

Møtedato: 22.02.2023
Arkivnr.: 2023/

Saksbeh/tlf:
Bjørn Bech-Hanssen/901 81668

Sted/Dato:
Mo i Rana 5. februar 2023

Styresak 11-2023 – Ambulansestasjon Mosjøen – plassering og finansiering.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset vedtar at anskaffelse av nye arealer til ambulansetjenesten i Mosjøen gjøres ved å bygge om og bygge ut eksisterende bygningsmasse ved Helgelandssykehuset Mosjøen. Øvre kostnadsgrense settes til 20. mill. kroner.
2. Styret i Helgelandssykehuset ber adm.dir. sende saken til Helse Nord RHF for videre behandling jf. konsernbestemmelser for investeringer.

Formål:

Avklare lokalisering og finansiering av ny ambulansestasjon i Mosjøen.

Bakgrunn:

Ambulansestasjonen i Mosjøen er lokalisert i kjelleren til det somatiske sykehuset i Mosjøen fra 1961. Ambulansestasjonen har utfordringer knyttet til garderobeforhold og hygiene, luftkvalitet og skadedyr. Sovearealene er heller ikke hensiktsmessige, vaktrom og kjøkken er i samme rom og har for lite areal, garasjeanlegg ikke dypt nok for uttak av transport-båre etc. Samlet sett er stasjonen både uegnet, i dårlig stand og for liten i forhold til behov. Stasjonen har pålegg fra Arbeidstilsynet og tiltak er formidlet tilbake til Arbeidstilsynet med planlagt gjennomføring i 2023. I tillegg forutsettes det en styrking av ambulansetjenesten i Mosjøen som følge av strukturvedtaket fra januar 2020, noe som betinger en større stasjon.

Det er utredet to alternative løsninger for etablering av ambulansestasjon i Mosjøen:

- A) Foretaket investerer i ny ambulansestasjon på dagens sykehustomt i Mosjøen og blir stående som eier av bygningsmassen.
- B) Foretaket lyser ut konkurranse på leie av ambulansestasjon i Mosjøen-området.

Alternativ A. Foretaket investerer i ny ambulansestasjon på dagens sykehustomt i Mosjøen

Dette alternativet er allerede styrebehandlet i budsjettsaken i 2021. Ny stasjon er budsjettert med 20 mill. kr i 2023 (styresak 106-2021). 20 mill. kr vil ikke være tilstrekkelig for å bygge en ny stasjon utenfor dagens sykehusbygg. For å holde budsjetterammen vil løsningen være å bygge om eksisterende bygningsmasse til opphold og soverom kombinert med utbygging av nytt garasjeanlegg med garderober. De mest aktuelle ombyggingsalternativene er da den ene siden av fløy F (dagens nevrologiske avdeling) eller den ene siden av fløy D (dagens kreft- og infusjonspoliklinikk).

Administrasjonen har også vurdert et helt nytt bygg på sykehustomta i Mosjøen. Enhetspris fra andre stasjoner er ca. 50 000 kr/m². En ny stasjon på ca. 800 m² inkludert garasjer vil da koste rundt 40. mill. kr, og vil ikke være innenfor budsjetterammen

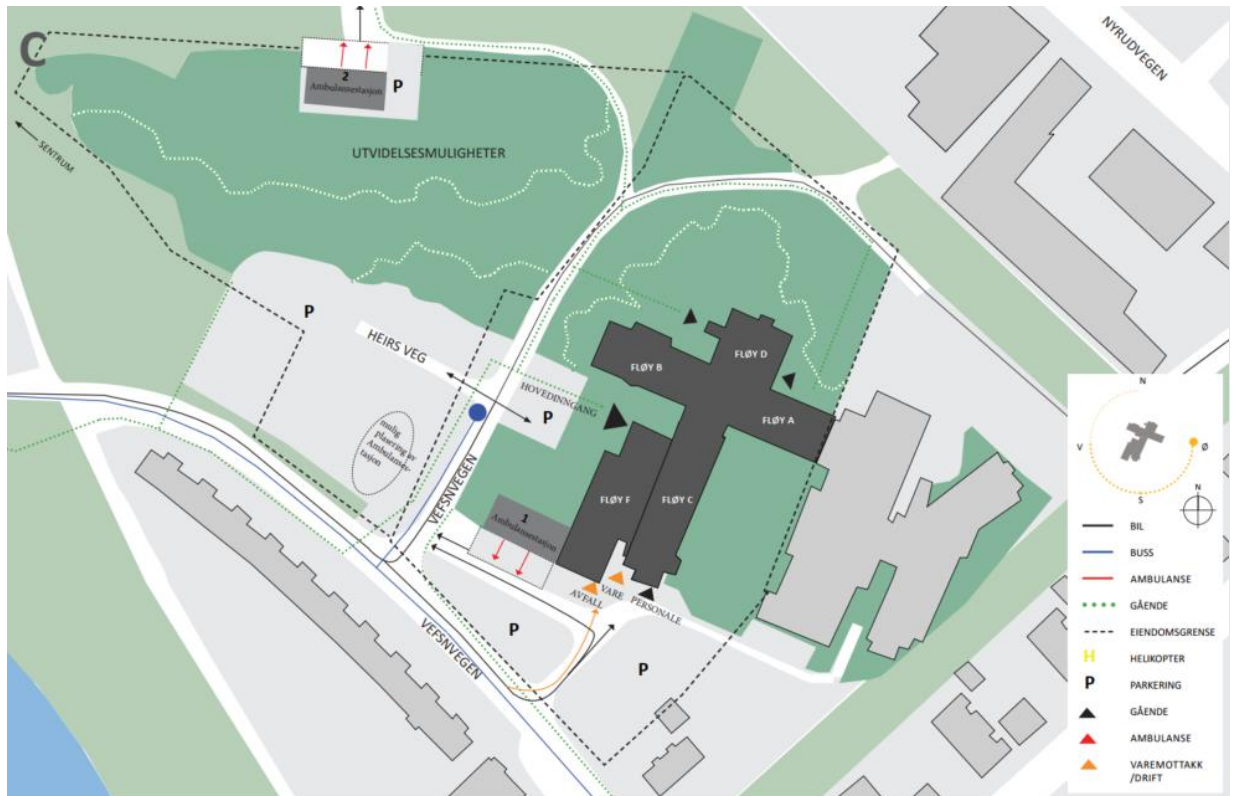
Hvis vi tenker oss 50 % ombygging til ca. 12 000 kr/m² (lett ombygging ref. Norsk prisbok), vil en stasjon kunne være innenfor eksisterende budsjetteramme på 20 mill. kroner.

Vurderinger alternativ A:

Vedlagt saken følger utdypende betraktninger rundt disse forholdene:

1. Sykehusbygg: Alternative plasseringer ambulans stasjon Mosjøen.
2. Prehospital klinikk: Plassering av stasjonen.
3. Sykehusbygg: Betraktninger rundt nærhet til spesialisthelsetjenesten og legevakt.
4. Sykehusbygg: Trafikkvurderinger ut fra ambulans stasjon.

Bildet under gir et eksempel på alternative plasseringer på dagens sykehustomt. Alternativ 2 (frittstående bygg) er lik i alle forslag, mens alternativ 1 kan ha flere løsninger rundt eller fast i sykehusets eksisterende bygningsmasse.

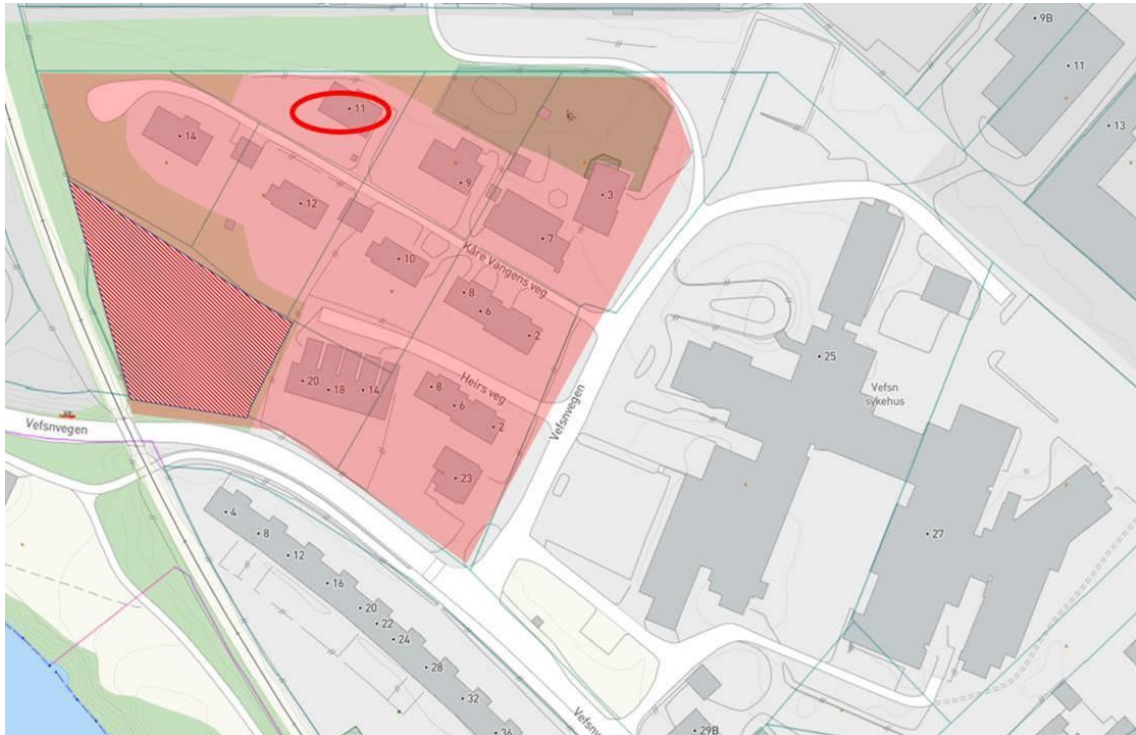


Prehospital klinikk vektlegger utrykningskjøring fra stasjonen, sikkerhet for omgivelsene, konflikt med andre funksjoner som ikke er relevante for ambulansetjenesten som for eksempel personalinnganger, varemottak, avfallshåndtering, annen biltrafikk og parkering samt behov for skjerming og hvile for vaktstående personell i sin vurdering. Klinikken fremhever alternativ 2 som det klart beste, og ser heller ikke at dette alternativet svekker mulighetene for et godt og nært samarbeid mellom ambulansetjenesten og legevakten. Sykehusbygg har som en del av vår saksbehandling gjort en vurdering av hvilke fordeler en nærhet med spesialisthelsetjenesten og legevakt kan gi samt av trafikkforholdene på området, uten å finne at et alternativ skiller seg vesentlig bedre ut enn de andre. Sykehusbygg oppsummerer slik: «Sykehusbygg anbefaler at Helgelandssykehuset vurderer fordeler og ulemper med samlokalisering av ambulansestasjon og et sykehus med elektiv virksomhet, uten 24/7 aktivitet opp mot sikker utkjørsel og mulighet for uforstyrret hvile/søvn».

Hva gjelder trafikkforhold påpeker de at alternativ 2 kan synes å være det beste, men at dette alternativet krever endring og ombygging av vegnettet for å få kort veg direkte ut på E6. Dette vil medføre en reguleringsprosess i forkant. Denne veien kan uansett bygges uavhengig av alternativ, og det er i slik sammenheng ubetydelig avstand mellom eksisterende sykehus og tomta med den fristilte stasjonen.

Sykehusstrukturen er under endring og dette vil påvirke aktiviteten på dagens sykehustomt i Mosjøen vesentlig. Det er i midlertidig klart at gjeldende vedtak på ny struktur ikke forsvarer dagens besittelse av personalboliger vi har i Mosjøen. Personalboligene på området rundt

sykehuset i Mosjøen kan derfor avhendes slik at denne frigjorte kapitalen kan inngå i finansieringen av ny sykehusstruktur (rødt område).



Helgelandssykehuset har allerede mottatt en forespørsel om salg av det rødt skraverte området på kartet overfor. Men i prinsippet kan hele det røde feltet med fordel selges. Siden alle boligene er nedslitt og ikke representerer noen verdi som bygg kan eiendomsutvikler rive disse og planlegge ny bebyggelse på området helt fra grunnen av. Dette vil gi en mye bedre utnyttelse av eiendommene, og derved større fortjeneste for eiendomsutvikler – noe som igjen øker prisen på tomter hvis vi selger.

I alternativ 2 er plassering av ambulansestasjonen vist på kartet som den røde ringen i Kåre Vanges vei 11. Denne plasseringen vil gi begrensninger i fremtidig utvikling av området og sannsynligvis lavere m² pris på de resterende tomtene enn hvis alt selges samlet. En ambulansestasjon vil sette begrensninger på boligområdet rundt, og det vil heller ikke være noen god løsning for ambulansestasjonens bruk å være plassert midt inne i et boligområde.

Alternativ 1, med påbygg/bruk av dagens bygningsmasse vil ha en tidsmessig gevinst. Et påbygg vil kunne realiseres raskere enn bygging av en frittstående stasjon (alternativ B) der fremdriften er avhengig av en reguleringsprosess. Slik vil Alternativ 1 gi en raskere løsning på de eksisterende HMS-utfordringene.

Ambulansestasjonen er ikke prosjektert så det finnes enda ikke et sikkert kostnadsestimat for investeringen, men ut fra vår erfaring med priser på andre stasjoner kan det se ut som om prosjektet trenger en tilleggsfinansiering på ca. 20 mill. kr hvis full utbygging velges (totalt 40 mill. kr). Da faller vi inn under konsernbestemmelsene for investeringer pkt. 3.3; *«Enkeltinvesteringer i helseforetak med samlet kostnad mellom 20 og 50 mill. kroner kan godkjennes av administrerende direktør i Helse Nord RHF, etter forutgående styrebehandling i*

helseforetaket jf. punkt 5.3.». Videre saksgang vil da bli en ny styrebehandling og vedtak i Helgelandssykehuset, deretter administrativ godkjenning i Helse Nord RHF.

Dersom man velger å bygge om og tilpasse eksisterende bygningsmasse det flyttes ut fra, vil man sannsynligvis klare å holde seg innenfor de 20 mill. kr som det i første omgang ble budsjettet med. Men også dette alternativet må planlegges videre for å få et sikkert estimat. Hvis estimeringen viser betydelig merkostnad, fremmes saken på nytt for styret. Administrasjonen i Helgelandssykehuset vil uansett om kostnaden blir inntil 20 mill. kr avklare denne kostnaden administrativt med Helse Nord RHF.

Alternativ B. Foretaket lyser ut konkurranse på leie av ambulansestasjon i Mosjøen-området.

Dette alternativet er å lyse ut en konkurranse på leie av ambulansestasjon, som er vår mest brukte modell på ambulansestasjoner. Eventuell leie bør også sees på som en styrking av likviditeten og i sammenhengen med andre kritiske investeringer på MTU, ambulanser og i bygg. Med slik utlysning kan vi spesifisere et større område stasjonen skal ligge innenfor.

Med en løsning for stasjonen gjennom leie må prosjektet sikres slik at regelverket rundt helseforetakenes forbud mot finansiell leasing ikke brytes.

Vurderinger alternativ B

Prehospital klinikk har god erfaring med de leieavtalene som er inngått de senere år. Avtalene avklarer tydelig huseiers leveranse, leien er langsiktig og kostnadene er forutsigbare. Kostnadene vil i dette alternativet belaste driftsbudsjettet. Investeringsbudsjettet avlastes som beskrevet over.

Arbeidstilsynet har nylig gjennomført et omfattende tilsyn av ambulansestasjonene. En rekke av Helgelandssykehusets ambulansestasjoner oppfyller ikke de krav som er satt. I en tilbakemelding til Arbeidstilsynet 1. november i år har Helgelandssykehuset prioritert en ny ambulansestasjon i Mosjøen meget høyt med iverksettelse av tiltak allerede i 2023. Prehospital klinikk er bekymret for at en endelig beslutning rundt utvikling av sykehusbygget i Mosjøen kan trekke ut i tid med den konsekvens at bygging av ambulansestasjon i dette området blir forsinket. Konkurransetsetting av en leieavtale kan derimot iverksettes meget snart.

I en kravspesifikasjon vil en beskrive behov knyttet til trafikale forhold, utrykningsveier etc. Det vurderes at lokalisering av en ambulansestasjon kan være relevant innen et stort område i Mosjøen. Erfaringsmessig gir ikke en fysisk nærhet mellom ambulansestasjon og sykehus den faglige samhandlingseffekten en kanskje skulle tro. En stor del av døgnet har ambulanspersonellet hvilende vakt på stasjonen og kan ikke uten ekstra kostnader benyttes i sykehuset utover overlevering av pasient.

Vefsn kommune har spilt inn et ønske om et nærmere faglig samarbeid mellom sin kommunale legevakt og ambulansetjenesten. Helgelandssykehuset ønsker et slikt samarbeid velkomment og har meldt tilbake at samarbeidet kan utvikles gjennom flere ulike modeller. Prehospital klinikk anser at et slikt samarbeid ikke er avhengig av nær fysisk lokalisering, selv om dette kan ha noen fordeler. Det vil imidlertid være naturlig å samarbeide med Vefsn kommune i utformingen av anbudsdocumentene.

Oppsummering:

- Prehospital klinikk vektlegger sikkerhet ved utrykning og egne behov for omgivelsene høyere enn nærhet til spesialisthelsetjenesten og legevakt. Videre vektlegges behovet for å komme snarlig i gang med en ny stasjon høyt på grunn av arbeidsmiljøutfordringer og Arbeidstilsynets krav.
- Sykehusbygg finner ikke betydelige fordeler med nærhet mellom ambulansestasjon og spesialisthelsetjenesten/legevakt, men påpeker at enkel tilgang til E6 er en fordel.
- Bruk av dagens sykehustomt og forhold rundt tilbudet i Mosjøen på lang sikt er fortsatt ikke helt avklart.
- Plassering av en ambulansestasjon i området for personalboliger vil sette begrensninger i fremtidig utvikling og salg av området. Det vil og sannsynligvis føre til en lavere m² pris på de resterende tomtene enn om alt selges samlet. En ambulansestasjon i et eventuelt fremtidig boligområde er heller ikke en god løsning for ambulansestasjonen. Dette alternativet krever i tillegg opparbeiding av vei over annen tomt.
- Ved bruk av eksisterende bygningsmasse som det skal flyttes ut fra vil vi kunne holde oss innenfor den allerede vedtatte investeringsrammen på 20 mill. kr, og har med dette totalt sett en betydelig lavere kostnad på kort og lang sikt.

Administrerende direktørs vurdering:

Dersom ambulansestasjonen skal bygges som en investering gjennom helseforetaket mener administrerende direktør at en ombygging av eksisterende bygningsmasse på dagens somatiske sykehusbygg i Mosjøen er den beste løsningen. Dette gir best konsentrasjon av egen bygningsmasse i Mosjøen, letter sambruk av for eksempel møte- og undervisningsrom og vil kunne gi størst økonomisk gevinst ved et eventuelt salg av personalboligene og omliggende eiendom. Løsningen medfører også større fleksibilitet i fremtidig arealbruk. Den har totalt sett en betydelig lavere kostnad enn de andre alternativene og oppfyller de aktuelle krav og behov.

På sikt vil eget eie av ambulansearealene være det mest lønnsomme. I tråd med vedtak som er gjort i styret i Helgelandssykehuset og i styret i Helse Nord RHF arbeides det med reduksjon av våre driftskostnader, blant annet gjennom å tilpasse tilbudene i tråd med vedtatt fremtidig struktur. Fremtidig bruk av somatikkarealene i Mosjøen og tidsplan knyttet til endringer av dagens drift behandles i sak 9-2023, parallelt med denne saken. Samtidig har prehospitalet klinikk hastverk med anskaffelse av ny ambulansestasjon da dagens stasjon ikke tilfredsstillende pålegg gitt av Arbeidstilsynet. Det legges til grunn at før en eventuell byggestart for en ambulansestasjon fremtidig bruk av øvrig bygningsmasse i Mosjøen være tilstrekkelig avklart.

En modell med leiekontrakt vil innebære at andre må gjennomføre en tilsvarende byggeprosess der alle krav som stilles for denne type bygg ivaretas. Det er derfor lite sannsynlig at et valg med leie vil medføre at en ferdig stasjon er raskere tilgjengelig.

Gjennom å bruke leiekontrakt vil det frigjøres investeringsmidler. På kort sikt vil det kunne legges til rette for investeringer i medisinteknisk utstyr, ambulanser og bygg. Disse investeringene vil føre til mer effektiv drift og reduserte havarikostnader. Helgelandssykehuset trenger noen investeringsmidler for å tilrettelegge egne arealer som erstatning for arealer som leies eksternt i dag. Totalt sett, også i denne saken, vil det på lang sikt være gunstigere å unngå leie.

Egen investering på egen tomt (alternativ A) er en ofte brukt modell for ambulansestasjoner lokalisert der man har egne bygg. Dette gir fleksibilitet og er langsiktig det mest økonomiske. Det er også denne modellen som er valgt i Mo i Rana der det nå bygges en ny ambulansestasjon i tilknytning til sykehusbygget. Modellen i Brønnøysund der ambulansestasjonen er påkoblet bygget til DMS-et, har også vist seg å fungere godt og etter intensjonen. Det samme ble i sin tid valgt i Sandnessjøen.

Med bakgrunn i vurderingene over vil adm.dir. presisere at det er fordeler og ulemper med begge løsninger. De to alternativene er begge mulige løsninger som vil gi gode og funksjonelle arealer.

Adm. dir. anbefaler at anskaffelse av større og egnede arealer til ambulansetjenesten i Mosjøen gjøres gjennom en ombygging av eksisterende bygningsmasse og tilbygg på dagens somatiske sykehusbygg i Mosjøen. Innstillingen er valgt på grunn av den kort- og langsiktige økonomiske gevinsten og fleksibiliteten et eget bygg på egen tomt vil medføre. De behov som er påpekt bl.a. med hensyn til ro og hvile, samt at utkjøring er effektiv, kan ivaretas ved denne modellen og vil bli tatt med som innspill i utformingen av en slik løsning.

Kompetanse- og treningscenter inkludert simuleringsrom i Mosjøen er en viktig del av utviklingen av ambulansetjenesten og samhandlingen med primærhelsetjenesten på Helgeland. Et slikt senter er planlagt realisert samtidig med ambulansestasjonen. Finansiering av senteret vil sees i sammenheng med den videre utviklingen av foretaket (se også sak 9-2023).

Sandnessjøen 14.02.2022

Hanne Frøyshov
Konstituert adm. direktør

Vedlegg:

1. Sykehusbygg: Alternative plasseringer ambulanse Mosjøen
2. Prehospital klinikk: Plassering av stasjonen.
3. Sykehusbygg: Betrakninger rundt nærhet til spesialisthelsetjenesten og legevakt.
4. Sykehusbygg: Trafikkvurderinger ut fra ambulansestasjon.