



RISØR KOMMUNE

Rådmannens stab

Arkivsak: 2016/1649-16
Arkiv: G20
Saksbeh: Sigrid Hellerdal Garthe
Dato: 06.06.2017

Utredning Tjenngata 9 og Sørlandet helsepark – Plassering av samlokalisert helsehus

Utv.saksnr	Utvalg	Møtedato
14/17	Helse- og omsorgskomiteén	14.06.2017
18/17	Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	14.06.2017
18/17	Eldrerådet	14.06.2017
58/17	Bystyret	22.06.2017

Saksprotokoll i Bystyret - 22.06.2017

Eldrerådet brukte sin uttalerett ved at Ole Henrik Grønn leste opp deres uttalelse til saken.

Votering:

Helse- og omsorgskomiteens innstilling ble vedtatt med 25 mot 4 stemmer.

Vedtak:

Bystyret ber rådmannen gå videre med detaljplanlegging og utbygging av et nytt helsehus i tilknytning til Tjenngata 9 innenfor vedtatt budsjett/handlingsprogram.

Utbedring og tilpasning av eksisterende bygg holdes utenfor prosjektet.

Rådmannen får fullmakt til å inngå kontrakter med aktuelle leietakere.

Saksprotokoll i Eldrerådet - 14.06.2017

Eldrerådet ønsker å bruke sin uttalerett i bystyret. Eldrerådet bad representanten Ole Henrik Grønn representere Eldrerådet i bystyret.

I møtet ble det reist spørsmål om vararepresentanten Sturla Paulsruks habilitet, som også ble imøtesett av representanten selv.

Paulsrud opplyste i møtet at han har kontrakt, via sitt private selskap, som rådgiver for Sørlandet Helsepark ved Erik Grorud innen områdene strategi, ledelse og teknologi.

Det ble opplyst at det ikke var lønnet oppdrag, men at det ble kompensert for utgiftsdekning. Det ble opplyst at oppdraget var på heltid.

Ordføreren ble i møtet kontaktet for råd vedrørende habilitetsvurderingen.

Vedtak:

Sturla Paulsrud ble enstemmig vedtatt inhabil i medhold av forvaltningslovens § 6, 2. ledd. Ingen vara tiltrådte.

Det ble fremmet følgende tilleggsforslag:

1. Eldrerådet ønsker et samlokalisert helsesenter i Risør kommune, hvor alle skisserte helseaktører blir lokalisert.
2. Eldrerådets flertall hadde helst sett at de ulike helseaktørene hadde vært positive til samlokalisering ved Sørlandet Helsepark.

Votering:

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Tilleggsforslag 1 ble enstemmig vedtatt.

Tilleggsforslag 2 ble vedtatt med 3 mot 2 stemmer, med leders dobbeltstemme.

Uttalelse:

Eldrerådet støtter rådmannens innstilling og har følgende tilleggspunkter:

1. Eldrerådet ønsker et samlokalisert helsesenter i Risør kommune, hvor alle skisserte helseaktører blir lokalisert.
2. Eldrerådets flertall hadde helst sett at de ulike helseaktørene hadde vært positive til samlokalisering ved Sørlandet Helsepark.

Saksprotokoll i Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne - 14.06.2017

Rådets uttalelse i saken følger med saken til bystyret som vedlegg.

Saksprotokoll i Helse- og omsorgskomiteén - 14.06.2017

Samfunnsplanlegger Sigrid Hellerdal Garthe ga en kort gjennomgang av saken. Presentasjon vil bli lagt ut på kommunens hjemmeside.

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Som saksordfører ble oppnevnt Ole Henrik Grønn, A.

Helse- og omsorgskomiteens innstilling til bystyret:

Bystyret ber rådmannen gå videre med detaljplanlegging og utbygging av et nytt helsehus i tilknytning til Tjenngata 9 innenfor vedtatt budsjett/handlingsprogram.

Utbedring og tilpasning av eksisterende bygg holdes utenfor prosjektet.

Rådmannen får fullmakt til å inngå kontrakter med aktuelle leietakere.

Rådmannens innstilling:

Bystyret ber rådmannen gå videre med detaljplanlegging og utbygging av et nytt helsehus i tilknytning til Tjenngata 9 innenfor vedtatt budsjett/handlingsprogram.

Utbedring og tilpasning av eksisterende bygg holdes utenfor prosjektet.

Rådmannen får fullmakt til å inngå kontrakter med aktuelle leietakere.

Vedlegg:

- 1 Rapport med vedlegg Tjenngata 9
- 2 Rapport med vedlegg Sørlandet Helsepark
KOMPRIMERT
- 3 Vedlegg Epost fra Erik Grorud og vedlegg
- 4 Tilbakemelding fra Fysioterapeutene
- 5 Tilbakemelding fra Helsestasjonen
- 6 Tilbakemelding fra legene
- 7 Tilbakemelding fra NAV
- 8 Tilbakemelding fra Tannhelsetjenesten
- 9 Uttalelse fra rådet for mennesker med
nedsatt funksjonshemming

Kort resymé

Risør bystyre har vedtatt at legene, fysioterapeutene, helsestasjonen og psykolog skal samlokaliseres. Hensikten er å tilrettelegge for bedre helsetjenester, mer samarbeid og effektiv drift. Det har siden 2015 blitt utredet fire lokasjoner; Tjennasenteret (2015), Kragsgate 48 (2016), Tjenngata 9 (2017) og Sørlandet helsepark (2017). Bystyret bes nå om å gå videre med detaljplanlegging av samlokalisert helsehus i Risør.

Saksopplysninger

Gjennom Samhandlingsreformen har kommunene fått og vil få en viktigere rolle i å sørge for helse- og omsorgstjenester til befolkningen. I Meld. St. 26 (2014-2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* pekes det på de store utfordringene som de demografiske endringene gir oss. Det påpekes at økt ressurstilførsel alene ikke er nok til å løse utfordringene, vi må også se på hvordan økt endringstakt og organisering kan møte utfordringene. Spesielt pekes det på viktigheten av at primærhelsetjenesten lykkes i sitt omstillings- og utviklingsarbeid.

I Risør kommune er det betydelige utfordringer knyttet til folkehelse og levekår, og det er ventet en befolkningsvekst de neste årene. Veksten vil bestå av flere personer i de eldste aldersgruppene (+67 år) og flere innvandrere. Det er derfor viktig at Risør kommune tilbyr en helhetlig og effektiv helsetjeneste for å møte framtidens utfordringer.

Det er også ventet at organiseringen av sykehusene og oppgavefordelingen mellom sykehus og kommune vil endres i framtida. Regjeringen påpeker i Meld. St. 11 *Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019)* at pasientens behov skal være styrende for hvordan sykehusene organiseres og oppgavefordelingen: «*Pasienter med vanlige sykdommer, kroniske tilstander, psykiske helseproblemer og rusavhengighet skal få mest mulig tjenester lokalt. Det er regjeringens mål å videreutvikle den desentraliserte delen av spesialisthelsetjenesten med mer vekt på ambulante og polikliniske tjenester. Her vil samhandling med kommunenes helse- og omsorgstjeneste være avgjørende for at både primær- og spesialisthelsetjenesten kan gi et samlet, godt og lokalt basert tilbud*» (s 40).

I Stortingsmeldingens kapittel 19 «*Fremtidens kommunale helse- og omsorgstjenester*» framgår det et tydelig mål om samlokalisering og team. «*Mer flerfaglighet og samarbeid er lettere å oppnå når tjenester er samlokalisert. Fysisk nærhet har i mange studier vist seg å forbedre kommunikasjon og samhandling. Dette kan gjøres på mange måter og i ulikt omfang. Flere kommuner har valgt å samlokalisere kommunale helse- og omsorgstjenester. Andre tjenester kan også samlokaliseres, som NAV, tannhelsetjenester mv. Slik samlokalisering kan også omfatte spesialisthelsetjenester og private næringsdrivende. Regjeringen vil stimulere til samlokalisering av helse- og omsorgstjenester i kommunene*» (s 130).

Ved å utvikle sterke, samlokaliserte fagmiljø legger Risør kommune til rette for at det i framtida kan være flere desentraliserte sykehustjenester tilgjengelige, slik at våre innbyggere kan få flere helsetjenester lokalt. Risør kommune ser viktigheten av å styre/lede et kommunalt eid og fleksibelt helsehus som kan endres i takt med framtidens behov. Dette er i tråd med tilbakemeldinger fra helseaktørene, som ønsker et kommunalt ledet prosjekt.

Risør kommune har jobbet målrettet for å få samlokalisert helsetjenester i et helsehus. En samlokalisering av fastlegene, fysioterapeutene, helsestasjonen, psykolog m.fl. kan gi store gevinster, både bedre helsetjenester til befolkningen, mer sømløse tjenester, effektivisering, kompetanseheving og økonomiske og personellmessige besparelser. Det har imidlertid vært utfordrende å finne den beste plasseringen av helsehuset.

Gjennomførte utredninger

Det ble gjort en intern utredning av rådmannen høsten 2014 «**Samlokalisering av helsetjenester i Risør kommune**», og denne konkluderte med at det bør etableres et samlokalisert helsehus. Utredningen ble behandlet av bystyret i sak 103/14, 29. oktober 2014. Vinter/vår 2015 utarbeidet Rambøll «**Mulighetsstudie helsesenter i Risør kommune**» hvor det ble sett på hvilke aktører som kan samlokaliseres samt to aktuelle, kommunale lokasjoner; 1) Kragsgt. 48 og 2) Tjennasenteret. Rambøll vurderte aktuelle aktører, og anbefalte et helsehus med leger, fysioterapeuter, helsestasjon, psykolog, men at flere aktører/tjenester kunne være aktuelle. Rambøll anbefalte å utvikle helsehus i Tjennasenteret, først og fremst fordi Kragsgate 48 var mindre arealmessig og noe mer «inneklemt». Rådmannen anbefalte å utvikle helsehus i Tjennasenteret, men dette ble ikke vedtatt i bystyret. Bystyret ønsket å få framlagt ny sak om hvilke helsetjenester som bør inkluderes i en samlokalisering (se vedtak i sak **88/15**, behandlet juni 2015).

Vinter/vår 2016 leverte rådmannen **to** utredninger som skulle svare på bystyrets bestillinger:

1) **Sluttrapport Samordning av helsetjenester i Risør**», politisk behandlet i sak **36/16**, 31. mars 2016. Utredningen handlet om gevinster ved samlokalisering og hvilke tjenester som kan samlokaliseres. Bystyret vedtok følgende:

Bystyret tar rapporten til orientering og legger den til grunn for videre arbeid med Risør helsesenter. Rådmannen bes om å utrede aktuelle lokasjoner.

Utredningen tar høyde for lokasjoner med både private og offentlige utbyggere. Ergoterapitjenesten føres opp på listen «kan» i planen.

2) **Lokasjon – Samordnet helsesenter i Risør**, politisk behandlet i sak **83/16**, 28. april 2016. I denne utredningen ble det sett på fire aktuelle lokasjoner for samordnet helsehus: Tjennasenteret, Sørlandet Helsepark, Buvikveien og Kragsgate 48.) Rådmannen vurderte at det beste alternativet var et offentlig/privat samarbeid med Rose Eiendom AS for å utvikle et helsehus i Kragsgate 48. Bystyret vedtok følgende:

Bystyret legger utredningen til grunn for det videre arbeidet med Risør helsesenter. I samarbeid med helseaktørene og Rose Eiendom AS bes rådmannen om å starte detaljplanlegging av helsehus i tilknytning til Kragsgata 48. Kommunale planleggingskostnader tas opp i tertialrapporten.

Etter at rådmannen hadde vurdert Kragsgt 48 og hatt flere samarbeidsmøter med Rose Eiendom AS (RE), advokatfirmaet Kluge og helseaktørene, var det flere vesentlige faktorer som gjorde at rådmannen måtte be bystyret om midler til å utrede én ytterligere lokasjon, Tjenngata 9. Dette ble gjort i politisk sak **194/16**, 15. desember 2016, hvor rådmannen redegjorde for følgende utfordringer ved å utvikle helsehus i Kragsgt 48:

- Kragsgt 48 og tilhørende påbygg anses som en velegnet lokasjon og kan gi en god løsning for

framtidig helsehus

- Risør kommune ønsker stor grad av styringsmulighet i helsebygget, og ønsker derfor at helsehuset bygges og driftes i kommunal regi, noe som er etterspurt av helsehus-gruppa
- Et samarbeidsprosjekt med en privat utvikler kan være utfordrende i henhold til lov om offentlige anskaffelser og statsstøtteproblematikk
- Tilbakekjøp og utvikling av tomt for helsehus (sprenging) medfører at prosjektet blir dyrere enn forutsatt
- Kjøp av parkeringsplasser blir dyrere enn forutsatt (må bli i kjeller, kalkulert til 20 mill. kr. for 60 plasser, RE 10.11.2016)
- For utvikling av omsorgsboliger og p-plasser kan det bli komplisert å gjennomføre byggeledelse med to ulike byggherrer (RE og Risør kommune)
- Etablering og kjøp av 25 omsorgsboliger må ut på anbud, i henhold til lov om offentlige anskaffelser. Det er ikke sikkert at RE kommer med det beste tilbudet, og da kan Risør kommune risikere at samlokaliseringen av helsehus og omsorgsboliger forsvinner. For Risør kommune er det ønskelig å etablere nye omsorgsboliger i tilknytning til andre helsetjenester.
- Tomta har arealmessige begrensninger og kan oppfattes som noe «inneklemt» for framtidig utvikling (evt. utvidelser av helsehus, flere omsorgsboliger)

Rådmannen vurderte Tjenngata 9 til å ha mange fordeler som framtidig helsehus, spesielt at både bygget og området rundt er i kommunalt eierskap og har store utviklingsmuligheter. Det ble også ansett som en styrke i prosjektet at NAV og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten allerede er lokalisert i bygget, noe som kan gi økt brukervennlighet og styrket intern samhandling mellom flere aktører, samtidig som bygget har ledig kapasitet når Skatt Sør flytter ut i løpet av 2017. Bystyret vedtok følgende:

Bystyret ber om at Tjenngata 9 utredes for å øke beslutningsgrunnlaget for samordning av helsetjenestene. Kostnadene til utredning tas av disposisjonsfond, inntil 300 000 kr. Bystyret ber rådmannen om å legge fram ny sak når utredningen er ferdigstilt.

Bystyret ber om at Sørlandet helsepark også utredes for å øke beslutningsgrunnlaget for en samordning av helsetjenestene.

Rådmannen tok etter dette kontakt med Rambøll, som vi har rammeavtale med. De har hatt godt samarbeid med prosjektgruppa (representanter fra legene, fysioterapeutene, helsestasjonen, tannhelsetjenesten og NAV, i tillegg til Risør kommune) og har nå utarbeidet to mulighetsstudier; for Tjenngata 9 (vedlegg 1) og Sørlandet Helsepark (vedlegg 2).

Rambøll har kommet fram til følgende romprogram for helsehus i Tjenngata 9:

- Legesenter – beregnet for 8 leger, arealbehov ca 400 m²
- Fysikalsk institutt – beregnet for 4 fysioterapeuter, arealbehov ca 200 m²
- Helsestasjonen – beregnet for 9 kontorer (flere av dem skal brukes av flere), behov ca 300 m²
- NAV – beregnet til NAV kommune og NAV stat – til sammen 18 kontorer + utvidelsesmuligheter, arealbehov ca 400 m²
- Den fylkeskommunale tannhelsetjenesten – 4 behandlingsrom, arealbehov ca 200 m².
- Psykolog – lagt inn et kontor i legesenteret for 1 psykolog, arealbehov ca 30 m²
- Frisklivssentral – kan få et kontor hos fysioterapeutene, arealbehov ca 30 m²
- Mulighet til å få inn legespesialister
- Fellesarealer/-funksjoner som felles inngang, møterom, garderober, kantine osv.

Til sammen har Rambøll beregnet at dette gir et arealbehov på ca 3120 m². Det er nesten dobbelt så stort areal som de andre utredningsalternativene. Hovedårsakene til doblingen i arealbehov er at flere tjenester er inkludert og at det ikke er mulig å få full arealeffektivitet i eksisterende bygningsmasse.

Løsningen innebærer at det bygges et moderne påbygg til Tjenngata 9, med legesenter/psykolog i første etasje og helsestasjonen i andre etasje. Det er tegnet en felles hovedinngang på framsiden av bygget. Eksisterende bygning vil romme NAV (stat og kommune), fysioterapeuter og fylkeskommunal tannhelsetjeneste. NAV vil i Rambølls forslag få modernisert og endret arealene sine, slik at de blir mer effektive og komprimerte. Fysioterapeutene er tegnet inn i østfløyen i 1. etasje, hvor NAV er i dag.

Løsningen er utarbeidet i samarbeid med de aktuelle aktørene i bygget. Det har vært jevnlig møter og god dialog med Rambøll, med flere høringsrunder. Den løsningen som nå foreligger, oppfattes av aktørene som et velegnet konsept for å videreutvikle helsetjenestene i Risør kommune, både for økt brukervennlighet (mer sømløse tjenester), bedre samhandling og effektivisering.

Kostnadmessig mener Rambøll at prosjektet vil koste ca 60 – 89 mill. kr., avhengig av standardvalg. De anbefaler at kommunen budsjetterer med 81 mill. kr. Av dette er ca 48 mill. kr. til nybygg (inkludert ny hovedinngang og møterom), mens 33 mill. kr. er til oppgradering av eksisterende bygning (inkludert nytt ventilasjonsanlegg, nytt elektrisk anlegg, oppgradering av vinduer/gulv/vegger til Tek10).

Etablering av et helsesenter i Tjenngata 9 har en stor fordel ved at en får samlokalisert enda flere aktører, samt at det er kommunalt eierskap på omkringliggende arealer og gode utvidelsesmuligheter. Det er viktig med tanke på framtidig utvikling av helsetjenestene, spesielt for tannhelsetjenesten (som er foreslått som en framtidig kommunal oppgave), NAV og mulige desentraliserte sykehustjenester (jfr. Meld. St. 11).

Rambøll har også utredet forslag til helsehus i Sørlandet helsepark (vedlegg 2). Dette er en noe enklere utredning, der det er sett på hvordan arealbehov/romprogrammet for Tjenngata 9 for leger, fysioterapeuter, psykolog og helsestasjonen kan plasseres i Sørlandet helsepark. Det er også gjort vurderinger av økonomi og betydning for stedsutvikling/byutvikling.

Når det gjelder forslaget til helsehus i Sørlandet helsepark, har ikke Rambøll klart å få til én hovedinngang. De tilgjengelige arealene er forholdsvis smale, slik at det er komplisert å få god passasje. Det er også viktig å unngå store interne avstander. Rambøll foreslår å bygge på ca 300 m² på vestsiden, i forlengelsen av dagens kontorbygg. Her mener Rambøll at legekantoret bør være, med egen inngang. Fysioterapeutene får arealet rett ved hovedinngangen, med treningsrom på sørsiden av atrium/basseng. Helsestasjonen er plassert noe lenger inne. Både leger, fysioterapeuter og helsestasjonen kan benytte seg av de etablerte kafefasilitene som kantine/spiserom.

Kostnadmessig har Rambøll beregnet at etablering av helsehus i Caspersensvei vil koste mellom 27-42 mill. kr. De anbefaler at kommunen budsjetterer med 38 mill. kr. Det er viktig å presisere at dette er Rambølls anslag, ikke utbyggers. Sørlandet helsepark eies av et aksjeselskap, og det er ikke kjent hvilket kostnadsnivå de ønsker å legge seg på i en eventuell leieavtale med kommunen og private aktører. Fra utbyggers side har det også vært fremmet forslag om at Risør kommune kan kjøpe deler av bygningen, men rådmannen har ikke spurt om pris på dette.

Etter presentasjonen av utredningene 15. mai 2017, sendte eier av Sørlandet Helsepark, Erik Grorud, en epost til prosjektgruppa hvor det ble gjort noen presiseringer. Denne er lagt som vedlegg 3.

Lokalisering

Rådmannen har tidligere pekt på viktigheten av å ha publikumstunge virksomheter i Risør sentrum, i nærheten av der flest mulig bor og oppholder seg. Det er beregnet at omtrent 250 personer skal innom helsehuset hver dag, og mange av dem vil benytte anledningen til å gjøre andre ærend eller besøk når de er i byen. Det bidrar til økt liv og aktivitet i sentrum, og fremmer en god byutvikling.

Rambøll ble også bedt om å vurdere plasseringen knyttet til stedsutvikling. Når det gjelder plassering plasseringen av helsehus i Tjennngata 9, skriver Rambøll følgende:

Lokaliseringen av bygget er veldig sentralt i forhold til sentrumsfunksjoner i byen. Det er rikelig med parkeringsplasser og relativt kort vei til sentrum og offentlig kommunikasjon. En styrking av offentlige formål og tjenester i nærheten av sentrum vil utvilsomt være med å gjøre sentrum attraktivt og tilfører liv og aktivitet i sentrum. Samtidig er det en veldig sterk signaleffekt om at man ønsker å styrke sentrum.

Når det gjelder plasseringen av helsehus i Sørlandet helsepark skriver Rambøll følgende:

Lokaliseringen av bygget er langt på utsiden av Risør sentrum. En styrking av denne delen av byen med offentlige tilbud vil være unaturlig og svært negativt for en sentrumsutvikling av Risør. Det er heller ingen andre aktiviteter i området. Signaleffekten av å flytte offentlige tilbud ut av sentrum vil etter vår mening være svært negative.

Rambøll mener altså at en utvikling av helsehus i sentrum er viktig for framtidig byutvikling, noe rådmannen har påpekt i tidligere saksframlegg.

Nedenfor er en oppsummering av de fire utredede lokasjonene:

Faktor	Tjennasenteret	Kragsgt 48	Tjennngata 9	Sørlandet Helsepark
Prosjekt med leger, fysio, helsestasjon, friskliv og psykolog	Ja	Ja	Ja, i tillegg NAV og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten	Ja, men ingen av helseaktørene har dette som en ønsket lokasjon.
Investeringsbehov	Rive og bygge nytt: ca 41 mill. kr. (2015-tall)	800 m2 nytt bygg: 35 mill. kr. Ikke spesifisert ifht romprogram. Ukjent sum for oppgradering av Kragsgt 48 (800 m2). Må kjøpe minimum 16 p-plasser til 5,2 mill.kr.	1600 m2 nybygg inkludert felles inngangsparti og møterom koster ca 48 mill. kr. Oppgraderingsbehovet til Tjennngata 9 må vurderes. Rambøll priset dette til 33 mill. kr.	Utbedre eksisterende bygg samt ca 310 m2 påbygg er beregnet til 38 mill. kr.
Reguleringsplan	Skisser er i henhold til plan	Stort sett i henhold til plan. Kun mindre endringer nødvendig.	Krever sannsynligvis ny reg.plan.	Krever ny reg.plan (uregulert område).
Utvidelse	Gode, men reduserer antallet kommunale boliger i området.	Inneklemmt område. Begrenset utvidelsesmulighet.	Gode. spennende byutviklingsområde.	Avhenger av hvor stort areal kommunen kjøper.
Mulig å selge til Risør kommune?	Er allerede kommunalt.	Ja, kan kjøpe tomt.	Er allerede kommunalt, men med langsiktige leieavtaler.	Ja.
Kommunens styringsmulighet	God	Sannsynligvis god. Krever samarbeid med privat aktør.	God.	Sannsynligvis god. Krever samarbeid med privat aktør.
Tilgjengelighet – UU	Ja	Ja	Ja	Ja
Kollektivtransport	Noe avstand til nærmeste holdeplass.	Ligger langs kollektivaksen.	Noe avstand til nærmeste holdeplass.	Ligger langs kollektivaksen.
Gående/syklende	God tilgjengelighet fra Torvet, nærmest uten nivåforskjeller. Er fortau,	God tilgjengelighet fra Torvet, men med noe	God tilgjengelighet fra Torvet, nærmest uten nivåforskjeller. Er fortau,	Ligger ca 4 km unna Torvet, med noe stigning, men med

Faktor	Tjennasenteret	Kragsgt 48	Tjenngata 9	Sørlandet Helsepark
	men ikke egne sykkelveier.	stigning. Er fortau, men ikke egne sykkelveier.	men ikke egne sykkelveier	sammenhengende fortau. Ikke egne sykkelveier. Prosjektet er bil/kollektiv/drosje-avhengig.
Miljø	Innebærer å rive eksisterende bygning og sette opp ny. Ikke spesielt miljøvennlig, men kan legge til rette for gode klimaløsninger i det nye bygget.	Innebærer at kommunen kan bruke eksisterende bygning videre. I den nye delen er det viktig at en velger klimavennlige løsninger.	Innebærer at kommunen kan bruke eksisterende bygning videre. I den nye delen er det viktig at en velger klimavennlige løsninger.	Innebærer at kommunen kan bruke eksisterende bygning videre. I den nye delen er det viktig at en velger klimavennlige løsninger.
Parkering for bil	Gode parkeringsforhold på Tjenna. Kan være fullt i fellesferien, men det er mulig å reservere plasser da.	Gode parkeringsforhold i prosjektet og foran Risørhuset.	Gode parkeringsforhold på Tjenna. Kan være fullt i fellesferien, men det er mulig å reservere plasser da.	Gode parkeringsforhold.
Båt	Båt kjøres til Torvet. Ca 450 meter å gå derfra.	Båt kjøres til Torvet. Ca 400 meter å gå derfra.	Båt kjøres til Torvet. Ca 400 meter å gå derfra.	Båt kjøres til Torvet. Kan ta buss/taxi derfra.
Apotek	Ca 550 meter til nåværende apotek.	Ca 500 meter til nåværende apotek. Aktuelt å inkludere i prosjektet?	Ca 600 meter til nåværende apotek.	Ca 4 km til nåværende apotek.
Helhetlige og sømløse helsetjenester	Sannsynligvis kan en få til flere fellesfunksjoner enn det Rambøll foreslo i sin mulighetsstudie, slik at samhandlingen mellom aktørene blir enda bedre.	Gode muligheter. Må planlegges nøye slik at en får godt samarbeid og reell samhandling mellom private/offentlige aktører.	Gode muligheter. Har jobbet mye med fellesløsninger. Har tilrettelagt for godt samarbeid og reell samhandling mellom private/offentlige aktører.	Gode muligheter, men noe mer krevende på grunn av lang og smal bygningskropp. Må planlegges nøye slik at en får godt samarbeid og reell samhandling mellom private/offentlige aktører.
Sentral plassering-byutvikling	Ja, anses som god plassering for byutvikling. Tjenna er et framtidig byutviklingsområde.	God plassering for byutvikling. Kan styrke aksene mellom Torvet og Kragsgate 48, men også øke bruken av Risørhuset.	Ja, anses som god plassering for byutvikling. Tjenna er et framtidig byutviklingsområde.	For stor avstand til å gi gevinst for byutvikling. Kan risikere at etableringen svekker Risør sentrums attraktivitet i forhold til handel, service og arbeidsplasser. Prosjektet er bil/kollektiv/drosje-avhengig.

Tabellen viser at samtlige lokasjoner har store muligheter. En stor forskjell mellom lokasjonene ser ut til å være plassering i forhold til Risør sentrum, hvor lokasjonene på Tjenna og Kragsgate 48 bidrar til å holde på (og muligens styrke) dagens tilbud, mens prosjektene i Sørlandet helsepark bidrar til å ta servicefunksjoner og arbeidsplasser ut av sentrum.

Økonomisk er det også noen forskjeller på alternativene. Det er særlig alternativet Tjenngata 9 som skiller seg ut med en høyere kostnad, men prosjektet inkluderer flere aktører og vil dermed gi økte leieinntekter og et bedre helsetilbud. Det er usikkerhet knyttet til kostnader og investeringsbehov for alle alternativene, og det må gjøres detaljplanlegging før endelig kostnadsramme kan settes.

Rådmannen har hatt godt samarbeid med helseaktørene i utredningsarbeidet gjennom flere år, og saken har jevnlig vært orienteringssak i helse- og omsorgskomiteen og til behandling i komiteen/rådene/

bystyret. Det har nylig vært gjennomført formelle samarbeidsmøter med hhv. fysioterapeutene og legene angående saken. Samarbeidsutvalgene gir sin tilslutning til de innsendte vurderingene som er lagt i vedlegg 4 og 6. Det er viktig å påpeke at både leger og fysioterapeuter er selvstendige næringsdrivende som selv bestemmer hvor de vil ha kontorer.

Helseaktørene har gitt skriftlige tilbakemeldinger på valg av alternativ, og disse vurderingene er lagt i vedlegg 4 - 8.

Økonomi

Samlokalisering i et helsesenter vil kunne gi innsparinger for de næringsdrivende og helsestasjonen når det gjelder til sambruk av rom, utstyr, programvarer og lisenser. Behovet for hjelpepersonell kan også reduseres. Grad av besparelse ved sambruk er imidlertid vanskelig å anslå og må vurderes nærmere, blant annet er det avhengig av lokalenes utforming, kontrakts- og avtaleforhold, antall brukere, mulig sambruk av hjelpepersonell og utstyr.

Økonomisk sett viser det seg at investeringskostnaden for et helsehus på ca 1600 m² vil være omtrent 40 mill. kr, noe som har framkommet i utredningene. Alternativet på Tjenngata 9 er riktignok noe dyrere (48 mill.kr.), men det skyldes nok at det er foreslått et stort, felles inngangsparti, inkludert felles møterom og garderobe.

Kommunen må basere seg på å ta investeringskostnaden, i og med at det anses som viktig med kommunal styring og ledelse av prosjektet. Det er imidlertid betydelige inntektskilder. Flesteparten av legene er selvstendig næringsdrivende og må betale leie, og det gis tilskudd til en turnuskandidat. Fysioterapeutene er også selvstendig næringsdrivende og må betale leie. Fellesarealer som flere kan dele på, vil redusere kostnadene for alle parter.

For alternativet i Tjenngata 9 er det allerede etablert langsiktige leieavtaler med en inntektskilde i eksisterende bygg. For NAV er denne inntekten ca 1,7 mill. kr. pr. år (både NAV stat og NAV kommune), for tannhelsetjenesten er denne ca 350 000 kr. pr. år. Risør kommune vil miste en inntektskilde når Skatt sør flytter ut av bygget høsten 2017, det utgjør et inntektstap på ca 250 000 kr. Det vil være hensiktsmessig for kommunen å få leietakere i disse lokalene så raskt som mulig. Dersom det blir helsehus i Tjenngata 9 må det inngås forpliktende leieavtaler med helseaktørene.

Dersom det etableres helsehus utenfor Tjenngata 9, er det ikke aktuelt å ta med NAV og/eller tannhelsetjenesten fordi kommunen da vil bli stående uten leieinntekter på Tjenngata 9.

På nåværende tidspunkt er det stor usikkerhet knyttet til kostnader. Etter hvert som prosjektet detaljplanlegges, vil usikkerheten krympe og vi vil vite mer om investeringsbehov, forsikringskostnader, drift og vedlikehold, noe som igjen vil gi kunnskap om kostnadsnivå på leie, inkludert fordeling av kostnader på fellesarealer. Dersom leien blir høyere enn det aktørene er villige til å betale, må Risør kommune vurdere å subsidiere leien (uavhengig av hvor helsehuset plasseres).

Kommuneplan

Kommuneplanen for 2014-2025 har hovedmålet "Vi skal vokse". Det er vedtatt tre satsingsområder; kunnskap, regionalt samarbeid og attraktivitet. Et velfungerende helsehus er viktig for både fastboende og besøkende, og bidrar spesielt til satsingsområdet attraktivitet. Folkehelse, bedre levekår og klima er gjennomgripende tema i hele kommuneplanen. Risør kommune har, som de andre kommunene i Østre Agder, betydelige utfordringer knyttet til levekår (spesielt knyttet til folkehelse og andel utenfor arbeidslivet). I befolkningsframskrivingene er det innbyggere i gruppene "eldre" og "innvandrere" som vil vokse mest i Risør kommune. For kommunen vil det være viktig å tilrettelegge for at disse gruppene blir positive ressurser for lokalsamfunnet som bidrar til ønsket utvikling.

For stedsutviklingen og forsterking av Risør sentrum, er det spesielt viktig med satsingsområdet attraktivitet. Fra kommuneplanen framgår følgende: ***Den tydeligste indikatoren på om vi lykkes med å øke kommunens attraktivitet, er om de som flytter hit og bor her blir værende. Dette krever en bred sammensetning av ulike typer tiltak. Mål for tiltakene må være å heve kvaliteten og mulighetene for de som allerede bor her, driver næring her og besøker oss.***

Folkehelse og levekår

Samordning av helsetjenester vil ha store gevinster for brukerne og for de ansatte. Det kan gi bedre og mer koordinerte helsetjenester. Vi vet at vi møter store helsemessige utfordringer i framtida, og Risør kommune er opptatt av forebygging og tidlig innsats, noe som kan styrkes gjennom en etablering av helsesenter.

I forbindelse med kommuneplan 2014-2023 ble det utarbeidet et utfordringsdokument som peker på de viktigste framtidige utfordringene i kommunen. Hovedutfordringer innen folkehelse og levekår er å:

- *engasjere hele kommunen i folkehelsearbeid og forebygging, med spesielt fokus på barn og unges levekår*
- *oppretholde kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene med økt antall og mer krevende brukere*
- *snu negativ utvikling i livsstilssykdommer (fedme, lungesykdommer med mer)*
- *styrke faktorer som fremmer god helse*
- *effektivisere tjenestene gjennom velferdsteknologi, nye rutiner og samarbeidsmønstre*

Klima og miljø

Utviklingen av helsehus har klima- og miljøkonsekvenser, både i forhold til selve etableringen/byggeprosessen, men også når det gjelder areal- og transportplanlegging.

Det er mer miljøvennlig å utnytte eksisterende bygninger enn å etablere nye. Imidlertid kan en velge mer miljøvennlige løsninger i nye bygg, noe som kan bidra til at klima- og miljøbelastningen over tid ikke blir så ille.

Plassering av helsehus har også konsekvenser for klima og miljø. Areal- og transportplanlegging viser at det er arealbruken som definerer transportbehovet. Det innebærer at det er smart å bygge i nærheten der folk bor og oppholder seg (gå/sykleavstand) og langs kollektivakser.

Næringsperspektiv

Det er viktig at Risør kommune legger til rette for arbeidsplasser og et godt næringsgrunnlag.

Arbeidsplasser innen helse er kompetansetunge, framtidsrettede og vil sannsynligvis øke i framtida. En samlokalisering vil gjøre det enklere å rekruttere helsepersonell, da det sees på som attraktivt å arbeide i tverrfaglige miljøer. I Risør kommune er det allerede mye kompetanse innen velferdsteknologi og e-helse, og dette er områder som vil vokse i framtida. Det er viktig å inkludere disse perspektivene i utviklingen av helsesenteret, spesielt fordi det kan være muligheter for nyetableringer.

Et helsehus i Risør vil ha mange ansatte og mange brukere. Beregninger viser at helsehuset vil ha ca 250 personer innom hver dag. Etablering av et felles helsehus innebærer ikke at nye funksjoner kommer til sentrum, men det øker sannsynligheten for at funksjonene forblir i sentrum, og at de styrkes (f.eks sykehustjenester). I tillegg viser befolkningsframskrivingene at det mest sannsynlig vil være en økning av behovene for helsetjenester, noe som innebærer at besøkene vil øke.

Når det gjelder etablering av helserelaterte arbeidsplasser, finnes det flere eksempler på at gode fagmiljø kan tiltrekke seg flere virksomheter. Et velfungerende helsehus som legger til rette for kompetansearbeidsplasser og gode fagmiljø, kan dermed bidra til ytterligere næringsutvikling i Risør.

Vurderinger

Fra Stortingsmelding nr. 26: *Fremtidens primærhelsetjeneste - Nærhet og helhet* framgår det at dagens utfordringsbilde i Norge er at mange brukere opplever helse- og omsorgstjenestene i kommunen som **fragmenterte** og for lite koordinerte. Tjenestene er organisert som separate enheter, der de ulike faggruppene **jobber hver for seg**. Brukerne har ofte behov for tjenester fra flere, men disse jobber ikke sammen og deler heller ikke alltid informasjon. På tross av endringer over tid, er det også tydelig at **brukerne ikke blir tilstrekkelig involvert**. Dette bildet er også gjeldende for Risør. Som det pekes på under saksopplysninger, vil en samlokalisering av nevnte tjenester i et helsehus derfor kunne gi betydelige gevinster.

For å oppnå den ønskede effekten av en slik samlokalisering, er det også nødvendig med en tydelig ledelse, herunder utvikling av en felles visjon og klima for arbeid i team. Større praksiser bidrar også til kvalitet i tjenestene fra fastleger/primærhelseteam, det gir bedre oppfølging av pasienter med kronisk sykdom. Kommuneoverlegen har tidligere og på denne bakgrunn frarådet solopraksiser.

I Risør kommune er det jobbet med samlokalisering av helsetjenestene i flere år. Det har vært godt samarbeid med legene, fysioterapeutene, helsestasjonen, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og Eldrerådet, NAV og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. Saken har vært jevnlig vært på i Helse- og omsorgskomiteen. Det er laget flere utredninger:

- Utredning: Samlokalisering av helsetjenester (2014)
- Mulighetsstudie Samlokalisering av helsetjenester (2015)
- Sluttrapport: Samordning av helsetjenester (2016)
- Utredning: Plassering av helsehus (2016)
- «Mulighetsstudie Helsehus Tjenngata 9 (2017)
- Mulighetsstudie Helsehus Sørlandet Helsepark (2017)

For konseptet i Kragsgt 48 er det ikke utarbeidet egen utredning, men vært dialog med utbygger hvor det har blitt lagt fram økonomiske vurderinger basert på et forslag til romprogram/ arealbehov.

I det følgende presenteres Rådmannens vurdering av hvert utredningsalternativ:

1. Tjennasenteret: Rådmannen mener det er et godt alternativ å samlokalisere helsetjenestene til Tjennasenteret. Det må uansett gjøres noe med de eksisterende boligene fra 70-tallet. Tjennasenteret har nærhet til parkeringsplasser og til sentrum. Rådmannen ser at det er behov for boliger til mennesker med funksjonsnedsettelse, og mener at Tjennasenteret er bedre egnet som boområde enn til samlokalisert helsehus.

2. Kragsgt 48: Konseptet innebærer et offentlig/privat samarbeid med eier av rutebilstomta, Rose Eiendom AS. Rådmannen var i dialog med utbygger, som hadde stor fleksibilitet i forhold til kommunens prosjekt, hvor de både kunne selge råtomt eller ferdig helsebygg. I de forelagte kostnadsberegningene viste det seg imidlertid at prosjektet ble dyrere enn rådmannen hadde sett for seg, spesielt fordi kommunen gjennom reguleringsplanen var forpliktet til å kjøpe dyre parkeringsplasser i garasjeanlegg. Rådmannen mener at det er viktig med kommunal styring og ledelse av prosjektet, og at det derfor kan være krevende at det ikke finnes kommunale utvidelsesmuligheter i umiddelbar nærhet. Det er i tillegg usikkert hva opprusting/tilpasning av Kragsgt 48 vil koste.

3. Tjenngata 9: Rambøll har siden nyttår utredet helsehus her, og prosjektgruppa har blitt utvidet med NAV og Tannhelsetjenesten. Det har vært jobbet godt med romprogram og fellesløsninger. Prosjektet har blitt større, men samtidig inkluderer det flere aktører og tjenester, og flere kan dele på kostnadene, i tillegg til at det er positivt med flere helsetjenester. Rådmannen mener at kommunen ikke har mulighet til å ta en investering på 81 mill. kr, og at en må se etter måter å kutte kostnadene på. Spesielt gjelder dette rehabilitering av eksisterende bygg, som Rambøll priset til 33 mill. kr. Plasseringen av bygget, utvidelsesmulighetene, tilgjengeligheten og de innvendige løsningene vurderes som svært gode, noe som støttes av helseaktørene.

4. Sørlandet helsepark: I mulighetsstudien så Rambøll på hvordan romprogrammet fra Tjenngata 9 (leger, fysio, helsestasjon, psykolog) kunne tilpasses Sørlandet Helsepark. Rådmannen mener løsningen er dårligere enn for Tjenngata 9 fordi det ikke var mulig å få til fellesinngang eller dele på like mange fellesfunksjoner. Den foreslåtte løsningen innebærer et påbygg på legedelen, og noe avstand mellom fysioterapeutenes behandlingsrom og treningsfasilitene. Rådmannen er negativ til å ta besøkstunge tjenester ut av sentrum.

Rådmannen mener også det er problematisk at det allerede er en del alternative behandlere i Sørlandet Helsepark, slik det ble påpekt i bystyremøtet 30.mars 2017. Kommuneoverlegen påpeker at en samlokalisering av alternative behandlingsformer OG skolemedisin utført av helsepersonell, kan være problematisk fordi det ikke kan utelukkes at det kan bidra til å gi innrykk av at de alternative behandlerne har lisens, autorisasjon eller spesialistgodkjenning eller en kompetanse som ikke er der. Det kan gi uriktig troverdighet til alternativ behandling. Forskjellen på alternativ behandling og skolemedisin, er at skolemedisin representerer en vitenskapelig dokumentert tilnærming, hvilket alternativ medisin ikke gjør. Kommuneoverlegen mener en slik samlokalisering er uheldig og må unngås.

Kostnadmessig er det fremdeles mye usikkerhet til prosjektet (f.eks eie/leie), men det framstår ikke som noe rimeligere alternativ enn de andre, spesielt siden kommunen i tillegg må kjøpe deler av bygg og tomt.

Anbefalt alternativ: Nedskalert helsehus i tilknytning til Tjenngata 9

Med bakgrunn i analysene foran mener rådmannen at Tjenngata 9 er det beste alternativet for utvikling av helsehus. Økonomisk må imidlertid prosjektet begrenses. Rådmannen mener at det ikke er nødvendig å gjennomføre en utbedring av eksisterende bygg i Tjenngata 9 på det nivået som Rambøll skisserer.

Rådmannen foreslår at det etableres et utbyggingsprosjekt for nytt påbygg, men at det sees etter løsninger med et lavere kostnadsnivå. Årsaken er kommunens investeringsmulighet, men også at det sannsynligvis vil skje ombygging av helsehuset om relativt få år. Det er en sektor i stor endring, både når det gjelder tjenesteomfang, samarbeidsflater og teknologi.

For det eksisterende bygget mener rådmannen det ikke er realistisk eller nødvendig å gjøre så omfattende endringer som Rambøll inkluderer i sine skisser og kostnadsoverslag. Rådmannen foreslår at NAV-tjenesten beholdes der den er i dag, og det samme gjelder for tannhelsetjenesten. Fysioterapeutene kan flytte inn i arealene som Skatt sør forlater høsten 2017, og det kan gjøres enkle ombygginger. Dette medfører at ombyggingen blir mindre omfattende, og det blir mye rimeligere for kommunen. Rådmannen foreslår at utbedring og tilpasning av eksisterende bygg holdes innen de ordinære drifts- og vedlikeholdsbudsjettene fordi det er utbedringer som kommunen uansett må gjennomføre, uavhengig av hvor et helsehus plasseres.

Det er flere årsaker til at et nedskalert helsehus i Tjenngata 9 er et godt valg:

- Alternativet muliggjør en samlokalisering med flere offentlige helseaktører
- Det er stor velvilje blant helseaktørene til å etablere et helsehus i Tjenngata 9
- Det vil være kommunalt eierskap og full styringsmulighet over lokalene og området rundt
- Risør kommune vil få en ideell organisering av helsetjenestene jfr primærhelsemeldingens satsingsområde «primærhelseteam».
- Tilrettelegger for tverrfaglig samhandling, formell og uformell.
- Tjenna er et spennende byutviklingsområde
- Bygget er fleksibelt og kan endres ved behov

- Det er god tilgjengelighet til Tjenneområdet. Bygget skal brukes av alle, gjennom ulike livsfaser og behov.
- Et sterkt, samlokalisert helsehus kan i framtida være attraktivt for en styrking av regionale funksjoner og utvidelse av tjenestene (f.eks sykehustjenester, spesialisthelsetjenester, NAV, DPS)
- Det vurderes om tannhelsetjenesten skal bli kommunal, og da er det positivt med en samlokalisering med andre kommunale helsetjenester rettet mot barn/unge.
- Besøktunge næringer forblir i Risør sentrum – et viktig byutviklingsgrep.
- Kommunen får utnyttet eksisterende kommunal bygningsmasse (positivt for økonomi og miljø)
- Muliggjør etablering av kommunale boliger på Tjennasenteret og en styrking av bobyen Risør samt aksene Tjenne – Frydenborgsenteret.
- Muliggjør ny bruk av Kragst 48, enten til kommunale formål eller til salg/utleie.
- Det er ledig parkeringskapasitet i umiddelbar nærhet

Det må sannsynligvis utarbeides ny reguleringsplan for påbygget. Dette kan gjøres i en kombinert prosess med byggesøknad og reguleringsplan (jfr. plan- og bygningslovens § 12-15) siden vi allerede har god kunnskap om byggets størrelse og arealbehov.

Et nytt helsebygg i tilknytning til Tjennegata 9 må detaljplanlegges og prosjekteres. I denne fasen vil rådmannen få mer kunnskap om investeringsbehov og forvaltning-, drifts- og vedlikeholdskostnader. Det vil være forhandlinger med helseaktørene om fordeling av felleskostnader og leienivå, og disse må ende opp i forpliktende, langsiktige avtaler. Både legene og fysioterapeutene har uttrykt at de ønsker at kommunen skal ta en vesentlig rolle når det gjelder styringen av prosjektet.

Rådmannen ønsker å påpeke viktigheten av at det nå tas beslutninger slik at en kommer videre med det viktige arbeidet for å tilrettelegge for framtidsrettede og effektive helsetjenester i Risør kommune. Beslutningen om hvor helsehuset skal plasseres er avgjørende for å komme videre med planlegging og gjennomføring.

Rådmannens konklusjon

Rådmannen vil gå videre med detaljplanlegging og utbygging av et nytt helsehus i tilknytning til Tjennegata 9 innenfor vedtatt budsjett/handlingsprogram.

Utbedring og tilpasning av eksisterende bygg holdes utenfor prosjektet.

Bystyret gir rådmannen fullmakt til å inngå kontrakter med aktuelle leietakere.