umhverfi geti spilað stórt hlutverk í betrun sjúklinga sem dvelja á geðdeildum. Því er geðþjónusta oftast en ekki byggð upp þar sem nægt landrymi er til staðar og sjúklingar hafa greitt aðgengi að náttúru.

5.2 Valkostur 0 – Óbreytt staða - Geðdeild á Kleppi og við Hringbraut

Þegar horft er til heildarskoðunar á húsnæði Landspítala sem NLSH vann árið 2021 kemur í ljós að húsnæði geðþjónustunnar kemur hvað verst út úr öllum þáttum. Húsnæðið er í slæmu ásigkomulagi, hentar illa fyrir starfseminna og erfitt að gera umbætur þannig að það fari betur um starfseminna. Starfsfólki líður illa í húsnæðinu og umhverfið er óhentugt fyrir skjólstaðinga og sjúklinga.

Niðurstöður ástandsskoðunar:

	m ²	Þak	Útveggir	Gluggar og hurðir	Loftkerfislöf	Útveggir að innanverðu	Milliveggir	Gólf/Gólfefni	Innihurðir og búnaður	Badherbergi	Rakaskemmdir	Brunavarnir	Frárennsli	Neysluvatnslagnir	Hítalagnir	Raflagnir	Loftræstikerfi	Lyftur
HB Geðdeildarbygging	7.565	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1
Kleppur-B álma	2.182	2	2	2	1	2	2	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	1
Kleppur-C álma	1.036	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1

Niðurstöður úr hentugleikaskoðun:

Bygging		Stærð m ²	Mikilvægi nálagðar við aðra starfsemi LSH	Samvirki með annarri starfsemi LSH	Aðkoma	Almenningssamgöngur	Innra skipulag	Öryggi	Einangrun sjúklinga	Einkarými sjúklinga	Nýting húsnæðis	Umhverfi	Upplifun starfsmanna
Kleppslóð	Legudeildir og göngu/dagdeildir	10.180	Yellow	Red	Yellow	Red	Red	Yellow	Red	Red	Red	Yellow	Red
Geðdeild Hringbraut		7.565	Red	Red	Green	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Yellow	Red

Til útskýringar merkir rauður litur að staðan sé mjög slæm og þarfnast tafarlausrá úrbóta.

Ekki er talið að breytingar á núverandi húsnæði hafi þau áhrif að hægt verði að leysa þarfir þjónustunnar í uppgerðu húsnæði. Gera má ráð fyrir að kostnaður yrði ekki minni en við nýbyggingu og að ekki væri hægt að ná fram þeim gæðum sem sóst er eftir.

5.3 Valkostur 1 – Hringbrautarlóð

Líkt og áður hefur komið fram fer stór hluti starfsemi geðþjónustunnar fram á Hringbraut. Margir kostir fylgja því að staðsetja þjónustuna á Hringbraut og algengast er að spítalar fyrir geðþjónustu séu staðsettir í nálægð við vefræna heilbrigðisþjónustu.

Helst má nefna eftirfarandi eiginleika sem kosti við staðsetningu á Hringbraut:

- Samnýting á starfsfólki – Vikulega eru um 15 ECT meðferðir sem krefjast svæfingar sjúklinga með tilheyrandi sérhæfðu starfsfólki.
- Samnýting á innviðum – Verði byggt á Hringbrautarlóðinni má samnýta innviði líkt og mötuneyti og vörumóttöku.
- Dregið úr fordómum til geðsjúkdóma – Ein helsta ástæða þess að núverandi bygging var byggð við Hringbraut var að það myndi ala á fordómum í garð geðsjúkra að aðskilja þá frá sjúklingum með líkamleg mein.

Deiliskipulag á Hringbrautarlóðinni gerir ekki ráð fyrir nýbyggingu fyrir geðþjónustuna. Pláss á lóðinni er takmörkuð auðlind og taka þarf ákvörðun um það hvernig á að forgangsraða inn á lóðina, þ.e. á að vera pláss til að útvíkka frekar vefræna spítalaþjónustu eða á að reisa nýbyggingu fyrir geðþjónustu á lóðinni. Nú er í gangi vinna við endurskoðun 2.áfangi í uppbyggingu húsnæðis fyrir Landspítala og þar er skoðað hverjir eru möguleikar lóðarinnar til að taka við byggingarmagni. Uppbygging á húsnæði fyrir geðþjónustuna á Hringbrautarlóðinni verður tímafrekari þar sem ýmislegt þarf fyrst að framkvæma áður en hægt er að hefja byggingu nýs húsnæðis fyrir geðþjónustuna. Einnig er ólíklegt að endurnýting eldri bygginga feli í sér jafn góða lausn og ef allt húsnæði er byggt nýtt frá grunni.

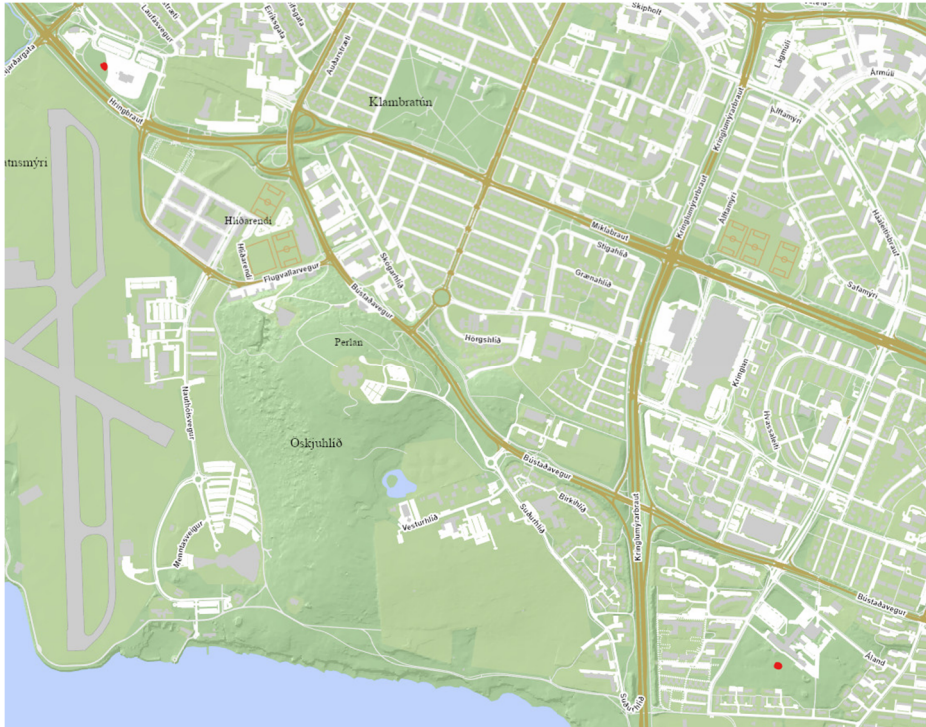
Í nýlegum verkefnum á Norðurlöndum hefur áhersla verið á að sjúklingar, bæði á legudeildum og dagdeildum hafi greitt aðgengi að aðlaðandi útsvæðum. Því hefur tilhneigingin verið sú að reisa lágreistar byggingar með mikið fótspor (footprint). Flókið gæti reynst að reisa slíka byggingu á Hringbrautarlóðinni og möguleikar til frekari stækkunar á þjónustunni gætu verið rýrir

5.4 Valkostur 2 - Utan Hringbrautarlóðar, minna en 5 km. frá Hringbraut

Ef ákveðið verður að byggja aðstöðuna upp utan Hringbrautarlóðarinnar getur það verið kostur að uppbyggingin eigi sér stað sem næst lóðinni þar sem geðsviðið þarf að sækja þjónustu hjá vefrænni starfsemi t.a.m. vegna ECT meðferðar. Bráðamóttakan er einnig staðsett á Hringbraut og því hagræði að þjónustan verði byggð upp sem styst frá vefrænni lækniþjónustu.

Erfitt gæti reynast að finna lóð nálægt Hringbrautarlóðinni af þeirri stærð sem nauðsynlegt þykir til að byggja nýjan spítala fyrir geðþjónustuna. Það verður líka áskorun að útbúa umhverfi þannig að það verði aðlaðandi enda lögð áhersla á það að sjúklingar hafi aðgang að náttúru og heilandi umhverfi.

Helst kæmi til skoðunar að byggja starfsemina upp á reit Umferðamiðstöðvarinnar, vestan við Hringbrautarlóðina. Annar kostur væri að byggja upp á núverandi lóð við Landspítala í Fossvogi.



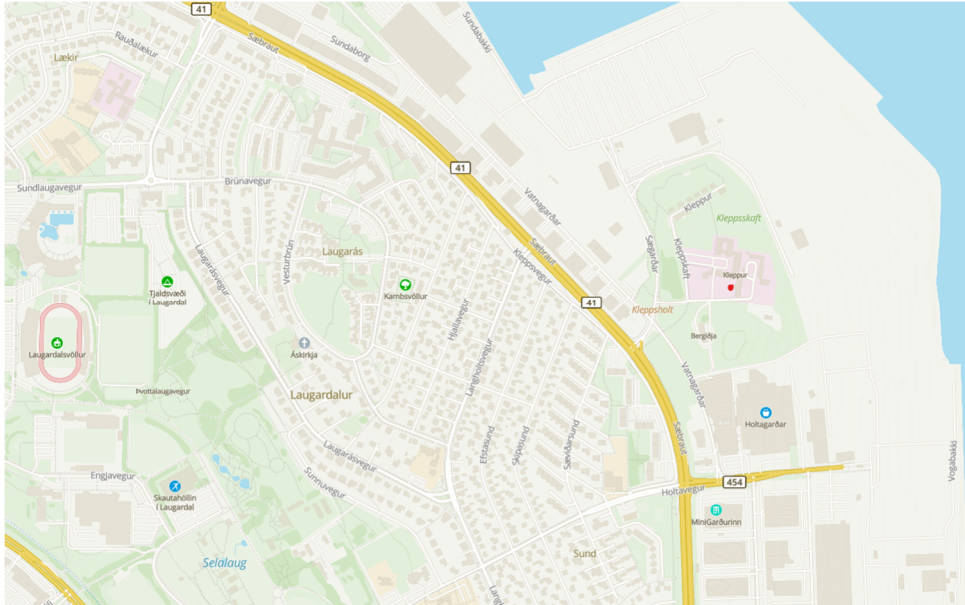
Ljóst er að eigi að byggja starfsemina upp á þessum reitum þarf að nást víðtæk sátt um það bæði við Reykjavíkurborg og aðra hagaðila verkefnisins.

5.5 Valkostur 3 - Utan Hringbrautarlóðar, meira en 5 km. frá Hringbraut

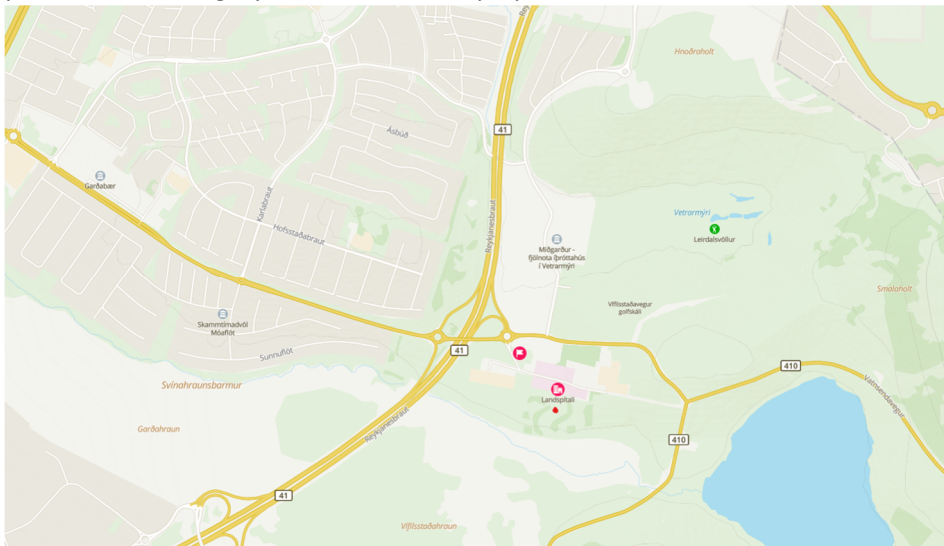
Ef ákveðið er að byggja þjónustuna upp lengra en 5km frá Hringbraut þar sem meginþorri klínískrar starfsemi fer fram þarf að huga vel að fyrirkomulagi sjúklingaflutninga enda verður bráðamóttaka geðþjónustunnar staðsett í nýrri bráðamóttöku við Hringbraut.

Kostir þess að flytja starfsemina frá Hringbrautarsvæðinu eru þeir að hægt væri að beina sjónum að lóðum sem bjóða upp á aðlaðandi umhverfi þar sem sjúklingar hefðu greitt aðgengi að fallegum útisvæðum en uppbygging samskonar starfsemi í nágrennalöndum okkar fer að jafnaði fram í slíku umhverfi. Ýmsir kostir eru í stöðunni varðandi lóðir.

- Kleppur – Svæðið undir Kleppsspítala er nokkuð stórt og mögulega væri hægt að nýta eldri byggingar að einhverju leyti við uppbygginguna. Ókostur er að fyrirhugað er að byggja nýja björgunarmiðstöð í næsta nágrenni og þung flutningastarfsemi er einnig í nálægð við lóðina.



- Vífilsstaðir – Vífilsstaðspítali er í fallegu umhverfi og þar væri hugsanlega hægt að byggja upp þjónustuna til framtíðar. Ekki er þó líklegt að hægt væri að nota eldra húsnæði þar sem það er ekki hentugt fyrir slíka starfsemi þó það sé ekki útilokað.



Aðrir kostir hafa einnig verið nefndir í þessu samhengi, svosem Reykjalundur og Keldnaholt.

Mun fleiri kostir ættu að vera í stöðunni verði þessi valkostur fyrir valinu. Ljóst er að eigi að byggja starfsemina upp á ofanefndum reitum eða öðrum sambærilegum þarf að nást víðtæk sátt um það bæði við viðkomandi sveitarfélag og aðra hagaðila verkefnisins.

6 Stofn- og rekstrarkostnaður

6.1 Stofnkostnaður

Reiknaður stofnkostnaður fyrir byggingu húss fyrir geðþjónustuna er á þessu stigi sá sami óháð staðsetningu. Reikna má með að einhver samnýting húsnæðis verði og einhver notkun á eldra húsnæði sem þarf að endurbyggja ef staðsetning er á Hringbrautarlóðinni. Hins vegar má reikna með að framkvæmdakostnaður geti verið hærri vegna aðstæðna á lóðinni. Engin leið er að áætla þennan mismun í kostnaði á þessu stigi.

Stofnkostnaður húsnæðis fyrir geðþjónustuna er áætlaður sambærilegur og stofnkostnaður endurhæfingardeildarinnar á Grensáasi pr. m². Stofnkostnaður við endurhæfingardeildina er 926 þ.kr./m². Búnaðarkaup á Grensáasi eru áætluð 75 þ.kr./m², þ.e. sá hluti sem kaupa þarf inn og er miðað við að 75% af búnaði verði keypt inn en 25% af búnaði komi frá núverandi starfsemi. Í áætlun fyrir hús geðþjónustunnar er miðað við sama kostnað vegna búnaðar eða 75 þ.kr./m². Allar upphæðir eru með virðisaukaskatti.

Hús geðþjónustunnar er samkvæmt húsrýmisáætlun 24.000 m² og stofnkostnaður hússins því áætlaður 22,2 ma.kr. Stofnkostnaður búnaðar er áætlaður 1,8 ma.kr.

Framkvæmdatími er áætlaður 5 ár.

6.2 Fjármálaútreikningar

Fjármálaútreikningur er gerður samkvæmt hefðbundinni og viðurkenndri aðferðafræði. Stillt er upp rekstrarlíkani, sjóðstreymi og núvirði.

- Reiknað er á verðlagi í júlí 2024, byggingarvísitala 120,3 stig.
- Veginn fjármagnskostnaður er ákveðinn 2%.
- Bókhaldsleg árleg afskrift er 2% eða 50 ár.
- Undirbúnings- og framkvæmdatími er fimm ár.
- Áætluð árleg hækkun byggingarvísitölu:
 - 2025 5,5%
 - 2026 4,5%
 - 2027- 4,2%
- Rekstrarkostnaður í leiguverði er áætlaður 2,6% á ári miðað við stofnkostnað. Stærsti hluti rekstrarkostnaðar liggur í fasteignaskatti og öðrum opinberum gjöldum ásamt almennu viðhaldi. Þessi hluti rekstrarkostnaðar kemur inn í útreikning leiguverðs.
- Til viðbótar við leigukostnað eða húsaleigu bætist daglegur rekstrarkostnaður, þ.e. rafmagn, hiti, kalt vatn, þrif, tryggingar, sorphirða, snjómokstur, umhirða lóðar o.fl. Sá kostnaður er áætlaður allt að 750 krónur á fermetra á mánuði.
- Reiknaður er núvirtur húsnæðiskostnaður yfir 25 ára tímabil. Ástæðan er sú að í fasteignaverkefnum hins opinbera er í samanburði m.a. horft til núvirts kostnaðar yfir 25 ára tímabil.

6.3 Kostnaðargreining valkosta

Kostnaðargreining fyrir valkosti V1-3.

Valkostagreining Verðlag í júlí 2024		V0: Óbreytt ástand Á ekki við	V1-V3: Nýbygging
Fermetrar	m2		24.000
Framkvæmdatími	ár		5 ár
Framkvæmdatími	ár		2025-2029
Eignarhald hins opinbera			Já
Óvissa í stofnk áætlun, flokkur 5	%		50/-20%
Stofnkostnaður fyrir fjárm.k.	Millj.		22.200
Fjármagnskostnaður á framkvæmdatíma	Millj.		1.079
Samt stofnkostnaður með fjárm. K	Millj.		23.279
Búnaður	Millj.		1.800
Vísitöluhækkun á framkv. tíma	Millj.		4.098
Samtals	Millj.		
Stofnkostnaður á ferm fyrir fjárm.k.	þús kr/m2		926
Reiknuð húsaleiga á fermetra á mánuði	kr/m2/mán		4.674
Annar rek.k. húsnæðis á mánuði (#)	kr/m2/mán		750
Samt húsal. og rekstur á mánuði	kr/m2/mán		5.424
Samta. húsal. á ári	Millj.		1.346
Samt annar rekstur á ári	Millj.		216
Samt húsal. og rekstur á ári	Millj.		1.562
Samt húsal. og rekstur á mánuði	Millj.		130
Reiknuð arðsemi IRR	%		2,00%
Samtals húsal. og rekstur í 25 ár	Millj.		39.052
Samt. kostn. 25 ár núv. mv. 2% FK	Millj.		30.497
Samtals húsal. og rekstur í 50 ár	Millj.		78.104
Samt. kostn. 50 ár núv. mv. 2% FK	Millj.		49.086

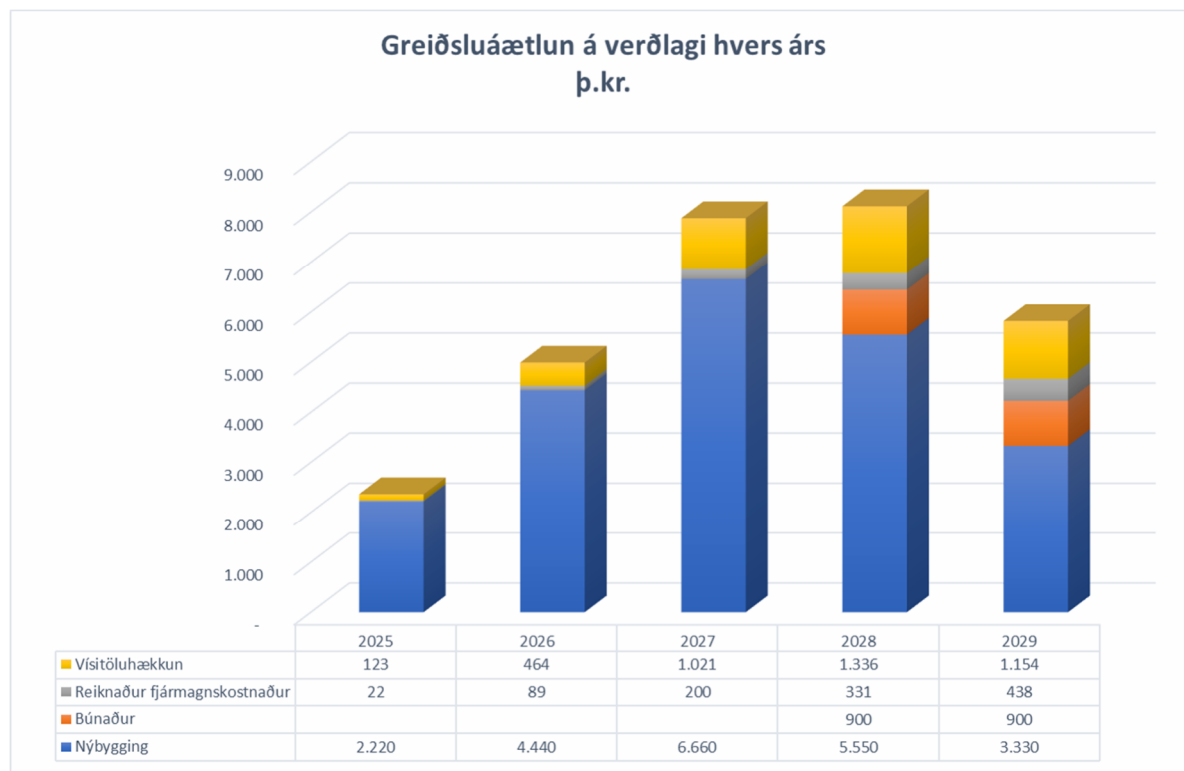
Valkostagreining - fjármálaútreikningar

Kostnaðargreiningin er miðuð við framkvæmdir á árunum 2025-2029. Ef framkvæmdin verður á öðrum árum þarf að leiðrétta m.t.t. vísitölu.

Taflan sýnir nánar áætlaða húsaleigu í valkostum V1-V3, alls 4.674 krónur á fermetra á mánuði. Við bætist daglegur rekstrarkostnaður um 750 krónur á fermetra á mánuði og samtaltalan verður þá 5.424 krónur á fermetra á mánuði. Eins og áður segir er engin leið á þessu stigi að áætla mismunandi stofnkostnað fyrir valkosti staðsetningarinnar. Niðurstaða fjármálaútreiknings er til viðmiðunar og gefur vísbendingu um endanlega ákvörðun húsaleigu.

6.4 Greiðsluáætlun

Stíllt er upp framkvæmda- og greiðsluáætlun fyrir valkosti V1-V3, þar sem tekin eru inn áhrif áætlaðra verðlagsbreytinga. Síðar verður gerð nákvæm áætlun fyrir hvern mánuð, ársfjórðung og ár. Ætla má að framkvæmdir í mánuði verði reikningsfærðar í næsta mánuði og greiddar í þeim þriðja, þannig að hliðrun frá framkvæmd yfir í greiðslur verði um þrjú mánuðir. Gert er ráð fyrir að verkefnið standi yfir í fimm ár. Ákvörðun liggur ekki fyrir um það hvenær verkefnið hefst.



Greiðsluáætlun verðlagi hvers árs						
	2025	2026	2027	2028	2029	Alls
Áætlun b-vísitala	126,9	132,6	138,2	144,0	150,1	
Samtals	2.365,5	4.992,9	7.880,4	8.116,9	5.822,0	29.177,8

Greiðsluáætlun á verðlagi hvers árs

Greiðsluáætlun er miðuð við framkvæmdir á árunum 2025-2029. Ef framkvæmdin verður á öðrum árum þarf að leiðrétta m.t.t. vísitölu.

7 Mat á hagkvæmni lausna

Valkostur 0 sem er óbreytt ástand er útilokaður þar sem hann uppfyllir ekki kröfur um fjölda rúma og aðstaðan uppfyllir ekki kröfur.

Erfitt er að greina mismun í hagkvæmni valkosta 1 - 3 án þess að ákveðin staðsetning sé til skoðunar. Stofnkostnaður húsnæðis og búnaðar verður að öllum líkindum áþekkur eða 24 milljarðar kr. Staðsetningu á Hringbraut eins og í V1 fylgja ákveðnir kostir svo sem nálægð við vefræna þjónustu og bráðamóttökuna. Staðsetning utan Hringbrautar eins og í V1-2 geta fylgt kostir en háðir staðsetningu lóðar svo sem nálægð við náttúru og hugsanlega meiri möguleikar til stækkunar síðar meir. Eins má nefna að uppbygging utan Hringbrautar ætti að geta orðið að veruleika fyrr en ef byggja á upp á Hringbraut.

8 Niðurstaða

Helstu niðurstöður þessarar forathugunar eru að sé litið til ástands, staðsetningar og stærðar núverandi húsnæðis geðþjónustunnar sé full þörf er á uppbyggingu nýs húsnæðis fyrir geðþjónustu Landspítala.

Byggt á ítarlegri þarfagreiningu og húsrýmisáætlun White arkitekta þarf húsnæðið að vera um 24.000 m² að stærð.

Áætlaður stofnkostnaður fyrir fjármagnsliði er 22,2 milljarðar kr. Kostnaður við búnaðarkaup er áætlaður 1,8 milljarðar kr.

Næsta skref í verkefninu er að ákveða staðsetningu lóðar fyrir geðþjónustuna og að því loknu að vinna áfram að frumáætlun á þeim grunni sem þessi forathugunarskýrsla er.

9 Fylgiskjöl

Húsrýmisáætlun, excel skjal.

Reykjavíkurborg
Einar Þorsteinsson, borgarstjóri
einar.thorsteinsson@reykjavik.is

Reykjavík 25. nóvember 2024

Málefni: Nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu Landspítala

Í framhaldi af fundum fulltrúa stýrihóps um skipulag framkvæmda við Landspítala og önnur sérhæfð sjúkrahús og Reykjavíkurborgar, ásamt fulltrúm Nýs Landspítala ohf. (NLSH) á umliðnu ári þá, síðast þann 21. nóvember s.l., er hér með óskað eftir að lóðarmál er varða uppbyggingu á nýju húsnæði fyrir geðþjónustu Landspítala verði tekin til umfjöllunar og afgreiðslu hjá Reykjavíkurborg.

Á áðurnefndum fundi ofangreindra aðila þann 21. nóvember s.l. kom fram að forathugun um nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu Landspítala, sbr. lög nr. 84/2001 um opinberar framkvæmdir, hafi lokið á haustmánuðum s.l. Ennfremur að niðurstöður forathugunarinnar hafi verið til umfjöllunar hjá stýrihópnum og heilbrigðisráðuneytinu. Hafi heilbrigðisráðherra afgreitt (fyrir hönd fagráðuneytisins, sbr. feril laganna) erindi stýrihópsins þann 24. október s.l. Sameiginleg tillaga og valkostur liggi því fyrir af hálfu beggja aðila.

Hafa ber í huga að á fundi borgarráðs þann 21. september 2023 var samþykkt tillaga borgarstjóra um að umhverfis- og skipulagssviði verði falið að hefja undirbúning að endurskoðun deiliskipulags annars áfanga nýs Landspítala og finna framtíðarhúsnæði geðþjónustu Landspítala stað. Í samræmi við erindisbréf dags. 2. október 2023, hefur starfshópur Reykjavíkurborgar verið þátttakandi í hvoru tveggja skipulagsrýni á uppbyggingu framtíðaráfanga við Hringbraut, en einnig forathugun um nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu.

Þá hafa aðrir hagaðilar s.s. Landspítali, Geðráð og Geðhjálp tekið þátt í, með samráði, vinnu NLSH vegna gerðar á forathuguninni, líkt og löggin gera ráð fyrir. Forsendur um þarfir hins nýja húsnæðis byggja á greiningu unna fyrir heilbrigðisráðuneytið frá desember 2021 (skýrsla McKinsey), sem stýrihópurinn endurmat og staðfesti áður en vinnan hófst.

Eins og greint hefur verið frá er tillaga um staðsetningu sú að nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu, nýbygging sem byggir á nútímakröfum sem til meðferðarþjónustu á geðsviði eru gerðar, sé innan við 5 km. frá starfsemissvæði Landspítala við Hringbraut og ekki á lóð Landspítala við Hringbraut.

Áætlað er að byggingin verði um 24.000 m² að flatarmáli og að þörf sé fyrir lóðarstærð um eða yfir 20.000 m². Rétt er að hafa í huga að þessar stærðir eru gróflega metnar á þessu stigi málsins.

Í ljósi þessa er því óskað formlega eftir samstarfi við Reykjavíkurborg um yfirferð á þeim lóðum og landi innan Reykjavíkurborgar sem uppfylla þær kröfur sem hafa verið settar vegna uppbyggingarinnar. Bent hefur verið á tvo kosti við Landspítalann í Fossvogi, sem sérstaklega er óskað eftir að horft verði til, þ.e. annars vegar á lóð Fossvogsspítala og hins vegar á lóð Reykjavíkurborgar við skógræktarstöðina neðar í Fossvogi, „gróðrarstöðin“.

Stýrihópurinn telur afar mikilvægt að Reykjavíkurborg vinni fljótt og vel að yfirferð og greiningu þessa verkefnis um lóðamál og skipulagssvæði sem uppfylla þær forsendur sem lagðar eru til grundvallar. Stýrihópurinn og NLSH bjóða fram aðstoð sína við þá vinnu. Eftir að val á lóð liggur fyrir og ákvörðun er tekin um að hefja deiliskipulagsgerð þá mun NLSH, strax í kjölfarið, ljúka við frumáætlun, sbr. umrædd lög, og leitað verður heimildar að nýju til að bjóða út hönnunarþjónustu með það að markmiði að framkvæmdir hefjist í kjölfarið.

Undirbúnings-, skipulags-, hönnunar- og framkvæmdatími er áætlaður um 5 ár og eru markmiðin að húsnæðið verði tekið í notkun 2029. Ljóst er að engan tíma má missa í öllum verkefnisáföngum. Mikilvægt er því sem fyrsta skref að það náist sátt um lóðarval og uppbyggingaráform, afgreiðslu og samþykkt deiliskipulags. Það skref er fyrst og fremst stigið og varðað af Reykjavíkurborg.

*Virðingarfyllt,
f.h. stýrihópsins*



Ásgeir Margeirsson, formaður

Afrit: Heilbrigðisráðherra, Willum Þór Þórsson

NLSH, Finnur Árnason, stjórnarformaður



GEÐÞJÓNUSTA NLSH - STAÐARVAL

Áfangaskýrsla - kostamat fyrir staðsetningar í Fossvogi

10.09.2025

KOSTAMAT

SKJALALYKILL

111705-SKY-001-V03

SKÝRSLUNÚMÉR / SÍÐUFJÖLDI

01/26

VERKEFNISSTJÓRI / FULLTRÚI VERKKAUPA

Ingvar Jón Bates Gíslason
USK

VERKEFNISSTJÓRI EFLA

Sigurður Örn Jónsson

LYKILORÐ

Landspítali, geðdeild, geðþjónusta, staðarval, kostamat, umhverfi, umhverfispættir

STAÐA SKÝRSLU

- Í vinnslu
- Drög til yfirlustrar
- Lokið

DREIFING

- Opin
- Dreifing með leyfi verkkaupa
- Trúnaðarmál

TITILL SKÝRSLU

Geðþjónusta NLSH - Staðarval
Áfangaskýrsla – kostamat fyrir mögulegar staðsetningar

VERKHEITI

Geðþjónusta NLSH - Staðarval

VERKKAUPI

Reykjavíkurborg, Umhverfis- og skipulagssvið (USK)
Skrifstofa skipulagsfulltrúa

HÖFUNDAR

Aron Geir Eggertsson
Hrafnhildur Brynjólfsdóttir
Sigurður Örn Jónsson

ÚTDRÁTTUR

Stýrihópur um skipulag framkvæmda við Landspítala og önnur sérhæfð sjúkrahús, hefur óskað eftir því við Reykjavíkurborg að lóðamál fyrir uppbyggingu nýs húsnæðis fyrir geðþjónustu Landspítala verði tekin til umfjöllunar hjá Reykjavíkurborg. Lagt er upp með að nýtt hús verði nýbygging og staðsett í innan við 5 km fjarlægð frá Landspítala við Hringbraut. Reykjavíkurborg hefur í framhaldinu skoðað tvær staðsetningar, annars vegar á lóð rétt sunnan við Landspítala í Fossvogi (Borgarspítalann) og hins vegar þar neðar í dalnum á lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar. Hér eru þessir kostir skoðaðir og bornir saman með tilliti til áhrifa uppbyggingar þar á umhverfið annars vegar og með tilliti til aðstæðna fyrir starfsemina hins vegar. Niðurstaða kostamatsins verður nýtt inn í frekara mat á þessum kostum innan Reykjavíkurborgar.

ÚTGÁFUSAGA

NR.	HÖFUNDUR	DAGS.	RÝNT	DAGS.	SAMÞYKKT	DAGS.
01	Aron Geir Eggertsson Hrafnhildur Brynjólfsson Sigurður Örn Jónsson	17.02.2025	Helga Magnadóttir	25.02.2025	Sigurður Örn Jónsson	03.03.2025
02	Aron Geir Eggertsson Hrafnhildur Brynjólfsson Sigurður Örn Jónsson	28.05.2025	AFHENT SEM DRÖG			
03	Aron Geir Eggertsson Hrafnhildur Brynjólfsson Sigurður Örn Jónsson	10.09.2025	Hrafnhildur Brynjólfsson	10.09.2025	Sigurður Örn Jónsson	10.09.2025

EFNISYFIRLIT

EFNISYFIRLIT	4
1 SAMANTEKT	5
1.1 Almennt	5
2 INNGANGUR	6
2.1 Almennt	6
2.2 Aðferðafræði við kostamat	8
2.3 Kröfur fyrir starfsemi geðþjónustu.	9
3 VALKOSTIR	10
3.1 B - sunnan Borgarspítala - Fossvogsblettur 13	10
3.2 F - Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1	13
3.3 Menningarminjar	18
3.4 Hjóðvist, loftgæði, skuggavarp og truflun.	19
3.5 Samanburður valkosta - aðstæður fyrir starfsemi	20
4 MAT Á VALKOSTUM	23

1 SAMANTEKT

1.1 Almennt

Alls voru skoðaðir þrjú valkostir fyrir nýja geðþjónustu Landspítala, tvær mögulegar útfærslur við Borgarspítalann og ein á svæði Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar. Haldið var áfram með tvo af þessum valkostum, einn á hvorum stað.

Valkostur B á svæðinu rétt sunnan Borgarspítalans er mjög góður kostur. Breyta þyrfti aðalskipulagi því svæðið er ætlað fyrir íbúðarbyggð. Lóðin er eilítið fjær grænu svæði í Fossvogsdal en lóð Ræktunarstöðvarinnar og þarf að vinna meira í skjólmyndun og gróðri til að nálgast þau gæði sem nú þegar er að finna á lóð Ræktunarstöðvarinnar. Svæðið getur boðið upp á útsýni umfram kost F.

Valkostur F með geðþjónustu innan svæðis Ræktunarstöðvar mun hafa áhrif á gróður á reitnum, en gróðurúttekt getur leitt í ljós hvort mögulegt er að byggja upp án þess að skerða gróður sem hefur varðveislugildi. Lóðin er hluti af grænu svæði í aðalskipulagi en heimilt er að staðsetja samfélagsþjónustu á slíkum svæðum. Mjög gott aðgengi frá lóð að opnum og grænum svæðum í Fossvogi og grænt umhverfi er ríkulegt á lóðinni nú þegar. Lóðin er skjólbetri en kostur B, en birtu nýtur betur ofar í dalnum. Staðsetja þyrfti geðþjónustu innan reitsins út frá kortlagningu á umferðarhávaða. Loftmengun getur safnast saman í botni Fossvogsdals en þörf er á frekari athugun á því hvort það myndi valda truflun. Gróður, landhæð og byggð getur valdið skuggavarpi á lóðinni.

Að öllu sögðu þá eru svæðin bæði góðir kostir fyrir uppbyggingu geðþjónustu, hvort með sína kosti og galla.

2 INNGANGUR

2.1 Almennt

Stýrihópur um skipulag framkvæmda við Landspítala og önnur sérhæfð sjúkrahús óskaði eftir því í nóvember 2024 að Reykjavíkurborg tæki til umfjöllunar lóðamál fyrir uppbyggingu nýs húsnæðis fyrir geðþjónustu Landspítala. Tillaga um staðsetningu er sú að nýtt húsnæði fyrir geðþjónustu verði nýbygging sem byggir á nútímakröfum sem eru gerðar til meðferðarþjónustu á geðsviði, sé innan við 5 km frá starfsemi Landspítala við Hringbraut og ekki á lóð Landspítala við Hringbraut. Áætlað er að byggingarnar verði um 24.000 m² að gólfleti og að þörf sé fyrir lóðarstærð um eða yfir 20.000 m². Rétt er að hafa í huga að þessar stærðir eru gróflega metnar á þessu stigi málsins. Stýrihópur um skipulag framkvæmda við Landspítala óskaði sérstaklega eftir því að tveir kostir við Landspítalann við Fossvog yrðu skoðaðir. Stýrihópurinn og Nýr Landspítali ohf. (NLSH) óskuðu eftir því að Reykjavíkurborg ynni að yfirferð og greiningu þessa verkefnis um lóðamál og skipulagssvæði og að í framhaldinu, þegar val á lóð liggur fyrir, að ákvörðun verði tekin um deiliskipulagsgerð. Mikilvægt er að sátt náist um lóðarval og uppbyggingaráform, sem og afgreiðslu og samþykkt deiliskipulags, en samhliða og í kjölfarið myndi NLSH ljúka við frumáætlun og leita heimilda til að bjóða út hönnunarþjónustu. Áður hefur verið unnin forathugun á því að staðsetja geðþjónustu Landspítala á svæðinu við Hringbraut og var niðurstaða þeirrar athugunar að það væri ekki góður kostur.

Reykjavíkurborg hefur í framhaldinu skoðað þessar tvær staðsetningar, annars vegar á lóð rétt sunnan við Borgarspítalann og hins vegar lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar eilítið neðar í Fossvogsdal. Miðað er við að svæðin ráði einnig við 50% stækkun þjónustunnar þannig að koma megi fyrir allt að 36.000 m² gólfleti á 30.000 m² lóð. Hér eru því bornir saman innbyrðis tveir valkostir með tilliti til áhrifa þeirra á umhverfið annars vegar og hins vegar með tilliti til aðstæðna fyrir starfsemina. Niðurstaða kostamatsins verður nýtt inn í frekara mat á þessum kostum innan Reykjavíkurborgar.

Þessar tvær staðsetningar í Fossvogi sem skoðaðar eru fyrir geðþjónustu Landspítalans, eru báðar sunnan Borgarspítalans, sjá mynd 1.

- B Uppbygging geðþjónustu með nýbyggingum á svæði sunnan Borgarspítalans, á ómerktu svæði austan við Háaleitisbraut, að hluta til kennt við Fossvogsblett 13
- F Uppbygging geðþjónustu með nýbyggingum á Fossvogsbletti 1, innan svæðis Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar



MYND 1. Valkostir um staðsetningu nýrrar geðþjónustu fyrir Landspítala.

Töluverð uppbygging hefur verið undanfarin 20 ár á þessu svæði eins og sjá má á meðfylgjandi loftmyndum frá 2005 (mynd 2 t.v.) og 2024 (mynd 2 t.h.). Veruleg uppbygging og þétting byggðar hefur verið á svæðinu, bæði í Reykjavík vestan og sunnan Borgarspítalans, og á Lundi í Kópavogi.



MYND 2. Loftmyndir af umhverfi Borgarspítalans frá 2005 og 2024. (skjástot af Borgarvefsjá)

Í eftirfarandi kostamati eru valkostir um staðsetningu bornir saman með því að setja fram matsspurningar og svara þeim fyrir hvern og einn valkost, en þannig eru valkostir bornir saman bæði innbyrðis og við einhverja ytri mælikvarða.

2.2 Aðferðafræði við kostamat

Í þessari skýrslu er farið yfir tvo valkosti fyrir staðsetningu geðþjónustu NLSH. Fyrir hvorn valkost er lagt mat á þá umhverfisþætti sem helst geta orðið fyrir áhrifum og jafnframt eru valkostirnir metnir og bornir saman m.t.t. aðstæðna fyrir starfsemina. Staðsetning hvors valkostar er sýnd á einföldu korti, byggt á þeim hugmyndum sem hafa komið fram. Kostamatið er skrifborðsúttekt og byggir á rýni á kostunum, þar sem matsspurningum er svarað, út frá fyrirbyggjandi gögnum í nánu samtali við fulltrúa verkkaupa. Viðbúið er að við frekari rýni komi fram nýjar upplýsingar sem geta gert kost álitlegri eða síðri.

Í eftirfarandi töflu er gerð grein fyrir þeim umhverfisþáttum sem líklegt er að verði fyrir áhrifum, jákvæðum eða neikvæðum, og lagðar fram spurningar til að meta áhrif uppbyggingar á hvern umhverfisþátt. Einnig eru settar fram spurningar til að meta aðstæður fyrir starfsemi geðþjónustu nýs Landspítala á viðkomandi stað. Matsspurningarnar eiga sér bakgrunn í íslenskum og erlendum stefnuskjölum á sviði skipulags- og umhverfismála, viðmiðum úr stefnu og umhverfismati aðalskipulags Reykjavíkur, íslenskum lögum og fleira mætti telja.

TAFLA 1. Umhverfisþættir og matsspurningar

FLOKKUR	UMHVERFISÞÁTTUR	MATSSPURNINGAR
Umhverfisþættir	Menningarminjar	Eru sérstæðar fornleifar, búsetu- eða menningarminjar á svæðinu? Getur uppbygging tekið tillit til þeirra minja sem eru á svæðinu?
	Gróðurfar og fuglalíf	Hefur svæðið hátt verndargildi, m.t.t. gróðurfars og fuglalífs?
	Landslag og sjónrænir þættir	Mun uppbygging raska óröskuðu svæði?
		Er gengið á skipulögð græn svæði innan Reykjavíkur og aðgengi íbúa að þeim?
	Hljóðvist, loftgæði, skuggavarp, truflun	Mun hljóðstig/loftgæði fara umfram leyfileg mörk vegna umferðar? Hefur uppbygging á lóðinni áhrif á skuggavarp á nálægum lóðum?
	Samfélag	Gerir kosturinn ráð fyrir þjónustu sem hefur jákvæð áhrif á samfélag?
	Loftslag	Gefur staðsetning kostsins færi á lágmörkun á kolefnisspori vegna nýbygginga?
Aðstæður fyrir starfsemi	Fjarlægð frá LSH Hringbraut	Er svæðið innan 5 km fjarlægðar frá LSH Hringbraut og þá um leið viðunandi marka?
	Landþörf	Er möguleiki á nægilega stórra lóð fyrir starfsemina eða 20.000 m ² ?
		Er hægt að komast af með minni lóð en 20.000 m ² ?
	Útsýni	Byður lóð upp á tækifæri á útsýni t.a.m. yfir Fossvog og/eða græn svæði?
	Samgöngur	Eru góðar samgöngur að og frá fyrir gangandi, hjólandi, almenningsamgöngur og akandi?
	Aðgengi að grænu umhverfi	Er aðgengi að grænum svæðum í nágrenni lóðar til útivistar og næringar?
	Græn svæði innan lóðar	Eru möguleikar á mótun grænna svæða innan lóðar með möguleika á sól og skjóli?
	Mengun	Eru aðstæður á svæðinu ákjósanlegar m.t.t. hljóðvistar?
Er hætta á loftmengun á svæðinu?		
Eru aðstæður á svæðinu ákjósanlegar m.t.t. birtuskilyrða?		
Landnotkun	Þarf að breyta aðalskipulagi?	

Spurningum um hvern þátt er svarað með því að gefa einkunn samkvæmt litakóða, sem hér segir:

Umhverfisáhrif eru lítil eða engin / Aðstæður henta gefnum kröfum
Umhverfisáhrif eru í meðallagi / Aðstæður henta gefnum kröfum í meðallagi eða þarfnast frekari athugunar
Umhverfisáhrif eru talsverð / Aðstæður henta ekki gefnum kröfum

Litirnir endurspeglu einnig innbyrðis samanburð valkostanna og má lesa út úr þeim hvaða valkostur kemur betur út fyrir hvern umhverfisþátt. Ekki er lagt mat á mikilvægi hverrar spurningar og getur vægi þeirra verið mismunandi þegar kemur að því að meta hvaða staðir henta best og hverjir henta síður. Vægi spurninganna er því skilið eftir fyrir lesandann að meta.

2.3 Kröfur fyrir starfsemi geðþjónustu.

Áætlað er að byggingin verði um 24.000 m² að gólfleti og að þörf sé fyrir lóðarstærð um eða yfir 20.000 m². Gert er ráð fyrir að fótspor bygginganna sé um 12.000 m², samsvarandi tveggja hæða byggingum að jafnaði. Rétt er að hafa í huga að þessar stærðir eru gróflega metnar á þessu stigi málsins. Einnig skal líta til möguleika á 50% stækkun síðar, þ.e. lóðarstærð a.m.k. 30.000 m².

Hönnun bygginga og útisvæða þurfa að laga sig að landi, tryggja dagsljós og skýla fyrir vindum. Gera þarf ráð fyrir útisvæði á jarðhæð, bæði fyrir legudeild og dagdeild þjónustunnar.

Heildartími undirbúnings, skipulags, hönnunar og framkvæmda var í upphafi áætlaður um 5 ár og er markmið um að húsnæðið verði tekið í notkun árið 2029. Til að vinna að því markmiði er mikilvægt að ákvörðun um staðsetningu liggi fyrir eins fljótt og kostur er.

3 VALKOSTIR

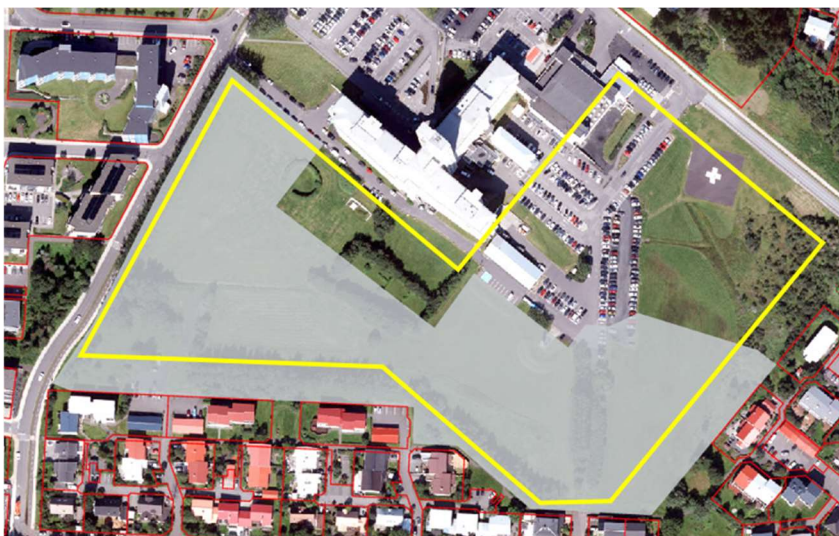
Í næstu tveimur köflum er lýsing á valkostunum B og F. Þar á eftir er umfjöllun um menningarminjar, hljóðvist, loftgæði, skuggavarp og truflun þar sem fjallað er um báða kostina saman. Í lokakaflanum er umræða um samanburð valkosta með tilliti til aðstæðna fyrir uppbyggingu geðþjónustu.

3.1 B - sunnan Borgarspítala - Fossvoogsblettur 13

Valkostur B er á um 57.000 m² svæði sunnan og austan Borgarspítalans, sem er nokkuð stærra en þeir 20.000 m² sem skilgreindir voru í þarfagreiningu fyrir geðþjónustuna. Hér er því svigrúm til að staðsetja meðferðarkjarna geðþjónustunnar vestarlega eða austarlega á svæðinu sem gefur ýmis tækifæri á útfærslu. Svæðið er í um 18-38 metra hæð yfir sjávarmáli, grasi vaxið með skjólbeltum og trjálundum. Afmörkunin á myndinni til hægri er skv. núverandi skilgreiningu USK, en á mynd 3 fyrir neðan má sjá með gráum fleti afmörkun skilgreinds uppbyggingarsvæðis sbr. Borgarvefsjá. Auk þessa skilgreinda uppbyggingarsvæðis er því gert ráð fyrir að nýta rúmlega 5.000 m² svæði við suðurhlíð Borgarspítalans og um 20.000 m² austan við hann, en á móti er skilið eftir svæði næst núverandi byggð.



Núverandi lóð Borgarspítalans er til norðurs en áætlanir gera ráð fyrir að þegar nýr Landspítali verði risinn við Hringbraut þá flytji starfsemi Landspítalans alfarið úr Fossvogi á Hringbraut. Til vesturs er hverfi fjölbýlishúsa við Skógarveg og Sléttuveg, en þar eru íbúðir fyrir 60 ára og eldri, íbúðir á vegum SEM og DAS, Búsetaíbúðir, leiguíbúðir fyrir aldraða, hjúkrunarheimili, Sléttan með félags- og tólmundastarfi, dagdvöl Hrafnistu og fleira. Til suðurs er íbúðarhverfi með einbýlishúsum og lágreistu fjölbýli við Markarveg, Kjarrveg og Klifveg. Til austurs er íbúðarhverfi í Fossvogi við Álftaland með einbýlishúsum og lágreistu fjölbýli.



MYND 3. Valkostur B, neðan Borgarspítala. Gult er afmörkun svæðisins sem nú er til umfjöllunar (um 57þ m²), en grár flötur er afmörkun skilgreinds uppbyggingarsvæðis (um 43,5þ m²) skv. Borgarvefsjá (loftmynd af Borgarvefsjá).

Í aðalskipulagi Reykjavíkur er svæðið ætlað fyrir íbúðabyggð ásamt tilheyrandi opinberri grunnþjónustu, almennri verslun og þjónustustarfsemi og minni útivistarsvæðum. Breyta þyrfti landnotkun í aðalskipulagi í svæði fyrir samfélagsþjónustu, og sameina við reit Borgarspítalans.



MYND 4. Aðalskipulag Reykjavíkur skjáskot af skipulagssjá <https://borgarvefsja.reykjavik.is/skipulagssja/>.

Gróður og fuglalíf. Gróðurfar svæðisins er að mestu leyti gömul, framræst tún og er verndargildi gróðurs lágt. Búið er að gróðursetja tré í skjólbelti á hluta svæðisins, háar aspir meðfram Háaleitisbraut sem skerma svæðið af til vesturs, en birki, víðir og fleiri tegundir neðan Borgarspítala. Vistgerðarkort Náttúrufræðistofnunar skilgreinir allt svæðið sem L14.1 Þéttbýli og annað manngert land(<https://vistgerdakort.ni.is/>). Fuglalíf á slíkum svæðum er fáskrúðugt og hefur svæðið því lágt verndargildi m.t.t. gróðurs og fuglalífs.

Landslag og ásýnd. Svæðið er að öllu leyti mótað af athöfnum manna og er ekki hluti af skipulögðum grænum svæðum innan Reykjavíkur. Í aðalskipulagi er gert ráð fyrir byggð á þessu svæði.

Loftslag. Reiturinn gefur ekki mikil tækifæri til þess að draga úr kolefnisspori vegna nýbygginga. Með útfærslu væri þó mögulega hægt að samnýta einhverja af núverandi innviðum Borgarspítalans, s.s. bílastæði og aðkomuvegi.

Hér eru nokkrar lykiltölur fyrir valkostinn:

Valkostur B - nokkrar lykiltölur	
Heildarflötur *1	Lóðarstærð fyrir starfsemi *2
57.000 m ²	20.000 m ² (35% heildarflatar)
	30.000 m ² (53% heildarflatar)
Landhæð á bilinu 18-38 m.y.s.	

MYND 5. Lykiltölur fyrir valkost B.

*1 skv. skjásmælingu á Borgarvefsjá (skilgreint uppbyggingarsvæði er um 43.500 m²)

*2 lóðarþörf skv. þarfagreiningu ásamt möguleika á 50% stækkun

Á mynd 6 er sýnt með táknrænum/skematískum hætti hvernig nýta mætti svæðið til að koma geðþjónustunni fyrir.

Hver appelsínugulur reitur er um 3.000 m² (55 metrar á kant) og rúmast um 19 slíkir reitir innan gula athugunarsvæðisins (19 x 3 = 57). Tæplega sjö slíkir reitir samsvara um 20.000 m² landrými og tíu reitir eru 30.000 m², sbr. tölur úr þarfagreiningu um stærð lóðar ásamt stækkunarmöguleika.

Ljósbláir og ljósgrænir fletir sýna svo tvö dæmi um hvernig mætti koma fyrir tveimur byggingum með 3.000 m² grunnfleti (fótspori) og fjórum byggingum með 1.500 m² grunnfleti. Miðað við tveggja hæða byggingar að meðaltali samsvarar það 12.000 m² fótspori, eða þeim 24.000m² gólfleti sem þarfagreiningin gaf til kynna.



MYND 6. Yfirlitsmynd sem sýnir 3.000 m² stóra reiti jafndreifða um svæðið ásamt tveimur tillögum að því hvernig mætti koma fyrir byggingum með 12.000 m² fótspori innan svæðisins eins og lýst er í textanum.

3.2 F - Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1

Valkostur F er að koma starfsemi geðþjónustu fyrir á hluta um 100.000 m² stórs svæðis Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar. Svæðið er fimm sinnum stærra en þeir 20.000 m² sem skilgreindir voru í þarfagreiningunni og því er hér verulegt svigrúm til að staðsetja geðþjónustuna á svæðinu sem gefur ýmis tækifæri á útfærslu. Svæðið er í um 10-20 m hæð yfir sjávarmáli, grasi vaxið með skjólbeltum og trjálundum.

Svæðið afmarkast af Kringlumýrarbraut í vestri, íbúðabyggð við Markarveg og Lautarveg til norðurs, samfélagsþjónustu til norðausturs (leikskóli Fossvogsblettur 2, skammtímavistun Árland 9 og íbúðakjarni Árland 10), og íbúðabyggð í Lundi í Kópavogi til suðurs. Útivistarsvæði í Fossvogsdal tengist með grænni tengingu sunnan við svæðið en þar er hverfisverndað svæði, og með göngu- og hjólaleið sem liggur í gegn um svæðið á mörkum Fossvogsblettar 1 og leikskólalóðarinnar á Fossvogsbletti 2.



MYND 7. Valkostur F, Fossvogsblettur 1 þar sem í dag er Ræktunarstöð Reykjavíkurborgar.

Starfsemi. Ræktunarstöðin¹ hefur umsjón með ræktun blóma og trjágróðurs fyrir borgarlandið og útivistarsvæði borgarinnar. Í Ræktunarstöðinni er unnið að því að viðhalda íslenskum kvæmum og ræktunaryrkjum og fjölga sem mest efnivið sem hefur aðlagast íslenskum aðstæðum. Einnig eru prófaðar nýjar tegundir og yrki, og þannig reynt að auka fjölbreytni og bæta þann efnivið sem ræktaður er í góðum og útivistarsvæðum borgarinnar. Ræktunin er bæði úti við og inni í gróðurhúsum.

¹ Sjá síðu Reykjavíkurborgar <https://reykjavik.is/ibuar-umhverfi-og-samgongur-umhverfi-og-nattura-hreinsun-og-umhirda/raektunarstodin-i-fossvogi>



MYND 8. Svipmyndir frá Ræktunarstöðinni, úr myndbandi af facebook síðu borgarinnar.

Ræktunarstöðin í Fossvogi á sér langa sögu, allt frá 1930 þegar Skógræktarfélag Íslands hóf starfsemi þar. Skógræktarfélag Reykjavíkur tók við starfsemi stöðvarinnar árið 1946 og hóf plöntusölu og þróaði félagið starfsemi hennar næstu áratugina. Reykjavíkurborg keypti bróðurpartinn af plöntum Fossvogsstöðvarinnar, mestmegnis til gróðursetningar í Heiðmörk, Öskjuhlíð, við Rauðavatn og á Austurheiðum. Rekstur Skógræktarfélags Reykjavíkur og skógræktarstöðvarinnar í Fossvogi voru aðskilin í lok tíunda áratugarins. Stöðin var sameinuð gróðurstöðinni Barra árið 1998 og landið í Fossvogi loks selt Reykjavíkurborg árið 2000. Þar sem Fossvogsstöðin var, er nú Ræktunarstöðin í Fossvogi.

Gróður og fuglalíf. Svæðið er athafnasvæði Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar þar sem ræktunarreitum er skipt upp með skjólbeltum og trjálundum. Trjágróður er þéttastur í átt að Kringlumýrarbraut, á trjáreit við aðkomu að lóðinni sem kallast Svartiskógur og syðst á svæðinu, þar sem það mætir sveitarfélagamörkum við Kópavog. Sunnan við reitinn, innan lands Kópavogs er Hermannslundur, hverfisverndað svæði við Fossvogslæk, og útivistarsvæði í Fossvogsdal með göngustígum, tjörnum, trjálundum og frísbíggjvellum. Trjálundur á lóð Fossvogsblettis 2A, næst Svartaskógi er hverfisverndaður.

Skógarreiturinn Svartiskógur er afar heillandi þrátt fyrir smæð. Hann var fyrst opnaður árið 1986 og var einnig vígður sem fyrsti grenndarskógurinn árið 2003 fyrir Hvassaleitisskóla. Svæðið er vinsæll náttstaður fugla, svo sem stóra, sem safnast saman í hundruðatali í háum grenitrjálum er tekur að rökkva. Árið 2013 voru gerðir hjóla- og göngustígar frá innkeyrslu að ræktunarstöðinni í gegnum Svartaskóg.

Á reitnum vestan Svartaskógar hafa tvö sumarhús verið rífin og í stað þeirra er gert ráð fyrir leikskóla þar austan við Svartaskóg. Stíginn í gegn um svæðið og leikskólalóðina má sjá á [deiliskipulagi](#) fyrir Fossvogsblett 2 og 2A fyrir leikskólalóðina frá 2024.



MYND 9. Hluti af deiliskipulagi fyrir Fossvogsblett 2 og 2A (t.v.) og loftmynd frá 2024 af borgarvefsja.is (t.h).

Í deiliskipulaginu fyrir Fossvogsblett/leikskólann kemur fram að á síðari hluta 19. aldar hófu bæjaryfirvöld Reykjavíkur að úthluta erfðafestulöndum til að hvetja til aukinnar ræktunar og

mjólkurframleiðslu í nálægð við þéttbýlið. Á millistríðsárunum var fyrstu erfðafestulöndunum úthlutað í Fossvoginum. Á Fossvogsbletti 2, á lóð leikskólans, hóf Hermann Jónasson ráðherra trjárækt. Samkvæmt gróðurúttekt fyrir blettinn felst mest gildi í greninu sem liggur að Svartaskógi og rennur saman við hann, og var það trjásvæði hverfisverndað.

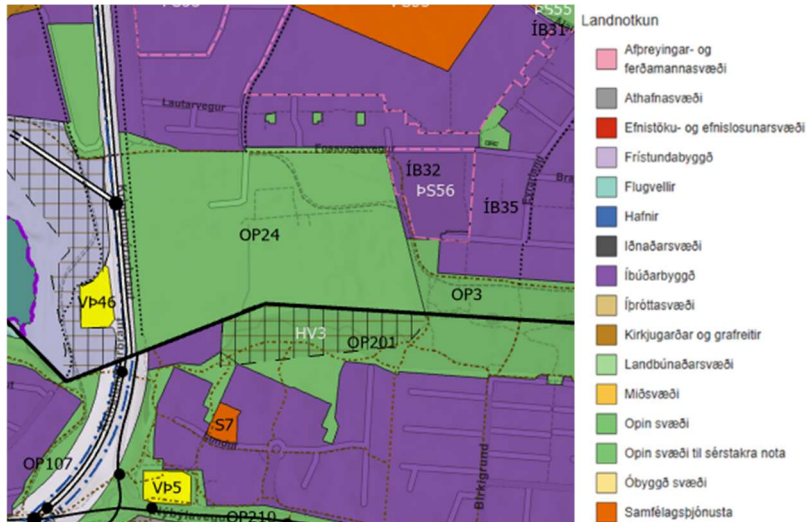
Valkostur F, eða Fossvogsblettur 1 er stórt svæði og stærðar hans vegna væri mögulegt að staðsetja byggingar fyrir Geðþjónustu Landspítalans á mörgum stöðum innan hans. Til að finna þá staði sem koma til greina, innan þessa reits, þyrfti að vinna gróðurúttekt til að meta virði þess gróðurs sem fyrir er á svæðinu. Slík úttekt gæti leitt til tillagna að hverfisvernd á gróðri innan svæðisins, á sama hátt og gróðurúttekt vegna uppbyggingar leikskóla á Fossvogsbletti 2 og 2A leiddi af sér hverfisvernd á gróðri á milli lóðarinnar og Svartaskógar. Gróður hefur þést mikið á síðustu 25 árum eins og sjá má á meðfylgjandi loftmyndum af map.is frá 2000 og 2024.



MYND 10. Loftmynd 2000 og 2024 map.is

Í dag er er svæðið hluti af grænni ásýnd **landslagsins** í Fossvogsdal. Svæðið er að öllu leyti mótað af athöfnum manna en máli skiptir að halda því græna yfirbragði ef farið er í uppbyggingu innan þess. Svæðið er skjólríkt og núverandi skjólbelti hafa þau áhrif að ásýnd svæðisins breytist óverulega, svo lengi sem skjólbeltunum að nálægum svæðum er haldið.

Í **aðalskipulagi** Reykjavíkur 2040 er reiturinn skilgreindur sem OP24 Ræktunarstöð Reykjavíkurborgar Fossvogi, en þar segir að samspil ræktunarstöðvar við nærliggjandi útivistarsvæði verður ákvarðað í deiliskipulagi. Í kafla 4 Samfélagsþjónusta segir að hún geti verið heimil á opnum svæðum (OP) ef gerð er grein fyrir henni í hverfis- og/eða deiliskipulagi. Reiturinn OP24 inniheldur lóðirnar/heimilisföngin Fossvogsblettur 1 og Fossvogsblettur 2, en á síðarnefndu lóðinni er nú fyrirhuguð uppbygging dagvistunar eins og fram kemur hér að framan.



MYND 11. Aðalskipulag Reykjavíkur, skjáskot af aðalskipulagssjá² Skipulagsstofnunar.

Loftslag. Staðsetning gefur ekki kost á því að lágmarka kolefnisspor vegna nýbygginga með því að nýta eldri byggingar og aðra núverandi innviði innan svæðis.

Hér eru nokkrar lykiltölur fyrir valkostinn:

Valkostur F - nokkrar lykiltölur	
Heildarflötur *1	Lóðarstærð fyrir starfsemi *2
99.153 m ²	20.000 m ² (20% heildarflatar)
	30.000 m ² (30% heildarflatar)
Landhæð á bilinu 10-18 m.y.s.	

MYND 12. Lykiltölur fyrir valkost B.

*1 skv. Borgarvefsjá

*2 lóðarþörf skv. þarfagreiningu ásamt möguleika á 50% stækkun

² Sjá [aðalskipulagssjá Skipulagsstofnunar](#)

Á mynd 13 er sýnt með táknrænum/skematískum hætti hvernig nýta mætti svæðið til að koma fyrir geðþjónustunni.

Hver appelsínugulur reitur er um 3.000 m² (55 metrar á kant) og rúmast því um 33 slíkir reitir innan gula svæðisins (33 x 3 = 99). Tæplega sjö slíkir reitir samsvara þannig 20.000 m² landrými og tíu reitir eru 30.000 m², sbr. tölur úr þarfagreiningu um stærð lóðar ásamt stækkunarmöguleika.

Ljósbláir, ljósgrænir og bleikir fletir sýna svo þrjú dæmi um hvernig mætti koma fyrir tveimur byggingum með 3.000 m² grunnfleti (fótspori) og fjórum byggingum með 1.500 m² grunnfleti. Miðað við tveggja hæða byggingar að meðaltali samsvarar það 12.000 m² fótspori, eða þeim 24.000 m² gólfleti sem þarfagreiningin gaf til kynna.

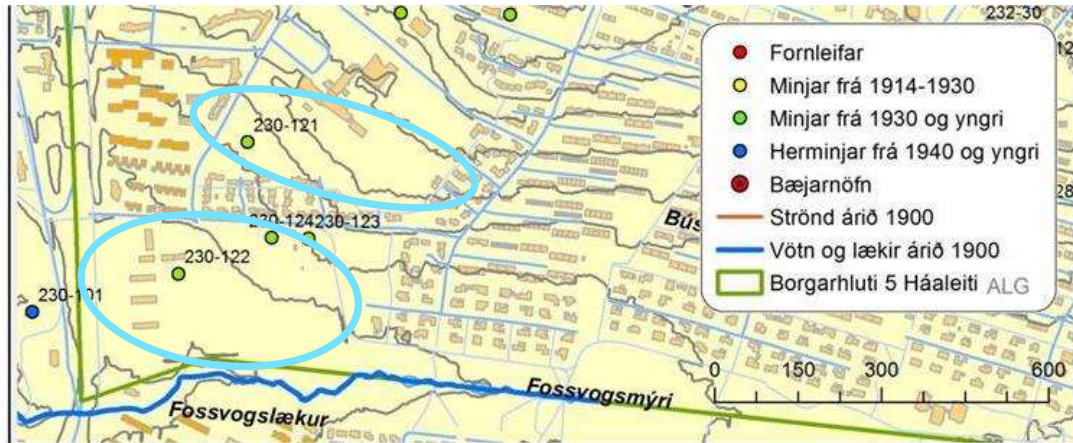


MYND 13. Yfirlitsmynd sem sýnir 3.000 m² stóra reiti jafndreifða um svæðið ásamt þremur tillögum að því hvernig mætti koma fyrir byggingum með 12.000 m² fótspori innan svæðisins eins og lýst er í textanum.

3.3 Menningarminjar

Upplýsingar um minjar voru sóttar í byggðakönnun fyrir Borgarhluta 5 – Háaleiti³ sem unnin var af Minjasafni Reykjavíkur árið 2014 og deiliskipulags Fossvogsblettur 2 og 2A⁴ frá 2024.

Þau hús sem í skráningunni eru skráð minjar eru ekki friðlýst og falla ekki undir lög um menningarminjar (80/2912). Húsin, ásamt gróðri á lóðum þeirra, bera sögu erfðafestulanda í Reykjavík vitni.



MYND 14. Minjar á svæðum sunnan Borgarspítala.

Númer	Sérheiti	Gata/nr.	Hlutverk	Tegund	Aldur	Ástand	Horfin
230-120	Grænahlið, Sogamýrarblettur 47	Furugerði 23	Erfðafestubýli	Íbúðarhús	1949	Ómetið	Nei
230-121	Fossvogsblettur 13	Fossvogsvegur	Erfðafestubýli	Íbúðarhús	1939	Ómetið	Nei
230-122	Fossvogsblettur 1	Fossvogsvegur 2	Erfðafestubýli	Vinnuskáli	1951	Ómetið	Nei
230-123	Fossvogsblettur 2	Fossvogsvegur	Erfðafestubýli	Íbúðarhús	1934	Ómetið	Nei
230-124	Fossvogsblettur 2A	Fossvogsvegur	Erfðafestubýli	Íbúðarhús	1934	Ómetið	Nei

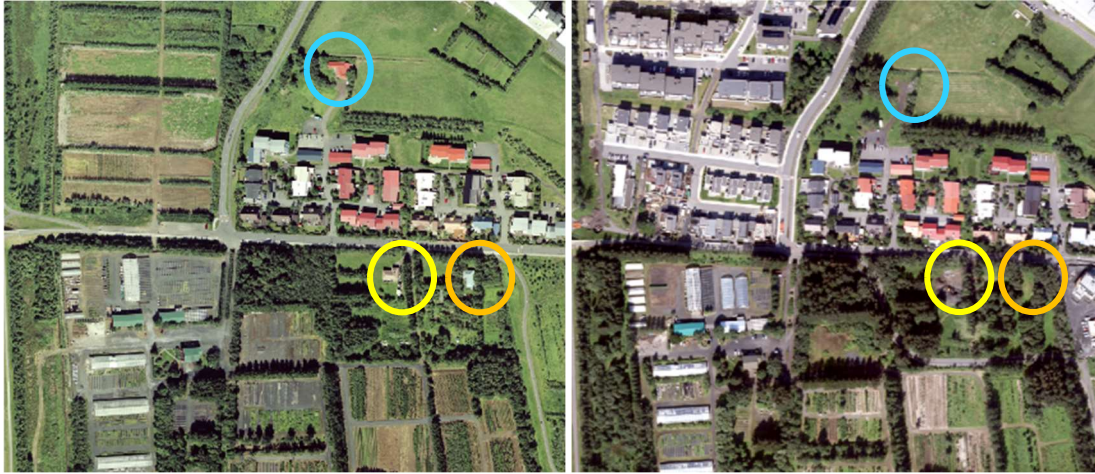
Á svæði valkostar B neðan Borgarspítala var íbúðarhús reist 1939 á Fossvogsbletti 13, skráð nr. 230-121, en það hús hefur nú verið rífið.

Á svæði valkostar F, Fossvogsblettur 1 var skráð íbúðarhús og vinnuskáli frá 1934-1951. Vinnuskálinn (230-122) er í notkun sem hluti af byggingum Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar og er hann einu skráðu minjarnar sem þarna standa enn.

Íbúðarhús nr. 230-123 og 230-124 á Fossvogsbletti 2 og 2A hafa verið rifin (sjá mynd), en þau eru utan þess svæðis sem er valkostur F.

³ Skýrslan er aðgengileg á vef Borgarsögusafns, [sjá hér](#).

⁴ Sjá deiliskipulag í skipulagssjá [Skipulagsstofnunar hér](#).



MYND 15. Loftmynd frá 2004 til vinstri og 2024 til hægri og hringir utan um þau hús sem hafa verið rifin.

Í deiliskipulagi fyrir Fossvogsblett 2 og 2A er umfjöllun um þau tvö hús sem hafa nú verið rifin. Þar segir:

Húsin hafa hátt menningarsögulegt gildi, en að samanlögðum þeim fjórum þáttum sem taka til varðveislumats hafa þau miðlungs varðveislugildi. Ekki er gerð sérstök tillaga um verndun þeirra en bent á að þau eru ásamt nánasta umhverfi sínu og gróðri, vitnisburður um eldri sögu svæðisins sem ástæða væri til að taka tillit til eða minnst á einhvern hátt í framtíðarskipulagi svæðisins, með menningarmerkingum í nánasta umhverfi eða á annan hátt, enda væri það í samræmi við markmið Aðalskipulags Reykjavíkur 2040 um að leitast verði við að minnst sögunnar í skipulagi og hönnun nýrrar byggðar.

3.4 Hljóðvist, loftgæði, skuggavarp og truflun.

Ekki er talið líklegt að mannvirki og starfsemi Geðþjónustu Landspítalans komi til með að hafa áhrif á **hljóðvist, skuggavarp** eða valdið verulegri **truflun** á þeim valkostum sem eru til skoðunar. Umferð tengd starfseminni er ekki af þeirri stærðargráðu að hún sé líkleg til að hafa áhrif á hljóðvist eða loftmengun. Starfseminni fylgir umferð sem fólk mun verða vart við en ætti ekki að valda verulegri truflun. Skoða þarf akstur tengingu að valkosti innan svæðis F, Fossvogsbletts 1 en aðkoma að svæðinu er í dag eingöngu um aðkomu að Ræktunarstöðinni.

Uppbygging mannvirkja getur haft áhrif á nálæga byggð, m.t.t. **skuggavarps** en með staðsetningu á lóð og útfærslu bygginga má draga úr áhrifum vegna þess. Á svæði B sunnan Borgarspítala er gert ráð fyrir byggð og er sú byggð jafn líkleg eða ólíkleg til að valda skuggavarp og uppbygging geðþjónustu. Hvort tveggja er háð útfærslu. Á svæði F, Fossvogsbletti 1, er alla jafna nokkur fjarlægð til annarra bygginga sem gætu orðið fyrir áhrifum vegna skuggavarps. Áhrif eru líklega óveruleg.

Hljóðvist. Vegagerðin og Reykjavík hafa kortlagt hljóðstig við stóra vegi. Niðurstöðu kortlagningarinnar má sjá á meðfylgjandi skjáskoti. Viðmiðunarárið er 2017. Í ljósi þeirrar uppbyggingar sem orðið hefur á svæðinu síðustu ár, sbr. mynd 2, þá er mælt með að kortleggja á ný hljóðvist svæðisins sem hér er til umfjöllunar í næstu skrefum undirbúnings og staðarvalsferli.



MYND 16. Hljóðvistarkort Umhverfisstofnunar, viðmiðunarár 2017.⁵

Miðað er við að hávaði frá vegum, við húsvegg fyrir íbúðarhúsnæði á íbúðar-, verslunar-, þjónustu- og miðsvæðum, fari ekki yfir 55-65 dB LAeq24 (meðaltalsgildi hávaða yfir einn sólarhring). Hávaðakortin eru reiknuð m.v. 4 metra hæð og sýna hávaðadreifingu yfir stór svæði. Fyrir mat á hávaða við skipulagsáætlanir og fyrir stakar byggingar skv. reglugerð um hávaða nr. 724/2008 eru aftur á móti notuð nákvæmari hávaðakort fyrir afmörkuð svæði þar sem almennt er miðað við 2 m hæð yfir jörðu og eru ekki hluti af hávaðakortlagningu þessari. Miðað er við að heilbrigðisstofnanir verði ekki fyrir meiri hávaða en Lden 55 dB.

Samkvæmt þessu hávaðakorti var hávaði 2017 milli Lden 55-60 dB á svæðinu neðan Borgarspítala en hluti Fossvogsblettar á lóð Ræktunarstöðvarinnar fer í Lden 55-60 dB. Þar sem mælingarnar eru í 4 metra hæð kunna þær að vera misvísandi fyrir lágreista byggð. Meta þyrfti hávaða með nákvæmari hætti fyrir valkostinn, bæði fyrir framtíðarumferð og með tilliti til þeirra bygginga sem hafa risið á milli Kringlumýrarbrautar og svæðisins, sem geta haft hljóðdempandi áhrif. Þó er ljóst að hljóðvistar- aðstæður eru betri á lóðinni neðan Borgarspítala.

3.5 Samanburður valkosta - aðstæður fyrir starfsemi

Fjarlægð frá LSH Hringbraut og landþörf

Báðir valkostirnir eru í hæfilegri fjarlægð frá Landspítala við Hringbraut og nægilegt svæði er fyrir 20.000 m² lóð með stækkunarmöguleika upp í 30.000 m² lóð.

⁵ Sjá kortlagningu hávaða í þéttbýli 2017 <https://ust.is/hringrasarhagkerfi/hollustuhaettir/havadi-og-hljodvist/havadakort/>, skjáskot af www.vefsja.is.

Útsýni

B sunnan Borgarspítala, Fossvogsblettur 13

Reitur B neðan við Borgarspítala gefur betri kost á útsýni frá nýjum byggingum, en það er þó sagt með fyrirvara um að eftir er að útfæra byggð á svæðinu að öðru leyti. Reiturinn stendur nokkuð hátt í landi og býður upp á langar sjónlengdir til vesturs og austurs, yfir Fossvoginn. Núverandi byggingar og tré við suðurenda reits skerma útsýni, að hluta.

F Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1

Takmarkaðir möguleikar eru á útsýni á reitnum þar sem hann stendur lágt í landi og er umlukinn trjám. Mögulegt væri að fá útsýni á efri hæðum bygginga, en þá þurfa byggingar að rísa yfir trjáskjólbelti umhverfis, til að ná útsýni yfir Fossvoginn bæði til vesturs og austurs.

Samgöngur

B sunnan Borgarspítala, Fossvogsblettur 13

Reiturinn býður upp á góðar samgöngutengingar fyrir alla vegfarendahópa. Ekki er þörf fyrir akandi umferð að þvera fjölfarna göngu- og hjólastíga í Fossvogsdal vegna aðkomu að reit B.

F Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1

Reiturinn býður upp á góðar samgöngutengingar fyrir alla vegfarendahópa. Til að komast akandi að reitnum þarf að þvera fjölfarinn göngu- og hjólastíg sem liggur um Fossvogsdal. Skoða þarf hvernig best væri að haga aðkomu að starfsemi, en þá skiptir máli hvar innan svæðisins starfsemin væri staðsett.

Aðgengi að grænu umhverfi

B sunnan Borgarspítala, Fossvogsblettur 13

Stutt er í ríkuleg græn svæði. Græn svæði eru í um 300-500 metra fjarlægð frá lóð og góðir göngustígar á milli.

Á núverandi lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsbletti 1

Lóð í grænu umhverfi og með gott aðgengi að grænum svæðum. Beint aðgengi að ríkulegum grænum svæðum á Borgarlandinu frá lóð.

Græn svæði innan lóðar

B sunnan Borgarspítala, Fossvogsblettur 13

Svæðið er í dag grasi vaxið og býður upp á möguleika til þess að móta skjólgóð og sólrík græn svæði.

F Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1

Ríkuleg skjólgóð svæði eru nú þegar innan lóðar, sbr. núverandi starfsemi ræktunarstöðvar.

Mengun

B sunnan Borgarspítala, Fossvogsblettur 13

Ekki er mikil hætta á hljóðmengun eða loftmengun á svæðinu. Helstu mengunarvaldar er hávaði frá almennri umferð, sjúkrabílum, þyrlum sem eiga erindi á Borgarspítalann og staðkunnugir nefna að þyrlur á leið í útsýnisflug frá Reykjavíkflugvelli fari oft yfir dalinn. Ekki er talin veruleg hætta á að loftmengun fari yfir mörk eða skuggavarps gæti á reitnum, en það er þó háð annarri uppbyggingu á reitnum. Svæðið stendur hærra í landi og sólar ætti að gæta þar lengur en niðri í dalnum, þegar sól er lágt á lofti.

F Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1

Reiturinn stendur nálægt Kringlumýrarbraut, þar sem töluverð umferð bíla fer um. Líklegt er að nokkur hávaði berist frá götunni og inn á reitinn, sérstaklega á vestanverðum reitnum. Líklegt er nokkurrar hljóðmengunar gæti við vesturenda reitsins en minni við austurenda hans. Þörf er á frekari hljóðvistarútreikningum til þess að meta hversu mikil hljóðmengun er innan reitsins.

Reiturinn stendur lágt í landi. Hætt er við því að loftmengun safnist saman í polla neðst í Fossvogsdalnum og er því hætta á því að loftmengun sé á reitnum. Gera má ráð fyrir því að nokkur mengun berist frá bílum sem aka Kringlumýrarbraut og þarf að gera frekari athuganir á loftmengun á svæðinu til þess að meta áhrif mengunar.

Ef skuggavarps gætir innan reitsins þá er það helst frá nálægum gróðri en tré umhverfis reitinn eru mörg mjög há. Háreistar byggingar standa sunnan við reitinn en þær eru nægilega langt í burtu til að áhrifa gætir ólíklega.

Landnotkun

B sunnan Borgarspítala, Fossvogsblettur 13

Reiturinn er skilgreindur sem íbúðabyggð í gildandi aðalskipulagi ásamt tilheyrandi opinberri grunnþjónustu. Svæðið er ætlað fyrir uppbyggingu. Vinna þarf deiliskipulag.



F Lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar - Fossvogsblettur 1



Svæði er skilgreint sem opið svæði í gildandi aðalskipulagi og hluti af grænu beltí. Samkvæmt aðalskipulagi er samfélagsþjónusta heimil innan opinna svæða ef gerð er grein fyrir henni í hverfisskipulagi eða deiliskipulagi. Vinna þarf deiliskipulag.

4 MAT Á VALKOSTUM



Samanburður valkosta: tafla 2 sýnir samanburð m.t.t. umhverfisþátta en tafla 3 sýnir samanburð m.t.t. aðstæðna fyrir starfsemi geðþjónustu nýsLandspítala.



TAFLA 2. Samanburður valkosta – Áhrif uppbyggingar á umhverfið.

UMHVERFIS-ÞÁTTUR	MATSSPURNINGAR	B - SUNNAN BORGARSPÍTALA 	F - FOSSVOGSBLETTUR RÆKTUNARSTÖÐ 
Menningarminjar	Eru sérstæðar fornleifar, búsetu – eða menningarminjar á svæðinu?	Nei. Eitt íbúðarhús frá 1939 var á vestanverðu svæðinu en það var rífið í kring um 2020.	Einn vinnuskáli frá 1951 er á svæðinu en uppbygging geðþjónustu þarf ekki að raska honum, auk þess sem ekki liggur fyrir að vinnuskálinn sé sérstæður eða hafi ríkt varðveislugildi.
	Getur uppbygging tekið tillit til þeirra minja sem eru á svæðinu?	Engar minjar í hættu	Með staðsetningu bygginga má koma í veg fyrir/draga úr hættu á því að menningarminjar verði fyrir raski.
Gróðurfar og fuglalíf	Hefur svæðið hátt verndargildi, m.t.t. gróðurfars og fuglalífs?	Nei	Innan lóðar er trjágróður í skjólbeltum og við ytri mörk lóðar sem tengist öðrum gróðri á útivistarsvæði í Fossvogsdal. Til að koma fyrir nýbyggingu getur gróður innan lóðar þurft að víkja. Æskilegt að vinna gróðurúttekt til að meta virði gróðurs sem fyrir er á svæðinu. Áhrif háð útfærslu.
Landslag og sjónrænir þættir	Mun uppbygging raska óröskuðu svæði?	Nei, yfirborð lands er að öllu leyti mótað af athöfnum manna. Á svæðinu er graslendi og skjólbelti úr trjágróðri.	Nei, yfirborð lands er að öllu leyti mótað af athöfnum manna. Á svæðinu eru byggingar, ræktunarreitir og skjólbelti úr trjágróðri.

	UMHVERFIS- ÞÁTTUR	MATSSPURNINGAR	<p style="text-align: center;">B - SUNNAN BORGARSPÍTALA</p> 	<p style="text-align: center;">F - FOSSVOGSBLETTUR RÆKTUNARSTÖÐ</p> 
		Er gengið á skipulögð græn svæði innan Reykjavíkur og aðgengi íbúa að þeim?	Nei, í skipulagi er gert ráð fyrir byggð á þessum reit.	Já og nei. Svæðið er í dag grænt svæði (OP) í aðalskipulagi Reykjavíkur en samfélagsþjónusta er heimil innan grænna svæða ef gerð er grein fyrir henni í deili- eða hverfisskipulagi. Svæðið er athafnasvæði Ræktunarstöðvar en ekki útivistarsvæði íbúa. Halda má grænu yfirbragði. Áhrif háð útfærslu.
Hljóðvist, loftgæði, skuggavarp, truflun	Mun hljóðstig/loftgæði fara umfram leyfileg mörk vegna umferðar?	Nei, ekki eru líkur á að umferð vegna nýrrar starfsemi á lóð valdi því að hljóðstig eða loftgæði fari umfram leyfileg mörk.		Nei, ekki eru líkur á að umferð vegna nýrrar starfsemi á lóð valdi því að hljóðstig eða loftgæði fari umfram leyfileg mörk.
	Hefur uppbygging á lóðinni áhrif á skuggavarp á nálægum lóðum?	Ekki er talið líklegt að mannvirki og starfsemi komi til með að hafa veruleg áhrif á hljóðvist, loftgæði, skuggavarp eða valdið verulegri truflun. Svæðið er nú þegar ætlað fyrir byggð.		Ekki er talið líklegt að mannvirki og starfsemi komi til með að hafa veruleg áhrif á hljóðvist, loftgæði, skuggavarp eða valdið verulegri truflun.
Samfélag	Gerir kosturinn ráð fyrir þjónustu sem hefur jákvæð áhrif á samfélag?	Já. Brýn þörf er á uppbyggingu nýrrar þjónustu fyrir geðsvið Landspítalans en fyrir liggur að enginn góður kostur er fyrir þá þjónustu á lóð Landspítalans við Hringbraut.		Já. Brýn þörf er á uppbyggingu nýrrar þjónustu fyrir geðsvið Landspítalans en fyrir liggur að enginn góður kostur er fyrir þá þjónustu á lóð Landspítalans við Hringbraut.
Loftslag	Gefur staðsetning kostsins færi á lágmörkun á kolefnisspori vegna nýbygginga?	Nei, kosturinn felur í sér nýbyggingar og enga nýtingu á eldri byggingum. Tækifæri til að lágmarka kolefnisspor við nýbyggingu eru þó enn til staðar.		Nei, kosturinn felur í sér nýbyggingar og enga nýtingu á eldri byggingum. Tækifæri til að lágmarka kolefnisspor við nýbyggingu eru þó enn til staðar.

TAFLA 3. Samanburður valkosta – Aðstæður fyrir starfsemi.

UMHVERFIS-ÞÁTTUR	MATSSPURNINGAR	B - SUNNAN BORGARSPÍTALA 	F - FOSSVOGSBLETTUR RÆKTUNARSTÖÐ 
Fjarlægð frá LSH Hringbraut	Er svæðið innan 5 km fjarlægðar frá LSH Hringbraut og þá um leið viðunandi marka?	Já, <5 km loftlína frá LSH Hringbraut og um 3 km aksturleið.	Já, <5 km loftlína frá LSH Hringbraut og um 3 km aksturleið.
Landþörf	Er möguleiki á nægilega stórra lóð fyrir starfseminna eða 20.000 m ² lóð?	Pláss fyrir 20.000 fm lóð, en einnig rými til stækkunar upp í 30.000 fm.	Pláss fyrir 20.000 fm lóð, en einnig rými til stækkunar upp í 30.000 fm.
	Er hægt að komast af með minni lóð en 20.000 m ² ?	Nei.	Nei.
Útsýni	Býður lóð upp á tækifæri á útsýni t.a.m. yfir Fossvog og/eða græn svæði?	Já, lóðin stendur hátt í landi og veitir tækifæri á útsýni yfir Fossvog. Hús og tré við reitinn skerma útsýni á hluta lóðar. Háð útfærslu.	Reiturinn býður upp á takmarkaða möguleika á útsýni. Mögulegt að ná útsýni frá efri hæðum bygginga. Útsýni yrði innan lóðar á græn svæði.
Samgöngur	Eru góðar tengingar fyrir gangandi, hjólandi, almenningssamgöngur og akandi?	Já.	Já.
Aðgengi að grænu umhverfi	Er aðgengi að grænum svæðum í nágrenni lóðar til útivistar og næringar?	Aðgengi að ríkulegum grænum svæðum á Borgarlandinu eftir stígum í 300-500 metra fjarlægð frá lóð.	Já, uppbygging á lóð í grænu umhverfi og með gott aðgengi að grænum svæðum. Beint aðgengi að ríkulegum grænum svæðum.
Græn svæði innan lóðar	Eru möguleikar á mótun grænna svæða innan lóðar með möguleika á sól og skjóli?	Möguleiki á skjólgóðum og sólríkum svæðum innan lóðar.	Ríkuleg skjólgóð svæði eru nú þegar innan lóðar.

UMHVERFIS- ÞÁTTUR	MATSSPURNINGAR	B - SUNNAN BORGARSPÍTALA 	F - FOSSVOGSBLETTUR RÆKTUNARSTÖÐ 		
Mengun	Eru aðstæður á svæðinu ákjósanlegar m.t.t. hljóðvistar?	Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða Umhverfisstofnunar (UST) frá 2017 ⁶ þá er Lden dB(A) innan við 60 sem er innan heilsuverndarmarka.	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1285 421 1697 576">Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða UST frá 2017 þá er Lden dB(A) 60-70 á vesturhluta lóðarinnar sem getur valdið truflun fyrir starfsemi.</td> <td data-bbox="1697 421 2045 576">Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða UST frá 2017 þá er Lden dB(A) 60 á austurhluta lóðar.</td> </tr> </table>	Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða UST frá 2017 þá er Lden dB(A) 60-70 á vesturhluta lóðarinnar sem getur valdið truflun fyrir starfsemi.	Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða UST frá 2017 þá er Lden dB(A) 60 á austurhluta lóðar.
Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða UST frá 2017 þá er Lden dB(A) 60-70 á vesturhluta lóðarinnar sem getur valdið truflun fyrir starfsemi.	Samkvæmt kortlagningu umferðarhávaða UST frá 2017 þá er Lden dB(A) 60 á austurhluta lóðar.				
Mengun	Er hætta á loftmengun á svæðinu?	Nei	Mengunarpollar geta myndast í botni Fossvogsdals í stillum og haft áhrif á aðstæður til útivistar. Þörf er á frekari athugunum.		
	Eru aðstæður á svæðinu ákjósanlegar m.t.t. birtuskilyrða?	Já	Gróður, landhæð og byggð sunnan við reitinn getur valdið skuggavarp, sér í lagi þegar sól er lágt á lofti.		
Landnotkun	Þarf að breyta aðalskipulagi?	Já. Er íbúðabyggð í gildandi aðalskipulagi ásamt tilheyrandi grunnþjónustu. Er ætlað til uppbyggingar.	Nei. Samkvæmt aðalskipulagi er samfélagsþjónusta heimil innan opinna svæða ef gerð er grein fyrir henni í hverfisskipulagi eða deiliskipulagi.		

⁶ Sjá hávaðakort á vef Umhverfisstofnunar <https://ust.is/hringrasarhagkerfi/hollustuhaettir/havadi-og-hljodvist/havadakort/>

Borgarspítalareitur
- geðsvið NLSH í Fossvogi

Frumgreining á lóð

Febrúar 2026

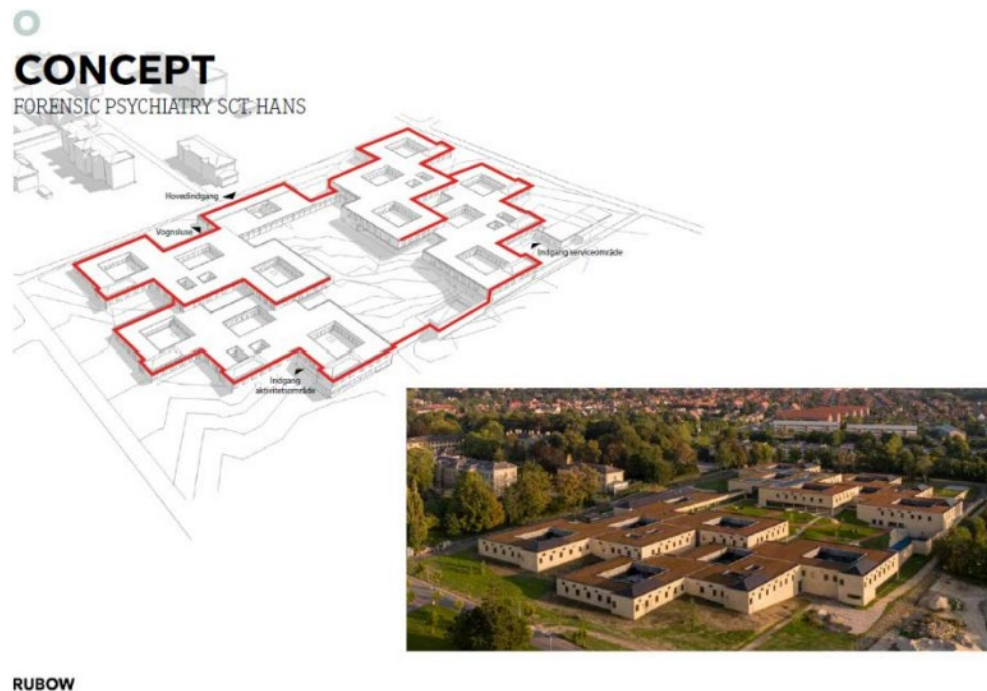


Efnisyfirlit

Aðdragandi	3
Batamiðað húsnæði	3
Staðarval	6
Deiliskipulagslýsing	7
Frumgreining byggingamassa á lóð	8
Niðurstaða greiningarvinnu	11
Áherslur skipulagsfulltrúa	12
Samráð við íbúa og aðra hagsmunaaðila	14
Gögn sem leggja skal til grundvallar deiliskipulagsgerð	14

Aðdragandi

Árið 2022 skipaði heilbrigðisráðherra starfshóp sérfræðinga og fulltrúa notenda undir forystu Páls Mattíassonar geðlæknis, til að greina framtíðar húsnæðisþörf geðþjónustu Landspítala svo húsnæðið mætti byggjast á þörfum samfélagsins, nútíma hönnun og nútíma viðhorfum í geðheilbrigðisþjónustu. Auk úttektar á núverandi húsnæði geðþjónustu Landspítala kynnti starfshópurinn sérstaklega hugmyndafræði batamiðaðs húsnæðis og heimsótti nýjar byggingar geðþjónustu í Danmörku og Skotlandi og hlýddi á reynslusögur samstarfsfólks þar. Einnig var stofnaður sérstakur rýnihópur sérfræðinga í geðheilbrigðisþjónustu hér á landi, notenda og aðstandenda Niðurstaða starfshóps og rýnihóps er að finna í skýrslunni **Framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu Landspítala**, sem gefin var út í mars 2023.



Sct. Hans spítalinn í DK - Framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu Landspítala – Skýrsla starfshóps

Batamiðað húsnæði

Í skýrslunni kemur fram að brýn þörf er fyrir að byggja nýja geðdeildarbyggingu og mikilvægt að hún verði staðsett nærri Landspítalanum við Hringbraut. Það muni verða til að draga úr aðskilnaði og bæta aðgengi fólks með geðrænan vanda að heildrænni þjónustu fyrir líkamlegum jafnt sem geðrænum vanda, en fólk með geðsjúkdóma deyr fremur úr líkamlegum sjúkdómum en aðrir borgarar.

Niðurstaða rýnihóps notenda, aðstandenda, stjórnenda og starfsfólks í geðheilbrigðisþjónustu sýnir mikinn samhljóm um mikilvægi þess að nýbygging geðþjónustu byggji á hugmyndafræði um batamiðað húsnæði en í skýrslunni segir að hugtakið batamiðað húsnæði vísi til hönnunar og byggingar rýma sem ýti undir líkamlegt og andlegt heilbrigði. Innan geðheilbrigðisþjónustu geti batamiðuð hönnun gengt mikilvægu hlutverki í að búa til öruggt og styðjandi meðferðarumhverfi fyrir notendur þjónustunnar, sem um leið styður við vinnu og ánægju starfsfólks.

Í skýrslunni eru listuð upp eftirfarandi lykilhugtök í hugmyndafræði um batamiðaðan arkitektúr í geðheilbrigðisþjónustu:

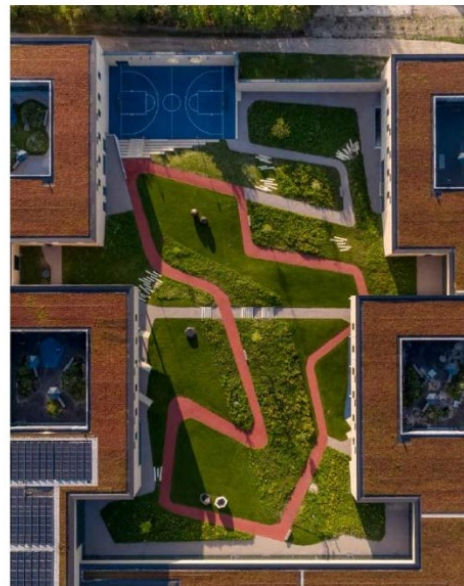
- **Að skapa tilfinningu fyrir tengingu við náttúruna** í hönnun geðdeilda, með því að nota þætti úr náttúrunni, eins og plöntur, rennandi vatn, tjarnir og dagsbirtu til að draga úr streitu og ýta undir kyrrð og friðsæld
- **Að bjóða upp á val og stjórn** með því að leyfa notendum að stýra umhverfi sínu, t.d. með því að hafa val um í hvaða rými þeir dvelja, úti eða inni, hversu mikla birtu þeir vilja hafa og hversu mikið næði þeir vilja fá.
- **Að hvetja til hreyfingar og virkni**, úti sem inni, til að bæta líkamlega og andlega heilsu, með því að hanna rými sem hvetja til hreyfingar, t.d. með göngustígum eða æfingarárymum.

ACTIVITY GARDEN

FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS

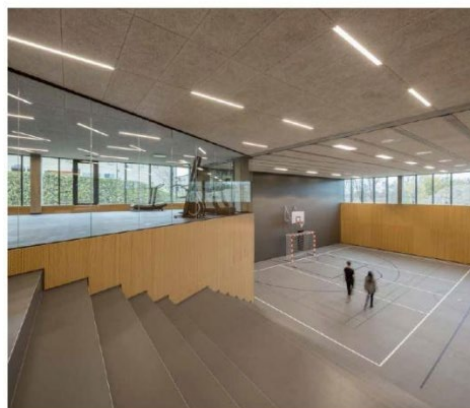


RUBOW



ACTIVITY AREAS - SPORT

FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



RUBOW



- **Að skapa notendum tilfinningu fyrir því að tilheyra og geta fengið stuðning** með því að hanna rými sem hvetja til samskipta og samveru, t.d. með sameiginlegum dagrymum og fallegum dvalarsvæðum utandyra.

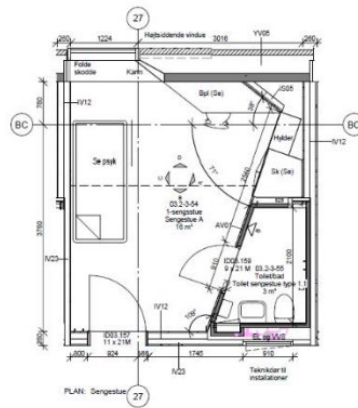
- **Að huga að skynörvun við hönnun rýma**, úti sem inni, til að skapa hlýlegra meðferðarumhverfi, m.a. með litavali, áferð og hljóðvist.

Ennfremur er í skýrslunni bent á ýmis sértækari atriði sem gott er að hafa í huga við hönnun batamiðaðs húsnæðis fyrir geðheilbrigðisþjónustu. Hér eru dregin fram örfá þeirra sem þýðingu geta haft á deiliskipulagsstigi, en hönnuðum bent á að kynna sér skýrsluna vel.

- Rými almennt björt sem fást m.a. þegar húsdýptum er stillt í hóf
- Björt einbýli á deildum með útsýni út í náttúru eða gróður úr íverurýmum, en jafnframt takmörkuð innsýn utanfrá svo notendur fái ekki á tilfinninguna að þeir séu til sýnis.

PATIENT ROOM

FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



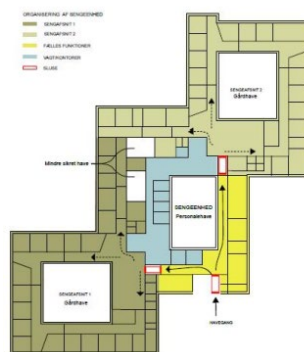
RUBOW



- Deildir hannaðar í kringlum sólrík og skjólgóð garðrymi, með gróðri og rennandi vatni eða tjörnum og garðrymi afmörkuð með byggingum en ekki með girðingum. Gangar eru víðir og gler er í veggjum umhverfis garð sem gerir gangana bjartari og yfirsýn yfir deildirnar betri. Garðrymin eru hluti af vistarverum deildanna og gæta verður að því að þau séu nægilega stór.

PATIENT UNIT

FORENSIC PSYCHIATRY SCT. HANS



RUBOW



- Legudeildir eru best staðsettar á jarðhæð svo notendur geti gengið út í garðrymi að vild og án aðstoðar.
- Móttökurými við inngang geðdeildarbyggingar taki vel á móti gestum, t.d. með kaffihúsi, garði, íþróttasal og fyrirlestrarymi
- Göngudeild þarf ekki að vera á jarðhæð
- Vöruafhending aðskilin svo hún komi aldrei inn í notendarymi

Staðarval

Á fundi borgarráðs, 21. september 2023, var samþykkt tillaga borgarstjóra um að umhverfis- og skipulagssviði verði falið að hefja undirbúning að endurskoðun deiliskipulags annars áfanga nýs Landspítala ásamt því finna framtíðarhúsnæði geðþjónustu Landspítala stað.

Í framhaldi var gerð forathugun á staðsetningu fyrir uppbyggingu geðþjónustu sem sett var fram í greinargerð Nýs Landspítala sem ber heitið **Geðþjónusta LSH – Nýbygging**, dags. september 2024.

Í forathuguninni voru skoðaðir fjórir megin valkostir, 00 óbreytt ástand, 01 staðsetning á lóð Landspítala við Hringbraut, 02 staðsending utan Hringbrautar en innan við 5 km fjarlægð og 04 staðsetning innan Hringbrautar en í meira en 5 km fjarlægð. Listaðir eru upp kostir og gallar hvers valkostar.

Í greinargerð Nýs Landspítala er ekki mælt með einum valkosti framar öðrum en verði ákveðið að hafa nýja geðþjónustu utan Hringbrautar var bent á ákveðið hagræði í því að vera ekki of langt frá bráðamóttöku og vefrænni meðferðarstarfsemi.

Samhliða greiningu á staðarvali var sænska arkitektastofan White fengin til að gera húsrýmisáætlun. Niðurstaða þeirra var sú að þörf væri á um 24 þús. fermetra nýbyggingu, sem ljóst þótti að myndi ekki rúmast á lóð Landspítalans við Hringbraut.

Í framhaldi fékk Reykjavíkurborg EFLU ehf. til að bera saman tvær lóðir í Fossvogi m.t.t. áhrifa uppbyggingar á nærumhverfi og aðstæðna fyrir starfsemina, annars vegar lóð Landspítala í Fossvogi, sunnan við Borgarspítalann, og hins vegar lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar neðar í dalnum. Í skýrslu Eflu, **Geðþjónusta NLSH – Staðarval**, dags. 10.09.2025, þykir staðsetningin við Borgarspítalann hafa þá kosti fram yfir lóð Ræktunarstöðvarinnar að þar er útsýni frá lóð meira, birtuskilyrði betri og mengun frá Kringlumýrarbraut minni. Aftur á móti þykir skjólmyndun lakari á lóð Borgarspítalans.

Á grundvelli þessarar greiningar var unnin skipulagslýsing fyrir verkefnið, Borgarspítalareitur – geðsvið LSH í Fossvogi, dags. september 2025, sem auglýst var í september 2025.



Afmörkun svæðis á lóð Landspítala í Fossvogi



Aðalskipulag Reykjavíkur 2040

Deiliskipulagslýsing

Í deiliskipulagslýsingu kemur fram að samhliða breytingu á deiliskipulagi þurfi að breyta landnotkun gildandi aðalskipulags í samfélagsþjónustu (S), sem heimilar starfsemi á sviði heilbrigðismála, hjúkrunarheimila og stofnana.

Þar eru jafnframt sett fram eftirfarandi meginmarkmið og áherslur deiliskiplags:

- Nýbyggingar nýs geðsviðs og helstu aðkomur falli vel að nærliggjandi byggð og styrki ásýnd svæðisins.
- Skipulag vegna uppbyggingar á heildaraðstöðu nýs geðsviðs á reitnum snúi jafnt að nýbyggingum sem garð- og dvalarsvæðum þar sem hluti þeirra gætu nýst næstu nágrönnum og gestum á leið um Fossvogsdal, þ.e. við jaðar nýbygginga og næstu byggðar.
- Áhersla verði á góðar göngu- og hjólatengingar að svæðinu og um reitinn, mögulega að hluta þvert á eða á milli nýbygginga.
- Tengingar til nærliggjandi svæða og hverfa og aðgengi fyrir öll skal vera til fyrirmyndar.
- Að samsetning bygginga og tenginga bjóði uppá fjölbreytni og uppbot sem tengist jafnt góðum inni- og útirýmum, á jarðhæðum, inngörðum og svölum.
- Vinna skal dagsljósagreiningu svo fullnægjandi dagsbirta innan byggingamassa verði tryggð.
- Nýbyggingar myndi skjólgóð og sólrík útsvæði með fjölbreyttum gróðri og lífríki og fjölbreyttum möguleikum til útiveru sem byggja undir samveru og samskipti.
- Vinna skal skuggavarpsgreiningar svo góð birtuskilyrði aðliggjandi svæða verði tryggð, og yfirbragð núverandi byggðar og sjónásar og lykilkennileiti, náttúruleg og manngerð haldist, sbr. kafla 3.6. í AR2040.
- Við landmótun svæðisins skal nýta það jarðefni sem fæst þegar grafið er fyrir húsgrunnum til að lágmarka að jarðefni sé ekið burt.
- Yfirborð reitsins verði sem mest gegndræpt enda jarðvegur til staðar, að blágrænar ofanvatnslausnir af háum gæðum verði útfærðar svo tryggja megi að fjölbreytt gróðurfar og lífríki fái þrifist

Athugasemdir sem bárust við auglýsingu voru í megin atriðum eftirfarandi:

- Taka tillit til aðflugslína að landingarstað þyrlu
- Hafa gott samráð við Veitur þar sem vatns- og fráveitulagnir liggja um svæðið
- Taka þurfi mið af núverandi ferðavenjum sem munu verða ráðandi þar til áætlanir um breyttar ferðavenjur ganga eftir.
- Viðhafa þurfi gott samráð í gegnum allt skipulagsferlið við íbúa og aðra hagsmunaaðila búsetta innan og utan sveitarfélags.
- gera þurfi úttekt á þeim gróðri sem fyrir er á svæðinu, en mikil verðmæti eru falin í þeim 40-50 ára trjágróðri sem fyrir er á svæðinu
- bæta þurfi við umfjöllun um hávaða og loftgæði
- Ekki hægt að byggja 24 þús. fermetra byggingu sem uppfylli skilyrði um batamiðað húsnæði á þessari lóð.
- Staðarval ekki besti kosturinn til að byggja upp geðþjónustu til framtíðar.
- Auk innsendra athugasemda frá auglýsingu hafa lóðarhafar og ráðgjafar þeirra efasemdir um að æskileg sé að almennir göngu- og hjólastígar liggi um reitinn og milli nýbygginga.

Frumgreining byggingamagns á lóð

Svæðið sem afmarkað hefur verið fyrir nýbyggingu geðþjónustu á lóð Landspítala í Fossvogi eru um 5,7 ha að stærð og staðsett sunnan og austan við Borgarspítalann. Nýbygging sem yrði 24 þús. fermetra að stærð á 5,7 ha svæði myndi gefa nýtingarhlutfallið 0,42 og skilja eftir 33 þús. fermetra fyrir garðrými, útisvæði á lóð og hugsanlega framtíðarstækkun.

Það segir hins vegar ekki alla söguna og ljóst er að það verður krefjandi verkefni að móta nýbyggingu af þessari stærð á lóðinni þannig að kostir lóðarinnar, hvað varðar gróður, landhalla og útsýni, nýtist og byggingin falli vel að byggingum Borgarspítalans sem og nærliggjandi byggð án þess að missa sjónar á þeim markmiðum sem lagt var af stað með upphafi um batamiðað húsnæði.

Auk framangreindra skýrslna og staðarvalsgreininga hefur skipulagsfulltrúi því látið vinna frumgreiningu á því hvort nýbygging geðþjónustu með skilyrðum um batamiðað húsnæði rúmist á lóðinni.

Frumgreining fól í sér gerð þrívíddarlíkans af svæðinu, með landhalla, fyrirliggjandi trjágróðri, nærliggjandi íbúðabyggð og byggingum sem fyrir eru á lóð.

Stærð og mismunandi útfærslur nýbyggingar og tilheyrandi garðrýma voru mátaðar á lóðina og kostir þeirra og gallar metnir út frá ýmsum þáttum, t.a.m. mögulega afstöðu nýbygginga til Borgarspítalans, aðkomuleiða að nýbyggingu, aðlögun að landhalla og trjágróðri á lóð, afstöðu til nærliggjandi íbúðabygginga, lágmarksstærð garðrýma m.t.t. sólarstunda og tenginga við gönguleiðir í nágrenni.

Eftirfarandi atriði þykja kostir lóðar fyrir umrædda starfsemi:

- innan við 5 km frá starfsemi Landspítala við Hringbraut
- nálægð við almenningssamgöngur
- nálægð við náttúru Fossvogs og gróðursælt útivistarsvæði í Fossvogsdal



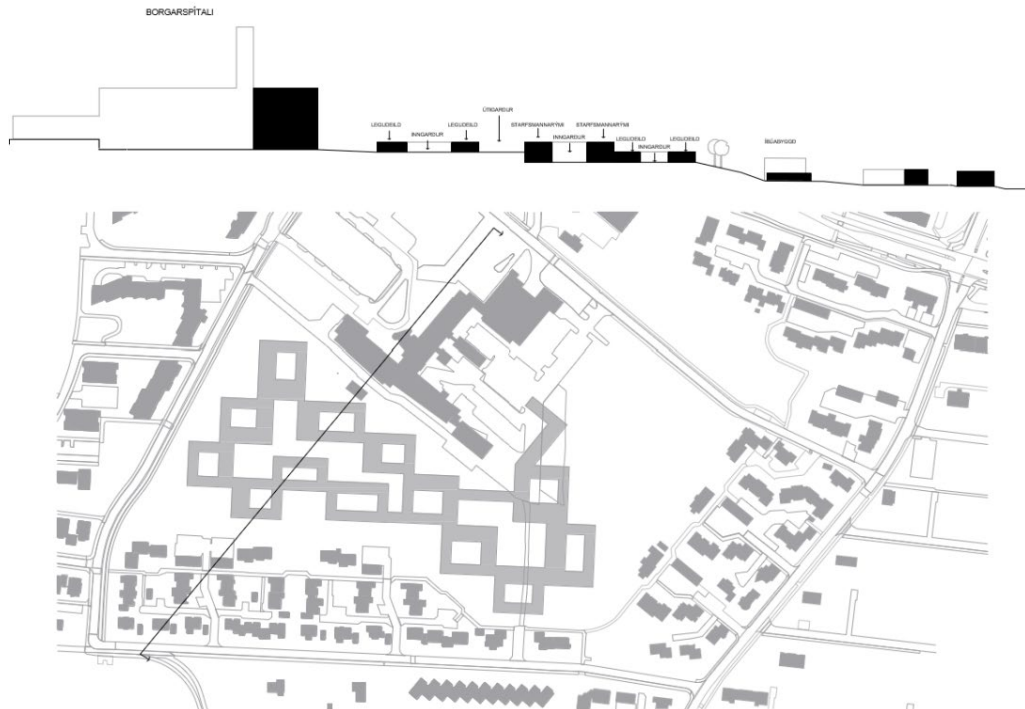
- góð birtuskilyrði vegna hæðarlegu lóðar
- minni svifryks- og hávaðamæling frá Kringlumýrarbraut en á lóð Ræktunarstöðvar Reykjavíkurborgar neðar í Fossvogsdalnum
- til staðar er trjágróður á lóð sem ákjósanlegt væri að nýta
- tvær aðkomuleiðir mögulegar að nýbyggingu
 - annars vegar frá Álalandi fyrir t.a.m. dagdeildir og legudeildir
 - hins vegar frá Háaleitisbraut, mögulega í tengslum við núverandi inngang Borgarspítala
 - tækifæri til að aðskilja aðkomu að ólíkum deildum
 - meiri dreifing umferðarflæðis og minni stofnanabragur



Eftirfarandi aðstæður á lóð munu verða krefjandi úrlausnar:

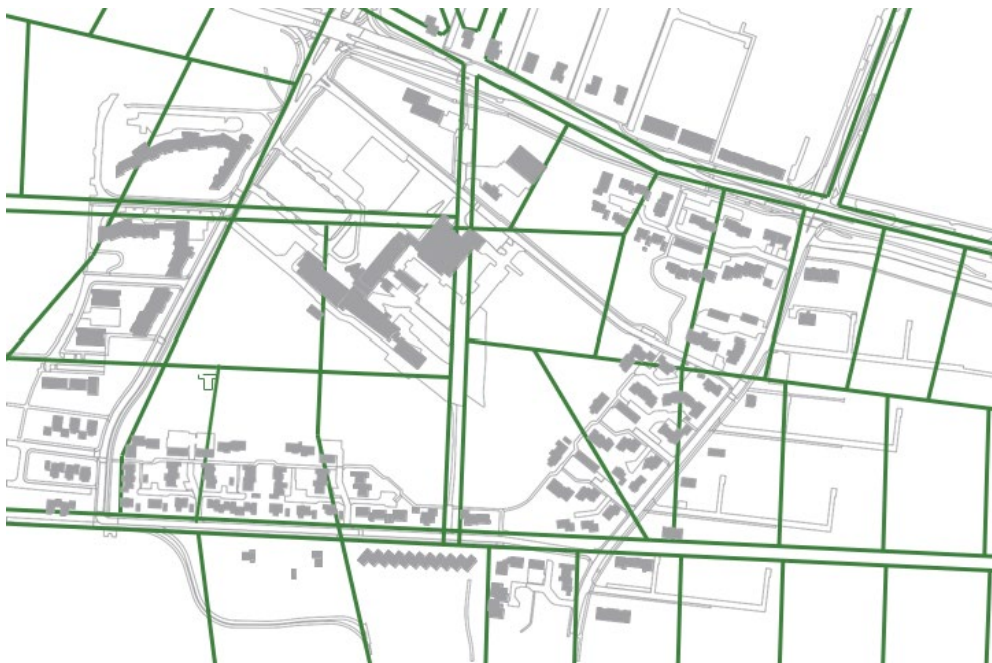
- útsýni og nálægð við náttúruviðerni er ekki til staðar á lóð
- sjónræn nálægð við íbúðabyggð sem veitir innsýn á báða vegu, einkum þegar tré eru ólaufguð

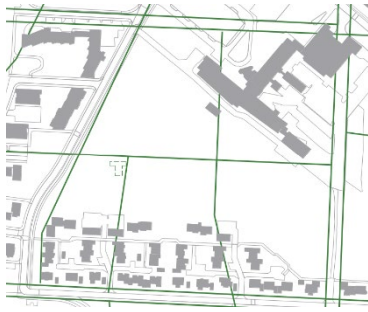
- landhalli er þónokkur og því áskorun að aðlaga einnar hæðar byggingu að landhalla



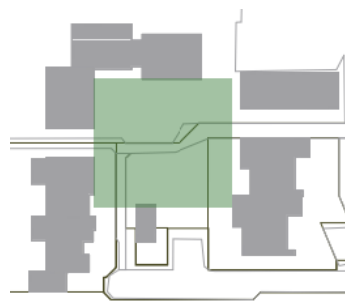
- mótun nýbygginga svo falli vel að Borgarspítala sem og aðliggjandi byggð og ólíku reitakerfi þeirra.
- vinna þarf með skjólmyndun á lóð

Auk ofangreinds var byggðaþróun á svæðinu skoðuð allt aftur til gömlu erfðafestulandanna og reitakerfis þeirra. Þau mörkuðust einkum af skurðum sem grafnir voru til að framræsa landið og gera jarðveginn ræktunarhæfan. Erfðafestulöndum var úthlutað á jafningjagrundvelli, óháð efnahag fólks, og ætluð fjölskyldum til ræktunar á nauðsynlegum matvælum til eigin nota þegar matvæli voru af skornum skammti.

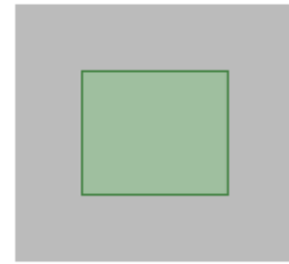




Reitakerfi erfðafestulanda



Nærliggjandi íbúðabyggð



Inngarðar legudeilda

Segja má að myndur íbúðarklasanna sunnan og austan við Borgarspítala hafi skírskotun til reitakerfis erfðafestulandanna með klasa íbúðabygginga umhverfis sameiginlegan garð. Þegar höfð eru til hliðsjónar nýleg dæmi um geðspítala sem hannaðir hafa verið út frá hugmyndafræði um batamiðað húsnæði með legudeildum umhverfis inngarða má einnig sjá mikil líkindi með íbúðarklössum aðliggjandi byggðar.

Skoða mætti að nýta mismunandi stefnu reitakerfa Borgarspítalans og íbúðabyggðar sunnan við lóð sem leið til að aðgreina með sjónrænum hætti hlutverk legudeilda, sem íbúðarými þjónustuþega í ætt við íbúðabyggðina, frá þjónustu og meðferðarrýmum geðsviðsins, sem eru meira í ætt við meðferðar- og þjónustuhlutverk Borgarspítalans.



Mismunandi stefna reitakerfa Borgarspítala og íbúðabyggðar

Niðurstaða greiningarvinnu

Það er niðurstaða greiningar skipulagsfulltrúa að lóð Borgarspítala í Fossvogi uppfyllir ekki skilyrði batamiðaðs húsnæðis hvað varðar beinan aðgang að náttúru eða útsýni út í náttúruviðerni.

Ef hins vegar verði farið í mótvægisáðgerðir til að veða upp á móti skorti á náttúrutengingu, t.d. með miklum gróðri á lóð, gróðurhúsum og glerjuðum göngum með beinu aðgengi að rúmgóðum og sólríkum inngörðum, þá gefur greining skipulagsfulltrúa vísbendingu um að verði auð svæði lóð Borgarspíla notuð eingöngu undir starfsemi geðsviðs þá megi koma þar fyrir 24 þús. ferm. nýbyggingu, eins og fyrirliggjandi húsrýmisáætlun gerir ráð fyrir, ásamt einhverjum möguleikum á framtíðar stækkun.

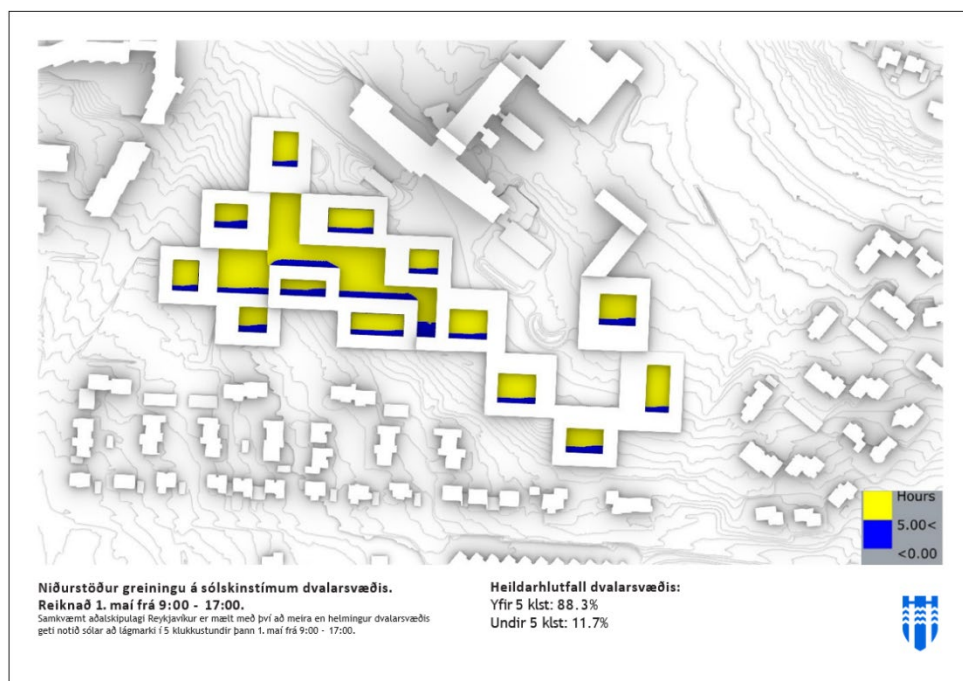
Skipulagsfulltrúi vekur þó athygli á að fyrirliggjandi húsrýmisáætlun er líkast til nokkuð vanmetin, bæði með tilliti til nauðsynlegra mótvægisáðgerða vegna skorts á náttúrutengingu, en líka vegna landhalla á lóð sem gera mun hönnun 1-2 hæða nýbygginga plássmeiri.

Því má gera ráð fyrir að svæðið allt, bæði sunnan og austan við Borgarspítalann, þurfi undir starfsemi geðsviðsins, en það er aftur háð niðurstöðu um framtíðarstaðsetningu lendingarsvæðis fyrir sjúkrabyrluflug.

Áherslur skipulagsfulltrúa sem hér fylgja á eftir eru ætlaðar sem leiðarljós í samvinnu skipulagsfulltrúa, uppbyggingaraðila og hönnuða deiliskipulags um gerð deiliskipulags.

Áherslur skipulagsfulltrúa

- skilyrði er að hönnun grundvallist á hugmyndafræði um batamiðað húsnæði og útirými, inniberi nauðsynlegar mótvægisáðgerðir við skorti á tengingu við náttúru og víðerni, og endurspegli viðhorf um jafningjastrúktúr og þátt einstaklingsins í eigin bataferli sem einkenna nýjustu viðhorf um framtíðar geðþjónustu.
 - nýbygging skal vera lágrest, 1-2 hæðir og dýpt húshluta miðuð við starfsemi svo góð birtuskilyrði fái.
 - legudeildir skulu vera á jarðhæðum með beint aðgengi út í skjólgóða og sólríka inngarða



- garðrými skulu vera af tvennum toga, annars vegar hreyfi- og virknigarðar og hins vegar inngarðar deilda. Þau skulu vera skjólgóð, sólrík og gróðurmikil.
- gera skal ráð fyrir mótvægisáðgerðum til að veða upp á móti skorti á beinni tengingu við náttúru, t.a.m. breiðum og glerjuðum göngum meðfram inngörðum eða gróðurhúsum með fjölbreyttum gróðri og vatnstjörnum.
- mótun nýbygginga og lóðar skal takmarka innsýn inn í vistarverur legudeilda, sem og innsýn frá þeim inn í nærliggjandi íbúðir, sérstaklega þegar tré eru ólaufguð.



- Borgarspítalinn skal fá að njóta sín áfram sem mikilvægt kennileiti á svæðinu. Nýbyggingar skulu því vera lágreistar og arkitektúr þeirra lágstemmdur og falla að formi og efnisvali vel að spítalanum. Garðrými sem nýbygging myndar að Borgarspítala skulu mótuð út frá arkitektúr spítalans þannig að þau beri þess merki að vera hugsuð sem meðvitað samspil Borgarspítalans og nýbygginga
- Gera skal úttekt á gróðri sem fyrir er á lóð og nýta hann eins og kostur er.
- Deiliskipulag skal taka mið af núverandi ferðavenjum þar sem notkun einkabíls er enn megin ferðamatinn, þótt framtíðarmarkmiðið sé að almenningsamgöngur verði ríkari þáttur í ferðavenjum fólks til framtíðar. Kostur væri að dreifa umferðarflæði og skipta umferðarmannvirkjum upp í smærri einingar til að gera bílastæði og bílgeymslur meira aðlaðandi.
- deiliskipulagi þarf að skila á starfrænu formi auk hefðbundinna útprentaðra uppdráttu

Samráð við íbúa og aðra hagaðila

Eins og Skipulagsstofnun minnir á í athugasemdum sínum við auglýsingu skipulagslýsingar þá er mikilvægt að verkefnið verði vel kynnt fyrir íbúum og öðrum hagsmunaaðilum í gegnum allt skipulagsferlið. Því er lagt til að lóðarhafi skipuleggi a.m.k. tvær opinberar kynningar á áformum sínum. annars vegar kynni lóðarhafi áform sín og aðdraganda í upphafi deiliskipulagsvinnu, en Umhverfis- og skipulagssvið getur stutt við þá kynningu með yfirferð á nauðsynlegum breytingum á AR2040 vegna þeirra áforma, ásamt því að gera grein fyrir áherslum skrifstofum skipulagsmála fyrir deiliskipulagsvinnu, og hins vegar kynni lóðarhafi tillögu sína að deiliskipulagi þegar hún verður tilbúin til auglýsingar.

Gögn sem leggja skal til grundvallar deiliskipulagsgerð

- Framtíðarsýn húsnæðis geðþjónustu Landspítala – skýrsla starfshóps, mars 2003 og viðmið sem þar eru sett fram um batamiðað húsnæði geðheilbrigðisþjónustu
- Greinargerð NLSP
- Þarfagreining og húsrýmisáætlun White arkitekta
- Skipulagslýsing fyrir Borgarspítalareit – geðsvið LSH í Fossvogi, september 2025
- Greining þessi á mögulegum útfærslum nýbyggingar á lóð og áherslur skipulagsfulltrúa fyrir áframhaldandi deiliskipulagsgerð sem hér birtast.



Reykjavík

Umhverfis- og skipulagssvið

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Góðan daginn.

Ég undirritaður Arngrímur Hermannsson íbúi og eigandi að Álftalandi 17 óska eftir að koma á framfæri og fá frekari upplýsingar um byggingaáfram á svæðinu samkvæmt breytigum á deiliskipulagi.

Ég er búin að vera íbúi í Álftalandi í 45 ár. Þá vann ég á Röntgendeild Borgarspítalans í 15 ár og sat fyrir hönd starfsmann í starfsmannaráði spítalans sem var með 2 menn í stjórn hans á þeim tíma. Þá var meðal annast tekin ákvörðun um stækun vegna slysadeildar í Norður og austur, um Skógarborg, Birkiborg og Furuborg barnaheimilin og 1979 var ákveðið að grasvöllur yfir malbikaður og gerður upphitaður þyrluvöllur sem næst slysadeildinni.

Þetta var mikið gæfuspor fyrir heilbrigðisþjónustu landsmanna. Um sama leiti kaupum við Álftaland 17. Þess vegna hef ég haft þá ánægju að fylgjast með björgunarþyrlunum koma inn með slasaða og sjúka allan sólahringinn. Því þannig vill til að allt aðflug og fráflug fer nánast beint yfir mitt hús og Álftaland 15 en þetta eru parhús. Ef eitthvað er þá örliðið sunnar og vestar ef eitthvað er.

Það er ánægulegt að Borgarspítalinn fái loks framtíðarnágrana sem hann átti alltaf að fá. Stjórn spítalans þá og Reykjavíkurborg helguðu land fyrir framtíðaruppbyggingu spítalans. Þar var í fararbroddi Páll Gíslason læknir á Landsspítalanum og borgarfulltrúi Reykjavíkurborgar sem sat í stjórn Borgarspítalans. Þetta var framsýnt fólk.

Þess vegna er ánægulegt að lesa að það eigi að byggja upp í anda og útliti af Borgarspítalanum sem er einstök bygging Einarssonar og hann fái hlutverk áfram. Því til viðbótar hafa menn áttað sig á því eftir covid að vissara er að hafa fleiri en eitt sjúkrahús í notkun. Þá virðis algerlega vera útilokað að þyrlur geti lent við Nýja Landspítalann og það út af nokkuð mörgum ásæðum. Við sjáum ekki fram á flutning á slysadeildinni næstu 10 árin að minnsta kosti.

Þess vegna hef ég áhyggjur af því að menn passi sig á að með nýbyggingum verði aðflugleiðin ekki blokeruð af húsum og trjám. Því þetta aðgengi er okkur landsmönnum mjög mikilvægt og getur verið að þetta verði um alla framtíð þar sem greining sjúklinga fer fram á slysadeildinni sem þarf að gerast strax.

Ómögulegt er að skila hvers vegna Áland er lokað öllum nema sjúkrabifreiðum. Þessi gata hefur bjargað öllu fyrir innri íbúa þegar hálfka er eða framkvæmdir eins og hafa verið á Fossvogsvegi og Hálaleitisbraut undanfarinn 3 ár.

Þá get ég ekki látið hjá líða að minnast á þessa gámabyggingu sem setta var á mitt bílastæðið sem skrifstofur lækna sem er alveg hræðilegt og í engum takt við umhverfið. Það heldur áfram við slysadeildina þessi gámukning sem er nú ekki mikil framtíðar sýn í og er eyðsla á peningum.

En gangi ykkur vel í skipulaginu
Bestu kveðjur

Höfundur: Arngrímur Hermannsson

Sent inn þann: 25.09.2025

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Umsögn Veitna

Höfundur: Helga Rún Guðmundsdóttir

Sent inn þann: 01.10.2025 , **Fyrir hönd:** Veitur

Viðhengi:

2.1.Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn).pdf



Umhverfis- og skipulagssvið Reykjavíkurborgar
Borgartún 12-14
105 Reykjavík

Reykjavík, 1. október 2025

Efni: Umsögn Veitna vegna skipulagslýsingar fyrir Landspítalann í Fossvogi
Mál 1328/2025

Veitur hafa fengið til umsagnar skipulagslýsingu fyrir Landspítalann í Fossvogi. Tillagan felur í sér lýsingu á skipulagi sunnan og austan Borgarspítala undir nýtt geðsvið LSH. Samkvæmt áætlun Nýs Landspítala er gert ráð fyrir um 24.000 m² nýbyggingu í fyrsta áfanga með möguleika á stækkun síðar. Byggingin verður að mestu á tveimur hæðum með sérinngörðum og endurhæfingarsvæðum. Útfærsla húss, lóðar og umhverfis verður hluti af batamiðaðri meðferð.

Veitur hafa farið yfir framlagða tillögu og vilja benda á að vatns- og fráveitulagnir liggja um svæðið. Mikilvægt er að tryggja óslitinn rekstur lagna sem þjónusta spítalann á framkvæmdatíma og ljúka færslu þeirra áður en byggingarframkvæmdir á svæðinu hefjast. Um er að ræða stórar lagnir og því er nauðsynlegt að huga að færslu þeirra með góðum fyrirvara. Einnig þarf að gera ráð fyrir dreifistöðvum rafmagns í deiliskipulagstillögunni. Staðsetning þeirra skal ákveðin í samráði við Veitur.

Veitur leggja áherslu á gott samráð á öllum stigum skipulagsvinnunnar og að þeim berist tímanlegar upplýsingar um áform og framkvæmdatíma, svo gera megi viðeigandi ráðstafanir.

Virðingarfyllst,
f.h. Veitna

Helga Rún Guðmundsdóttir

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Meðfylgjandi er afrit afgreiðslubréfs fyrir ofangreint.

Höfundur: Guðjón Þór Erlendsson

Sent inn þann: 08.10.2025 , **Fyrir hönd:** Skipulagsstofnun

Viðhengi:

3.1.Deiliskipulag Landspítalans í Fossvogi (Borgarspítalinn).pdf

Reykjavíkurborg, umhverfis og skipulagssvið
Brynjar Þór Jónasson

Reykjavík, 8. október 2025
Tilvísun: 202509089 / 6.1

Efni: Lýsing fyrir tillögu að deiliskipulagi Deiliskipulag Landspítalans í Fossvogi (Borgarspítalinn), Reykjavíkurborg, umhverfis og skipulagssvið

Reykjavík hefur, með erindi dags. 25. september 2025, sent Skipulagsstofnun lýsingu til umsagnar skv. 2. mgr. 40. gr. skipulagslaga. Lýsingin var samþykkt til kynningar í umhverfis- og skipulagsráði 17. september 2025 og varðar tillögu að breytingu á deiliskipulagi Borgarspítalans.

Samkvæmt lýsingunni, dags. september 2025 er gert ráð fyrir að vinna breytingu á deiliskipulagi sem felur í sér skilgreiningu á svæði fyrir 24.000 m² sérhæfðu sjúkrahúsi fyrir nútíma geðþjónustu.

Skipulagsstofnun hefur yfirfarið framlögð gögn og bendir á að þrátt fyrir að hverfið verði skipulagt með hliðsjón af framtíðaráformum sem miða við breyttar ferðavenjur þarf engu að síður að gera grein fyrir því í tillögunni með hvaða hætti tekið verði mið af núverandi ferðavenjum sem munu verða ráðandi þar til áætlanir um breyttar ferðavenjur ganga eftir, svo skýrari stefnumörkun um þessi atriði liggi fyrir þegar deiliskipulagstillagan og umhverfismat hennar verður kynnt.

Samráð

Minnt er á að hafa gott samráð í gegnum allt skipulagsferlið við íbúa og aðra hagsmunaaðila búsetta innan og utan sveitarfélags (t.d. lóðarhafa á nærliggjandi lóðum).

Stafrænt deiliskipulag

Minnt er á frá og með **1. júní 2025** mun Skipulagsstofnun fara fram á að nýtt deiliskipulag sem berst stofnuninni skv. 42. gr. skipulagslaga, berist á stafrænu formi auk þess sem því verði skilað á pappír líkt og verið hefur. Í framhaldinu eiga allar breytingar, verulegar og óverulegar, sem gerðar verða á deiliskipulagi sem til er á stafrænu formi, að berast stofnuninni á stafrænu formi. [Gagnalýsing](#) og [leiðbeiningar](#) hafa verið gefnar út til að upplýsa notendur um innihald gagnanna og til að aðstoða bæði skipulagsfulltrúa og ráðgjafa við gerð stafræns deiliskipulags. Á vef [Skipulagsstofnunar](#) er auk þessa að finna sniðmát fyrir gerð stafræns deiliskipulags.

Guðjón Erlendsson

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Höfundur: Henný Helga Hafsteinsdóttir

Sent inn þann: 16.10.2025 , **Fyrir hönd:** Minjastofnun Íslands

Viðhengi:

4.1.Umsögn MÍ 16 október 2025 - Landspítalinn Fossvogi - Skipulagslýsing.pdf



Minjastofnun
Íslands

The Cultural
Heritage Agency
of Iceland

Reykjavíkurborg
Umhverfis- og skipulagssvið - Skipulagsfulltrúi
Borgartún 12-14
105 Reykjavík

Reykjavík 16. október 2025
MÍ202509-0151/ 6.09 / 0645

Efni: Landspítalinn Fossvogi, Borgarspítalareitur - skipulagslýsing

Minjastofnun barst tölvubréf skipulagsgáttarinnar dagsett 25. september 2025 þar sem fram kom að Reykjavíkurborg óskaði eftir umsögn stofnunarinnar um skipulagslýsingu vegna breytinga á deiliskipulagi fyrir *Borgarspítalareit, Landspítalann Fossvogi*, mál nr. 1328/2025. Hægt var að hlaða niður greinargerð, unna af umhverfis- og skipulagssviði Reykjavíkurborgar, dagsett í september 2025. Um er að ræða 5,7 ha. lóð sunnan og austan við Borgarspítala þar sem fyrirhugað er að reisa nýtt geðsvið LSH. Lóðin er hluti af uppbyggingarreit nr. 55 í AR2040. Meðal markmiða með skipulaginu er að nýjar byggingar geðsviðsins skuli taka fullt tillit til byggingarlistar Borgarspítalans sem er eitt stærsta höfundaverk Einars Sveinssonar fyrrum húsameistara Reykjavíkur. Eitt hús, nýleg viðbygging við spítalann, er innan marka skipulagssvæðisins. Samkvæmt loftmyndum á borgarvefsjá hefur húsið Fossvogsblettur 13 verið rífið á árunum 2018-2019.

Í 16. gr. laga um menningarminjar nr. 80/2012 segir:

Skráning fornleifa, húsa og mannvirkja skal fara fram áður en gengið er frá aðalskipulagi eða deiliskipulagi. Áður en deiliskipulag er afgreitt eða leyfi til framkvæmda eða rannsókna er gefið út skal skráning ætíð fara fram á vettvangi. Minjastofnun Íslands setur reglur um lágmarkskröfur sem gera skal til skráningar fyrir hvert skipulagsstig og er heimilt að gera samkomulag við skipulagsyfirköld um framvindu skráningarstarfsins enda sé tryggt að því verði lokið innan hæfilegs tíma.

Fyrir liggur *Byggðakönnun – Borgarhluti 5 – Háaleiti*, sem unnin var af Minjasafni Reykjavíkur árið 2014, skýrsla nr. 164. Í skýrslunni er gerð góð grein fyrir sögu hverfisins, byggðamynstri og húsum sem falla undir ákvæði laga nr. 80/2012. Gerð er grein fyrir fornleifum í hverfinu og lögð fram fornleifaskrá. Samkvæmt skýrslunni eru engar fornleifar skráðar innan skipulagssvæðisins en áður nefnt hús Fossvogsblettur 13 er skráð sem yngri minjar (nr. 230-121).

Sunnan og austan við skipulagssvæðið er lágrest íbúðabyggð en norðan við það er Borgarspítalinn sem er mikilvægt kennileiti í

Minjavarðasvið

Suðurgata 39
101 Reykjavík

(354) 570 13 00

www.minjastofnun.is

Kennitala: 440113-0280

Henny Hafsteinsdóttir

Mínjavörður Reykjavíkur og
nágrennis
henny@minjastofnun.is

borgarlandinu og setur afgerandi svip á skipulagssvæðið. Spítalinn var reistur á árunum 1950-1973 eftir teikningum arkitektanna Einars Sveinssonar og Gunnars H. Ólafssonar. Einar Sveinsson hafði mikil áhrif á skipulags- og byggingarmál Reykjavíkur á árunum 1934-1973. Hann lagði áherslu á hagræði og góð dagsbirtuskilyrði við hönnun á innra skipulagi bygginga. Snemma mátti greina ákveðin höfundaeinkenni í húsum Einars, t.a.m. skásett, sveigð og hringlaga form. Þrátt fyrir að Borgarspítali sé staðsettur utan við mörk skipulagssvæðisins sem hér er til umsagnar, telur Minjastofnun jákvætt að settar séu kröfur um að tekið sé tillit byggingarlistar spítalans í skipulagslýsingunni. Setja mátti fram á skipulagsupprætti skýringar á því hvernig ný byggð muni styrkja ásýnd svæðisins og áframhaldandi stöðu Borgarspítala sem skýrt kennileiti í borgarlandinu.

Minjastofnun Íslands gerir ekki athugasemd við ofangreinda skipulagslýsingu. Rétt er að vekja athygli á 2. mgr. 24. gr. laga um menningarminjar nr. 80/2012 en þar segir: „Ef fornminjar sem áður voru ókunnar finnast við framkvæmd verks skal sá sem fyrir því stendur stöðva framkvæmd án tafar. Skal Minjastofnun Íslands láta framkvæma vettvangskönnun umsvifalaust svo skera megi úr um eðli og umfang fundarins. Stofnuninni er skylt að ákveða svo fljótt sem auðið er hvort verki megi fram halda og með hvaða skilmálum. Óheimilt er að halda framkvæmdum áfram nema með skriflegu leyfi Minjastofnunar Íslands.“

Virðingarfyllst,



Henry Hafsteinsdóttir
Minjavörður Reykjavíkur og nágr.

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Umsögn skrifstofu umhverfisgæða á USK Reykjavíkur

Höfundur: Þórólfur Jónsson

Sent inn þann: 16.10.2025

Viðhengi:

5.1.Skipulagslýsing Landspítalinn umsögn 15. okt 2025.pdf



Umhverfis- og skipulagssvið

Reykjavík 15. okt. 2025

Umsögn: Landspítalinn – USK25070268 skipulagslýsing

Vísað er í skipulagslýsingu vegna breytinga á deiliskipulagi Landspítalans í Fossvogi dags. sept. 2025 sem lögð var fram á fundi umhverfis- og skipulagsráðs þann 17. sept. 2025.

Í lýsingu á viðfangsefni er þess getið að lýðheilsu- og náttúrusjónarmið verði í forgrunni hvað útfærslur varðar enda sýna margar rannsóknir að aðgengi sjúklinga að garðsvæðum og jafnvel sýn á gróður út um glugga hefur mikil bataáhrif.

Áætlað er að litið verði til ýmissa umhverfisþátta og einnig er talað um að gera ýmis konar greiningar og reynt verði að nýta jarðefni á staðnum eins og kostur er. Einnig er rætt um gerð útisvæða með fjölbreyttum gróðri og lífríki.

Á svæðinu er töluvert af trjágróðri sem er 40-50 ára gamall. Það vekur nokkra furðu að ekki sé einu orði vikið að því í lýsingunni. Því miður er það frekar regla að trjágróður sem fyrir er hafi ekkert gildi í uppbyggingaráformum. Auðvitað einfaldast að byrja með autt blað.

Það hlýtur að vera eðlilegt að gerð sé úttekt á þeim gróðri sem er á svæðinu, gefa honum virði og kannað hvað gæti mögulega nýst áfram.

Virðingarfyllst,

f.h. skrifstofu umhverfisgæða.

Þórolfur Jónsson, deildarstjóri náttúru og garða

Umhverfis- og
skipulagssvið
Borgartún 12-14
105 Reykjavík

Þjónustuver
Borgartún 12-14
105 Reykjavík

411 1111

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Meðfylgjandi er umsögn Vegagerðarinnar

Höfundur: Cecilía Þórðardóttir

Sent inn þann: 21.10.2025 , **Fyrir hönd:** Vegagerðin - Höfuðborgarsvæði

Viðhengi:

6.1.1328_2025 Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítali) - Breytt deiliskipulag.pdf

Breytt deiliskipulag - Skipulagslýsing

Umsögn Vegagerðarinnar



Móttakandi:

Sveitarfélag: Reykjavíkurborg
Nafn: Helena Stefánsdóttir
Netfang:

Nýtt deiliskipulag:

Nafn skipulags: Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn)
Hönnuður: Reykjavíkurborg
Dags. gagna: September 2025
Málsnúmer á skipulagsgátt: 1328/2025

Síða 1/2

Vegagerðin hefur yfirfarið ofangreint efni með hliðsjón af hlutverki stofnunarinnar.

Vegir sem skipulagið hefur áhrif á:

Nafn vegar:	Hafnarfjarðarvegur
Númer-kafli:	40-01
Vegflokkur:	Stofnvegur
Vegtegund:	A34
Breidd veghelgunarsvæðis *	30m
Lágmarksfjarlægð á milli vegamóta:**	3.000m fyrir Vh \geq 90 km/klst. 600-2.000m fyrir Vh $<$ 90 km/klst.

Nafn vegar:	Bústaðavegur
Númer-kafli:	418-01
Vegflokkur:	Stofnvegur
Vegtegund:	A22
Breidd veghelgunarsvæðis *	30m
Lágmarksfjarlægð á milli vegamóta:**	3.000m fyrir Vh \geq 90 km/klst. 600-2.000m fyrir Vh $<$ 90 km/klst.

Vegagerðin
Suðurhrauni 3
210 Garðabæ
+354 522 1000

SNI-2306-1

*mælt til hvorrar handar frá miðlínu vegar.

**sjá Veghönnunarreglur.

Vegagerðin gerir ekki athugasemdir við breytingar á deiliskipulagi að svo stöddu en fer fram á að fá skipulagið til umsagnar á öllum stigum.

Virðingarfyllst
f.h. Vegagerðarinnar
Cecilía Þórðardóttir
Verkefnastjóri hjá
Höfuðborgarsvæði

Síða 2/2

Vegagerðin

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Höfundur: Svava Svanborg Steinarsdóttir

Sent inn þann: 23.10.2025 , **Fyrir hönd:** Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkurborgar

Viðhengi:

7.1.HER_umsögn_Landspítali_23_10_25.pdf



Umhverfis- og skipulagssvið
Borgartúni 12-12
105 Reykjavík

Reykjavík 23. október 2025
HER-202509-3451

Umsögn Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur um mál nr. 1328/2025 í skipulagsgátt, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268. Skipulagslýsing

Vísað er til máls nr. 1328/2025 í skipulagsgátt, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268. Skipulagslýsing. Heilbrigðiseftirlit Reykjavíkur (HER) hefur farið yfir málið og gögn þess og gefur eftirfarandi umsögn

HER telur vel gerð grein fyrir flestum umhverfispáttum í skipulagslýsingu. Bæta þyrfti við umfjöllun um hávaða og loftgæði.

HER áskilur sér rétt til að koma með frekari athugasemdir á síðari stigum málsins.

Virðingarfyllt

f.h. Heilbrigðiseftirlits Reykjavíkur

Svava S. Steinarsdóttir
Verkefnastjóri

Mál nr. 1328/2025 í Skipulagsgátt

Vegna: Máls nr. 1328/2025, Landspítalinn Fossvogi (Borgarspítalinn) - USK25070268 (Lýsing)

Athugasemd:

Meðfylgjandi er umsögn Landssamtakanna Geðhjálpar.

Höfundur: Grímur Atlason

Sent inn þann: 23.10.2025

Viðhengi:

8.1.Umsögn um breytingu á deiliskipulagi við Landspítalann í Fossvogi (USK25070268).pdf



Umhverfis- og skipulagssvið Reykjavíkurborgar

Reykjavík 22. október 2025

Umsögn um breytingu á deiliskipulagi við Landspítalann í Fossvogi (USK25070268)

Landssamtökin Geðhjálp hafa áhyggjur af staðsetningu nýrrar geðdeildar í Fossvogi. Í fyrstu hljómaði staðsetningin vel en þar hafði samanburðurinn við núverandi húsnæði og umhverfi geðsviðsins við Hringbraut og Sundahöfn líklega mest að segja. Í Fossvoginum eru græn svæði og betra umhverfi en við Hringbraut og Sundahöfn. Við fáum hins vegar aðeins tækifæri til þess að byggja nýja geðdeild einu sinni til tvisvar á öld og þess vegna þarf að vanda vel til verka. Viðmiðið um staðsetningu nýrrar geðdeildar má því ekki eingöngu vera núverandi byggingar geðsviðs Landspítalans. Ákvarðanir sem teknar eru á þessu stigi máls hafa áhrif á landslag geðþjónustu næstu áratugina.

Hugmyndafræði

Það er mat Geðhjálpar að við byggingu geðdeilda þá þurfi hugmyndafræði að vera grunnurinn sem ræður för. Hugmyndafræðin á fyrst og fremst að snúast um þarfir og hagsmuni notenda þjónustunnar. Skipulagsmál á Íslandi hafa í gegnum tíðina því miður ekki tekið tillit til þessa. Það á jafnt við um hönnun bygginga sem og skipulag svæða í kringum þessar byggingar. Í tilfalli nýrrar geðdeildar virðist sem makaskipti Reykjavíkurborgar og ríkisins á lóðum hafi ráðið talsverðu þegar kemur að staðsetningunni. Með því er ekki byrjað á byrjuninni: að finna staðsetningu sem byggir á notendamiðaðri hugmyndafræði. Þarfir starfsfólks, sem kemur til með að starfa á nýrri geðdeild, og þarfir borgarskipulagsins skipta að sjálfsögðu máli en eiga að vera í öðru og þriðja sæti þegar kemur að staðarvali og hönnun nýrrar geðdeildar. Þarfir og hagsmunir notenda þjónustunnar eiga alltaf að vera í fyrsta sæti.

Þrengsli

Til þess að koma fyrir 24.000 m² byggingu á þeim reitum, sem til greina koma í Fossvoginum, þarf bæði að byggja mjög nálægt íbúðabyggð og hafa bygginguna á minnst tveimur hæðum. Þetta er ekki í takti við þær áherslur sem unnið er eftir við byggingar geðdeilda víða um heim í dag. Þar er reynt eftir fremsta megni að hafa geðdeildirnar á einni hæð (jarðhæð) og ef um tvær hæðir er að ræða að þá eru það skrifstofur og önnur starfsemi sem komið er fyrir á efri hæðum. Geðdeildir Landspítalans við Hringbraut og á Kleppi eru á þremur hæðum en það hefur ítrekað komið í veg fyrir þau sjálfsögðu mannréttindi að notendur þjónustunnar fái að njóta útiveru. Fólki er bókstaflega sagt að ekki sé nægjanleg mönnun til að fylgja viðkomandi niður stiga og út í ferskt loft. Á nýjum geðspítala er því brýnt að allar deildir séu einvörðungu á jarðhæð eða sýna þarf fram á að öryggis- og stigamál séu leyst með þeim hætti að einstaklingar geti gengið að stjórnarskrárbundnum mannréttindum vísu. Það að byggingarnar verði jafn nálægt íbúðabyggð og raun ber vitni er einnig áhyggjuefni. Friðsælt umhverfi með náttúruútsýni er eitthvað sem ætti að vera horft til sérstaklega þegar staðsetning nýrrar geðdeildar er valið. Því miður býður stærð byggingarinnar í Fossvoginum ekki upp á slíkt. Til þess verður byggingin of nálægt öðrum byggingum, og hvað þá þegar haustar og laufgróður byrgir ekki lengur sýn á milli spítala og íbúðahúsnæðis í allra næsta nágrenni.

Fimm kílómetra radíus

Staðsetningin virðist einnig hafa verið valin út frá því viðmiði að fjarlægðin á milli deildarinnar og bráðadeildar við Hringbraut sé ekki meiri fimm kílómetrar. Það kann að vera heppilegra að stutt sé á bráðamóttöku en það ætti alls ekki að vera úrslitaatriði þegar kemur að staðsetningu geðdeilda. Víða um allt land eru reknar legudeildir og hjúkrunarrými þar sem næsta bráðadeild er í meira en 50 km fjarlægð. Þau svæði sem einnig hafa verið nefnd til sögunnar í tengslum við nýja geðdeild eru Vífilsstaðir og Reykjalundur. Vífilsstaðir eru í 8,3 km fjarlægð frá Landspítalanum við Hringbraut og Reykjalundur í 15,9 km fjarlægð. Á næstu árum er gert ráð fyrir Borgarlínu og brú fyrir Fossvog – það eru samgöngubætur sem stytta þann tíma sem tekur að komast á milli staða á höfuðborginni og sérstaklega í forgangsakstri.

Tækifæri

Við höfum einstakt tækifæri til þess að skipuleggja og byggja nýja geðdeild á Íslandi sem verði í fremstu röð. Þjóðirnar í kringum okkur hafa hannað og byggt geðdeildir á sl. 15 árum og reynsla þeirra og mistök liggja fyrir. Við getum forðast mistök sem búið er að gera og það er

algjör óþarfi að endurtaka þau. Þetta eru þau lykilatriði, sem við hjá Geðhjálp höfum lært, þegar kemur skipulagi og byggingu nýrra geðdeilda:

1. Hugmyndafræði, sem byggir á þörfum og hagsmunum notenda, þarf að ráða för.
2. Legudeildir eiga án undantekninga að vera á jarðhæð þar sem alltaf er hægt að ganga beint út á útivistarsvæði.
3. Geðdeildin á að vera í umhverfi þar sem er friðsælt og það þarf að vera náttúruútsýni og gott rými í kringum byggingar.
4. Útgangspunkturinn þarf að vera: þessi geðdeild er bygging framtíðar en ekki bygging síðasta eða þarsíðasta árs.

Geðhjálp óttast að Fossvogurinn sé ekki besti kosturinn heldur bara talsvert skárri en núverandi geðdeildarbyggingar. Þar er ekki skynsamlega farið með almannafé og fjárfestingu í hag geðheilsu þjóðarinnar til frambúðar. Samtökin Geðhjálpar eru fús til að koma að frekari vinnu við hugmyndafræði og skipulagningar nýrrar geðdeildar svo tryggja megi að byggingin og starfsemin þjóni notendum þjónustunnar, starfsfólki og aðstandendum sem best.

Fyrir hönd stjórnar landssamtakanna Geðhjálpar,

Svava Arnardóttir, formaður