



RISØR KOMMUNE

Rådmannens stab

Arkivsak: 2012/1827-67
Arkiv: G21
Saksbeh: Sigrid Helledal Garthe
Dato: 21.04.2016

Lokasjon - Samordnet helsesenter i Risør

Utv.saksnr	Utvalg	Møtedato
9/16	Eldrerådet	20.04.2016
8/16	Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	20.04.2016
27/16	Formannskapet	21.04.2016
83/16	Bystyret	28.04.2016

Rådmannens innstilling:

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.

Saksprotokoll i Eldrerådet - 20.04.2016

Eldrerådet sluttet seg enstemmig til rådmannens innstilling.

Saksprotokoll i Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne - 20.04.2016

Rådmannens innstilling tas til orientering. Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne ser frem til å bli tatt med i det videre arbeidet.

Rådet ønsker å ha spesielt fokus på universell utforming.

Rådet forventer også at samarbeidet mellom Sørlandet helsepark og Risør kommune videreføres med hensyn til aktivitet, opptrening og velferdsboliger.

Saksprotokoll i Formannskapet - 21.04.2016

Stian Lund, V, ba om å få sin habilitet vurdert som svoger til en av fastlegene i Risør i medhold av forvaltningsloven § 6, 1. ledd.

Det ble enstemmig vedtatt at Stian Lund var inhabil. Ingen vara tiltrådte.

Votering:

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Som saksordfører ble oppnevnt Ragni MacQueen Leifson, A.

Formannskapets innstilling til bystyret:

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.

Saksprotokoll i Bystyret - 28.04.2016

Stian Lund, V, ba om å få sin habilitet vurdert som svoger til en a fastlegene i Risør i medhold av forvaltningsloven § 6, 1. ledd.

Det ble enstemmig vedtatt at Stian Lund var inhabil. Rolf Dahle tiltrådte som vara.

Petter Emil Gundersen, H, fremmet følgende tilleggsforslag:

Bystyret ber om at samarbeidet mellom Sørlandet Helsepark og Risør kommune videreutvikles med hensyn til aktivitet, opptrening og velferdsboliger.

Votering:

Formannskapets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Petter Emil Gundersens tilleggsforslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

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.

Bystyret ber om at samarbeidet mellom Sørlandet Helsepark og Risør kommune videreutvikles med hensyn til aktivitet, opptrening og velferdsboliger.

Vedlegg:

1 Utredning: Plassering av helsehus

Kort resymé

I mars ble «Sluttrapport: samordning av helsetjenester» vedtatt av Risør bystyre. Samtidig ble det vedtatt at rådmannen skal lage en utredning om hvor et helsehus kan lokaliseres, der både private og offentlige prosjekter vurderes. Rådmannen har vurdert fire lokasjoner: Tjenna, Kragsgata 48, Sørlandet Helsepark og Buvika.

Rådmannen mener utvikling av helsehus i Kragsgata 48, i et offentlig/privat samarbeid med Rose Eiendom AS, vil være den beste løsningen.

Saksopplysninger

Prosjektet *Samlokalisering av helsetjenester i helsehus* ble første gang vedtatt i Handlingsprogrammet 2014-2017 (**112/13**). Da vedtok bystyret at det skulle lages en utredning om temaet. Denne ble utarbeidet internt i Risør kommune og vedtatt høsten 2014. Utredningen «**Samlokalisering av helsetjenester**» konkluderte med at kan være hensiktsmessig med en samlokalisering av fastleger, helsestasjon, fysioterapeuter, psykolog og legespesialister. I tillegg ble det pekt på som viktig for tilgjengeligheten og for utviklingen av Risør by at disse funksjonene blir i Risør sentrum. To kommunale bygg i Risør sentrum ble vurdert som aktuelle å se nærmere på, Tjennasenteret og Kragsgate 48. Utredningen ble behandlet i komite og bystyre i oktober 2014. Bystyret vedtok følgende (sak **103/14**):

Utredningen tas til orientering og legges til grunn for det videre arbeidet med samlokalisering av helsetjenester. Det gjennomføres en mulighetsstudie som ser på organisering, lokasjon og økonomi.

Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldrerådet flyttes opp fra å være særlig viktige høringsinstanser til å bli referansegrupper.

Rambøll ble etter konkurranse valgt som leverandør av mulighetsstudien. De gjennomførte en kvalitativ kartlegging av behov gjennom intervjuer og workshop med sju referansegrupper (Helse- og omsorgskomiteen, Helsestasjonen, Fastlegene, Fysioterapeutene, samordningsgruppe i Risør kommune, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og Eldrerådet). I tillegg gjorde de en vurdering av de to kommunale lokasjonene Kragsgata 48 og Tjennasenteret, og utarbeidet romprogram og skisser for helsesenter på den anbefalte lokasjonen Tjennasenteret.

I den politiske saken om **mulighetsstudien** og videre arbeid i juni 2015, innstilte rådmannen på at arbeidet med helsesenter på Tjenna videreføres. Imidlertid ønsket ikke flertallet i bystyret dette. Bystyret vedtok følgende (sak **88/15**):

1. *Mulighetsstudie fra Rambøll om etablering av helsetjenester i Risør sentrum tas til orientering.*
2. *Med bakgrunn i allerede vedtatte investeringsprosjekter og kommunens samlede lånegjeld, stoppes videre arbeid med planlegging av helsesenter på Tjenna.*
3. *Bystyret ber rådmannen framlegge en ny sak med modeller for hvilke helsetjenester som bør inkluderes i samlokalisering, jf. Stortingsmelding 26 (2014 - 2015) " framtidens primærhelsetjeneste, nærhet og helhet" som ble lagt fram 7. mai 2015. Sammen med revidering av helseplan (Omsorgsplan), boligplan og en samlet vurdering av steds- og byutvikling i forhold til økonomisk bæreevne vil dette gi bystyret nødvendig informasjon for å fatte vedtak for organisering og lokalisering av framtidens primærhelsetjeneste.*

I forbindelse med vedtak av Handlingsprogram/økonomiplan for 2016-2019 vedtok bystyret i september følgende (sak **117/15**):

Mulighetsstudiet for samordning av helsetjenester.

En videre prosess knyttet til samordning av ulike helsetjenester er viktig å iverksette umiddelbart. Dette må inn i handlingsprogrammet for 2016-19. Rådmannens utredningsarbeid prioriteres høyt. Bystyret kommer tilbake til spørsmål om lokaliseringen på et seinere tidspunkt.

Begrunnelse:

Dette bygger på et enstemmig vedtak i helse- og omsorgskomiteen 13. august. Komiteen anmoder bystyret om å ta opp igjen saken. Komiteen er opptatt av det helsefaglige aspektet sett i lys av utfordringer som skisseres i St. meld. 26 (2014-2015) - Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet.

Rådmannen satte i gang prosjektet «Samordning av helsetjenester» høsten 2015, med planlagt fullføring vinter/vår 2016.

Helsedirektoratet utlyste en **tilskuddsordning** for å «utrede mulighetene for samlokalisering av allmennlegetjenester og kommunale helse- og omsorgstjenester» i september 2015, med søknadsfrist 1. oktober. Med bakgrunn i bystyrevedtaket fra 24. september (117/15), hvor rådmannen ble bedt om å utrede samordning videre, ble det sendt inn en søknad. Risør kommune søkte om og fikk tildelt 375 000 kr, først og fremst for å dekke lønns- og møteutgifter i forbindelse med aktørenes involvering i prosjektet.

Sluttrapport

Utredningen «Sluttrapport Samordning av helsetjenester i Risør» er utarbeidet av rådmannen vinteren 2016 og ble politisk behandlet i bystyret 31. mars 2016 (sak 36/16). Rapporten viser at et helsesenter vil ha behov for ca 1 600 m² areal til leger, fysioterapeuter, helsestasjonen og psykolog. Det er fremdeles usikkert om det skal være flere aktører med i senteret, men det må avklares etter at lokasjon er valgt (pris, tilgjengelighet, samlokaliseringsgevinster osv). Rapporten peker på at det bør være en fleksibilitet i prosjektet til å vurdere flere aktører, og at ledelse og styring av tjenestene er et sentralt tema.

Risør bystyre vedtok følgende 31. mars 2016:

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.

Utredning om steds- og boligutvikling i Risør kommune

Rådmannen har vinteren 2016 laget en utredning om kommunens steds- og boligutvikling. I utredningen tydeliggjøres utfordringene i Risør sentrum og lokalsentrene, og det presenteres viktige føringer for å få attraktive og levende steder (både kommunale planer og sentrale føringer). God steds kvalitet er viktig for attraktivitet, for befolkningsutviklingen og næringsutviklingen. I utredningen gjøres også vurderinger av boligmarkedet og boligbehovet, inkludert behovet for omsorgsboliger/sykehjemsplasser. Behovet for omsorgsboliger er også omtalt i sluttrapporten om samordning av helsetjenester fordi det må vurderes om en skal se disse i sammenheng. Utredningen om kommunens steds- og boligutvikling ble behandlet i bystyret 31. mars, sak 35/16, og det ble vedtatt følgende:

Den vedlagte utredningen, med tillegg nedenfor, legges til grunn for Risør kommunes steds- og boligutvikling fram til ny kommuneplan vedtas. Rådmannen legger fram sak om boplikten til diskusjon og politisk avklaring i bystyret i mai.

Administrasjonen gis i oppgave å undersøke hvilke forhold som kan være medvirkende årsaker til at sentrum fraflyttes. Uten å legge for detaljerte føringer på en slik undersøkelse, vil vi likevel foreslå at undersøkelsen kan omfatte blant annet intervjuer – at målgruppen for undersøkelsen for eksempel kan være beboere i sentrum, beboere som har valgt å flytte ut av sentrum og andre i kommunen – som evt. vil være interessert i å flytte til sentrum. Hensikten er å kartlegge nærmere hva som er årsaker til reduksjonen i antall beboere i sentrum, sentrums kvaliteter, evt. mangler og hva som skal til for at en ønsker å bo i sentrum, hva som kan være årsaker til at en flytter ut – og hva som kan gjøres av konkrete tiltak for å øke kvaliteten på det å bo i sentrum. Undersøkelsens resultater bør inngå i grunnlaget for ny kommuneplan når den vedtas.

Pkt. 6 suppleres med følgende tillegg: «og arbeidsplasser, gode kulturtilbud og møteplasser og flere handelstilbud.»

Pkt. 12 suppleres med følgende tekst: «og FV 351, SSS-vegen.»

Plassering av helsehus

Saksopplysningene viser at arbeidet med helsehus har pågått i flere år, og at det nå er politisk enighet om at leger, fysioterapeuter, helsestasjon og psykolog skal samordnes (flere aktører kan bli aktuelle). Det er ikke politisk vedtatt hvor helsesenteret skal plasseres.

Rådmannen har laget en utredning; «Plassering av helsehus», se vedlegg.

Utredningen viser at følgende faktorer har betydning for valg lokasjon:

- Antall kvadratmeter (bør ha minst 1 600 m²)
- Fleksibilitet (prosjektet må kunne bygges om /utvides)
- Kostnader og økonomiske forhold
- Styringsmulighet for Risør kommune
- Tilgjengelighet (universell utforming, kollektivtransport, gange/sykling, parkering)
- Mulighet for å etablere omsorgsboliger i tilknytning til prosjektet
- Det må være en bygningsmasse som legger opp til reell samhandling
- Plasseringen må være sentral og gunstig i forhold til byutvikling

Rådmannen har i utredningen vurdert fire lokasjoner (se utredningen for mer detaljerte beskrivelser av lokasjonene):

- **Tjennasenteret:** Kommunal eiendom i Risør sentrum, allerede vurdert gjennom mulighetsstudie (romprogram + skisser) i mai 2015.
- **Kragsgata 48:** Dagens helsestasjon/legekontor/rutebilstasjon, «det gule bygget», eid av Risør kommune. Er mulig å se i sammenheng med utvikling av Rose Eiendoms prosjekt på området mot vest, hvor det etableres et offentlig/privat samarbeid hvor den kommunale bygningsmassen utnyttes til kommunale tjenester.
- **Sørlandet Helsepark** – prosjekt eid av Construction Management AS v/Erik Grorud, ca 4 km fra sentrum. Prosjektet handler om utbygging av rehabiliteringssenter og diverse andre helse relaterte tjenester og velferdsteknologi.
- **Buvika 21** – prosjekt eid av Hødnebø Bygg Holding AS v/Dag Olav Hødnebø, i Buvika, ca 1 km fra sentrum. Har et stort, fleksibelt bygg i sjøkanten.

Rådmannen kontaktet de tre private utviklerne 1. april, hvor det ble sendt skriftlige spørsmål og bedt om skisser. Samtlige utbyggere leverte svar, og disse er gjengitt i utredningen (vedlagt).

I det følgende gis en skjematisk oversikt over prosjektene:

Faktor	Tjennasenteret	Kragsgt 48	Sørlandet Helsepark	Buvika
--------	----------------	------------	---------------------	--------

Faktor	Tjennasenteret	Kragstgt 48	Sørlandet Helsepark	Buvika
Min. 1600m2	Ja	Ja	Ja	Ja
Fleksibilitet	Ja	Ja	Ja	Ja
Kvadratmeterpris	Ikke beregnet	1500 kr m2 på areal i nytt helsehus. Det gule bygget eier kommunen selv.	1250 kr m2	600 kr m2, men må bekoste ombygging selv.
Mulig å selge til Risør kommune?	Er allerede kommunalt.	Er aktuelt for det nye helsehuset, men ønsker off/priv-samarbeid i etableringsfasen.	Ja. Opsjonsavtale også mulig.	Det er interessant.
Kommunens styringsmulighet	God	God. Ønsker prosjektgruppe med off/priv-samarbeid.	God.	God. Kommunen vil få vesentlig rolle
Tilgjengelighet – UU	Ja	Ja	Ja	Ja
Kollektivtransport	Er nesten 400 meter til nærmeste holdeplass. Mulig å endre kollektivtrasé?	Svært god.	Ligger langs kollektivaksen.	Ligger langs kollektivaksen til bybussen.
Gående/syklende	God tilgjengelighet fra Torvet, nærmest uten nivåforskjeller. Er fortau, men ikke egne sykkelveier.	God tilgjengelighet fra Torvet. Er fortau, men ikke egne sykkelveier.	Ligger ca 4 km unna Torvet, men det er sammenhengende fortau. Ikke egne sykkelveier. Prosjektet er bil/kollektiv/drosje-avhengig.	Ligger 1 km unna Torvet. Det er fortau fram til brua til Holmen, men deretter må en gå/sykle langs veien. Forholdsvis lite trafikk. 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.	Vil innebære ombygging av eksisterende bygning. Må vektlegge klimavennlige løsninger.	Vil innebære ombygging av eksisterende bygning. Må vektlegge 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.	Gode parkeringsforhold.
Båt	Båt kjøres til Torvet. Ca 350 meter å gå derfra.	Båt kjøres til Torvet. Ca 350 meter å gå derfra.	Båt kjøres til Torvet. Må gå 350 meter til rutebilstasjon for å ta buss, eventuelt bestille taxi fra Torvet.	Kan legge båten på brygga til helsehuset!
Apotek	Ca 500 meter til nåværende apotek.	Ca 500 meter til nåværende apotek. Aktuelt å inkludere i prosjektet?	Ca 4 km	Ca 1200 meter.
Helhetlige og sømløse	Sannsynligvis kan en få til flere fellesfunksjoner enn	Gode muligheter. Må planlegges nøye slik	Gode muligheter. Må planlegges nøye	Gode muligheter. Må planlegges nøye

Faktor	Tjennasenteret	Kragsgt 48	Sørlandet Helsepark	Buvika
helsetjenester	det Rambøll foreslo i sin mulighetsstudie, slik at samhandlingen mellom aktørene blir enda bedre.	at en får godt samarbeid og reell samhandling mellom private/offentlige aktører.	slik at en får godt samarbeid og reell samhandling mellom private/offentlige aktører.	slik at en får godt samarbeid og reell samhandling mellom private/offentlige aktører.
Omsorgsboliger	Ja, kan plassere noen i øvre plan, evt supplere med en etasje. Også mulig med omsorgsboliger i det gamle sykehuset og søsterboliger, eventuelt utvidelse mot Fredsparken.	Ja. Gode muligheter.	Gode muligheter.	Gode muligheter. Et leilighetsbygg like vest for Buvikvn 21er i realiseringsfasen (kan bli gode omsorgsboliger).
Sentral plassering-byutvikling	Ja, anses som god plassering for byutvikling. Tjenna er et framtidig byutviklingsområde. Ca 2700 personer bor innen 1 km radius.	God plassering for byutvikling. Kan styrke aksene mellom Torvet og Kragsgate 48, men også øke bruken av Risørhuset. Ca 1300 personer bor innen 1 km radius.	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. Ca 1300 personer bor innen 1 km radius	Befinner seg utenfor Risør sentrum, men idyllisk beliggenhet ved sjøen. Kundene til Buvika vil sannsynligvis reise gjennom Risør sentrum, og derfor beholdes mye av aktiviteten, men for langt unna til at kunder vil parkere i sentrum og gå. Prosjektet er bil/kollektiv/drosje-avhengig. Kollektivbetjeningen er ikke optimal (kun bybussen). Ca 700 personer bor innen 1 km radius.

Tabellen viser at samtlige lokasjoner har store muligheter.

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 og Buvika bidrar til å ta servicefunksjoner og arbeidsplasser ut av sentrum.

Økonomisk er det også noen store forskjeller på alternativene. Tjennasenteret krever en investering på 40. mill kr (inkl mva). For Sørlandet Helsepark og Buvikvn 21 kan kommunen få tilbud om å kjøpe hele eller deler av bygningene, men det er først og fremst snakk om å leie lokaler. For Kragsgt 48 og samarbeidet med Rose Eiendom kan kommunen utnytte «det gule huset» til mesteparten av kommunens arealbehov.

Økonomi

Samlokalisering i et helsesenter vil kunne gi innsparinger for de næringsdrivende og helsestasjonen med hensyn 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.

Vurderingene i sluttrapporten viser at omtrent halvparten av arealbehovet i et helsehus vil være kommunalt, og halvparten privat. Det må gjøres nærmere vurdering av fordelingsnøkkelen for fellesarealene.

En vesentlig forskjell på lokasjonene er hvorvidt det er kommunen som må ta investeringen selv, eller om en kan leie lokaler. Mulighetsstudien for **Tjennasenteret** viste at det ville koste ca 40 mill. kr å bygge helsesenter (inkludert mva).

For **Kragst 48** og samarbeidet med Rose Eiendom vil det kun være kommunale leieutgifter for fellesarealer til nybygget hos Rose Eiendom. Bygget er på 810 m², og vil kunne romme både helsestasjonen, psykolog og eventuelt andre kommunale tjenester (frisklivssentral, ergoterapi osv). Det innebærer at kommunen ikke vil få leieutgifter på denne delen av bygget (noen ombyggingskostnader må imidlertid innberegnes). Kommunen vil sannsynligvis få noen leieutgifter på en del av funksjonene og noen av fellesarealene i bygningen til Rose Eiendom AS, men dette er mye mindre enn for de tre andre lokasjonene. Rose Eiendom AS har stipulert en kostnad på ca 1500 kr pr m².

For **Buvika 21** er det skissert en kostnad på 600 kr pr m², men det er basert på dagens utforming. Leietakere/kommunen må selv bekoste nødvendig ombygging, eventuelt kan dette gjøres av utbygger og dekkes inn gjennom økte leieinntekter.

For **Sørlandet Helsepark AS** er det stipulert en kostnad på ca 1250 kr pr m².

Økonomisk sett kan det være fordeler og ulemper ved å eie eller leie. Hvis kommunen selv *eier* og gjør investeringen for etablering/ombygging i et helsesenter, vil leieinntektene bidra til å dekke renter/avdrag og forvaltnings-, drift- og vedlikeholdskostnadene. En investering i et kommunalt bygg bidrar også til å bygge opp kommunens infrastruktur og tilrettelegger for optimal kommunal bruk og utnyttning av lokalene.

Ved å *leie* lokaler betaler kommunen kun for de leide arealene, noe som kan gi en besparing. I tillegg reduserer kommunens risiko for tomgangsleie, og dersom noen trekker seg fra samarbeidet, vil det ikke nødvendigvis være kommunen som tar belastningen. Imidlertid er ulempene redusert styringsmulighet, mindre forutsigbarhet samt at midlene ikke bidrar til å styrke kommunens kapital og infrastruktur. Det er ikke gjort beregninger på langsiktige kostnader ved å leie framfor å eie.

Kommuneplan

Kommuneplanen for 2014-2025 har hovedmålet "Vi skal vokse". Det er vedtatt tre satsingsområder; kunnskap, regionalt samarbeid og attraktivitet. Et velfungerende helsesenter 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. 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) og 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.

Valg av lokasjon har også konsekvenser for klima og miljø. I henhold til areal- og transportplanlegging, er det arealbruken som definerer transportbehovet. Det innebærer at det er smart å bygge i nærheten der folk bor (gå/sykleavstand) og langs kollektivakser.

En lokalisering av helsehus i Risør sentrum er det alternativet hvor flest mennesker bor innenfor 1 km radius. Det bidrar til at mange kan sykle/gå til senteret. Det vil også være av betydning at helsehuset plasseres 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. (Foreløpig er det ikke tenkt å flytte senteret for velferdsteknologi (Frydenborgsenteret) til helsehuset, men det vil tilrettelegges for rom/utstyr for kommunikasjon.)

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 flere hjemler). I tillegg viser befolkningsframskrivningene 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

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. Saken har vært jevnlig vært på i Helse- og omsorgskomiteen. Det er

laget fire utredninger: 1. Utredning: Samlokalisering av helsetjenester (2014), Mulighetsstudie Samlokalisering av helsetjenester (2015), Sluttrapport: Samordning av helsetjenester (2016) og Utredning: Plassering av helsehus (2016).

Da bystyret vedtok «Sluttrapport: Samordning av helsetjenester i Risør kommune» 31. mars, ble de faglige argumentene for samlokalisering tydeliggjort og det ble vedtatt at de skal legges til grunn for det videre arbeidet med helsehus.

I utredningen om plassering (vedlagt) er det gjort en gjennomgang av fire aktuelle lokasjoner, basert på mulighetsstudien for Tjennasenteret og tilbakemeldinger fra tre utbyggere. I tillegg vedtok bystyret 31. mars en steds- og boligutredning som tydeliggjør viktigheten av å styrke Risør sentrum og forhindre ytterligere utflytting av besøkstunge næringer/servicefunksjoner.

Med bakgrunn i analysene foran, og viktigheten av å få til god sentrumsutvikling i Risør, mener rådmannen at lokasjonene må rangeres slik:

1. **Kragsgt 48** (offentlig/privat samarbeid med Rose Eiendom)
2. **Tjennasenteret** (kan eventuelt se på andre finansieringsmodeller)
3. **Buvika** (spennende prosjekt, men litt for langt unna sentrum. Har ikke optimal kollektivtilgjengelighet).
4. **Sørlandet helsepark** (spennende prosjekt, men ligger for langt unna sentrum).

I juni 2015 foreslo rådmannen å etablere et samlokalisert helsecenter på Tjenna, men dette ble ikke vedtatt i bystyret. Hovedårsaken var økonomi (bystyret vedtok: «*Med bakgrunn i allerede vedtatte investeringsprosjekter og kommunens samlede lånegjeld, stoppes videre arbeid med planlegging av helsecenter på Tjenna*») Alternativet med å etablere et privat/offentlig samarbeid for utvikling av helsehus i tilknytning til Kragsgate 48 er svært godt, og en bør gå videre med detaljplanlegging av dette prosjektet.

Rådmannen mener det er mange årsaker til at utvikling av et helsehus i tilknytning til kommunens egen eiendom i Kragsgt 48 er et godt valg:

1. Bygningene legger til rette for en god samordning av helsetjenestene. Det er areal til leger, fysioterapeuter, helsestasjonen, psykolog, treningsrom. Det er gode muligheter for å få til godt samarbeid, god tilgjengelighet og sømløse tjenester i bygget. Bygningene må utformes slik at de har en fleksibilitet for framtidige behov.

2. Kommunen får utnyttet egen bygningsmasse (det gule bygget) og slipper store investeringskostnader og leieutgifter på disse arealene. Dette er både økonomisk og miljømessig gunstig for Risør kommune. For arealene i det nye bygget (Rose Eiendom) vil det i hovedsak være de private aktørene som er lokalisert, men kommunen vil få utgifter knyttet til fastlønnede leger, driftstilskudd og fellesfunksjoner, også hjelpepersonell.

3. Lokaliseringen i Risør sentrum bidrar til at besøkstunge næringer forblir i byen. Plasseringen i nærheten av Risørhuset og frivilligsentralen er spennende, i tillegg kan det bidra til at aksene Torvet – Kragsgata 48 vitaliseres. Byutviklingsmessig hadde det vært gunstig med en plassering enda nærmere Torvet, men dette har ikke rådmannen klart å finne.

4. Det er med et offentlig/privat samarbeid om utvikling av arealer i Risør sentrum. Selv om aktuelle organisasjonsmodeller for samarbeidet ikke er valgt, gir det kommunen gode styringsmuligheter og samtidig reduseres behovet for omfattende investeringskostnader. Rose Eiendom påpeker at de er åpne for både leie og/eller salg, men mener at det må etableres en prosjektgruppe som detaljplanlegger

prosjektet. Risør kommune må gjøre vurderinger av hvorvidt de private helseaktørene skal leie av Rose Eiendom eller Risør kommune, eventuelt at det opprettes et eget selskap.

5. Samarbeidet med Rose Eiendom kan bidra til at kommunen får dekket det kortsiktige behovet for omsorgsboliger. Utredningen «Sluttrapport: samordning av helsetjenester» viste at kommunen har behov for 20-30 omsorgsboliger på kort sikt. Det kan tenke seg ulike finansieringsmodeller, og det er ikke avklart hvem som skal ta investeringskostnaden, men det er ca 1,4 mill. kr. i etableringsstøtte fra Husbanken pr bolig, men da med en forutsetning at kommunen har tildelingsplikt i 30 år, og må ta risikoen ved tomgangsleie. På lang sikt er det mulighet for å bygge ytterligere omsorgsboliger, for eksempel i høyden. Reguleringsplanen åpner for en høy arealutnyttelse.

6. Prosjektet kan bidra til at Risørsenteret realiseres, med boliger (også omsorgsboliger), næringsarealer og parkeringsplasser. I dag framstår området som en åpen asfaltplass med parkering for bil/buss. I miljøestetisk plan (2001) framgår det at området gir et dårlig førsteinntrykk av trehusbyen Risør. Etablering av helsesenter og Risørsenteret er positivt for attraktiviteten til Risør sentrum, men det er en hårfin balanse mellom utvikling av næring i senteret og «konkurransen» mot sentrumsbutikkene. Det må utvises varsomhet med å utvikle konkurrerende virksomheter som kan trekke handel/besøk ut av sentrumskjernen.

7. Gjennom prosjektet kan det bli etablert mange nye parkeringsplasser i Risør sentrum. I kommuneplanen framgår det et ønske om å få flere parkeringsplasser i sentrum: «*Antall parkeringsplasser i Risør sentrum skal økes, uten at det går på bekostning av areal på bakkeplan. På sikt bør antallet gateparkeringsplasser reduseres*» (arealstrategiene, punkt 4). Ved at det tilrettelegges for flere parkeringsplasser ved den viktigste innfartsåren til sentrum, blir det lett å finne et sted å sette fra seg bilen slik at en kan besøke sentrum til fots. Det kan også være attraktivt for langtidsparkering, og det er en gunstig plassering i forhold til Risørhuset. Et alternativ kan være at kommunen kjøper parkeringsplasser fra Rose Eiendom AS, men her finnes flere modeller. Parkeringsplassene vil ikke dekke hele behovet for Risør sentrum sommerstid, men kan være en del av en desentralisert parkeringsstrategi hvor det utvikles flere mindre parkeringsanlegg i sentrums randsoner (Tjenna, Tangen, Hasdalen). Korttidsparkering o.l. kan fremdeles være midt i sentrum, med kort avstand til butikker/servicefunksjoner.

I det videre arbeidet med detaljplanlegging av prosjektet bør det etableres en prosjektgruppe bestående av representanter fra Rose Eiendom AS (inkl arkitekter, ingeniører) og Risør kommune. Leger, fysioterapeuter, helsestasjon og rådene blir viktige referansegrupper i prosjektet.

Rådmannen vurderer det som svært viktig at kommunen har en styringsmulighet i prosjektet, (utforming, sammensetting, økonomi og samarbeid), både i planleggings- og driftsfasen. Det må etableres gode organisasjonsmodeller og avsettes ressurser til dette. Det må gjøres vurderinger av hvordan leieforholdene skal ivaretas (skal legene f.eks leie av kommunen eller av utbyggeren?), og hva som skjer ved endringer (noen trekker seg, noen vil inn i prosjektet). Både legene og fysioterapeutene har uttrykt at de ønsker at kommunen skal ha en vesentlig rolle når det gjelder styringen av prosjektet.

Rådmannens konklusjon

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.