

Møtedato: 10.12.2020
Arkivnr.: 2020/26

Saksbeh/tlf
Bjørn Bech-Hanssen/90181668

Sted/Dato:
Mo i Rana 3. desember 2020

Styresak 114 - 2020 Kjøp av Selfors sykehjem.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Administrerende direktør starter forhandlinger med Rana kommune for overdragelse av gamle Selfors sykehjem for 5,0 mill.kr.
2. Det startes en prosess på å vurdere hvilke av sykehusets funksjoner som egner seg til å flytte over til Selfors sykehjem og hva lokalene som fraflyttes kan brukes til.
3. Det settes av 5 mill. kr til kjøp av sykehjemmet og 10 mill.kr. til lett oppussing og tilpasninger av dagens sykehjem. Finansieres over eksisterende bevilgninger til arealer for psykiatri (3,6 mill.kr) og udisponerte midler fordelt i budsjett.

Formål

Denne styresaken skal synliggjøre:

- Imøtekomme arealbehov for psykisk helse og rus - BUP og Habilitering.
- Sikre arealer til ambulansegarasjer og garderober som skiller ren og uren sone etter krav fra arbeidstilsynet.
- Sikre og skjerme areal til sårbare pasientgrupper, hovedsakelig dialysepasienter - og pasienter ved kreftpoliklinikken, ved fysisk adskillelse fra øvrig sykehusdrift.
- Imøtekomme behov for å skille ortopedisk kirurgi fra generell kirurgi.
- Sikre håndtering av beredskapslager for HSYK i egne lokaler
- Lokaler til legemiddelleveranse fra Sykehusapotek Nord.
- Økonomisk gevinst med å eie et areal fremfor å leie. Sikre billige arealer på sikt for å styrke foretakets bæreevne.
- Sikre seg eiendommen for å kunne disponere hele området i en arealplanprosess for «Nye Helgelandssykehuset» samt sikre rokaideareal i interimfasen.

Medvirkning

Budsjettdisponeringer og tiltak er behandlet særskilt på alle resultatene. Denne saken ble ferdig først i dag den 3.12 og blir derfor drøftet med foretakstillitsvalgte i møte den 9. desember sammen med resten av investeringene.

Bakgrunn for saken

Helgelandssykehuset Mo i Rana har over tid hatt et behov for økt areal. Noe av dette skyldes økende behov for dialyseplasser og behov for å skjerme kreftpoliklinikken. Psykiatrien har også siden 2017 vært inne i planene våre for å utvide lokalitetene. Videre har vi gjennom Covid-19 blitt oppmerksomme på hvor sårbare vi er i et litt for trangt sykehus.

Strukturprosjektet «Nye Helgelandssykehuset» kan endre arealbehovet, men det er vedtak på at hovedtyngden av de arealkrevende tilbudene fortsatt skal være ved sykehuset i Mo i Rana. I foretaksmøte 27. januar 2020, punkt 2.b ble følgende vedtatt;

«Helgelandssykehuset Mo i Rana etableres som akutt sykehus: Indremedisin med akuttberedskap, generell kirurgi med akuttberedskap, ortopedi med akuttberedskap, fødeavdeling, anestesi, laboratoriefunksjon og radiologi (i vaktsamarbeid med Nordlandssykehuset HF)».

Videre ble det i punkt 3 vedtatt at;

«.. sykehuset i Mo i Rana skal lokaliseres ved nåværende bygningsmasse».

Endelig arealbehov for sykehuset i Mo i Rana vil ikke være klart før august 2022, etter konseptfasen steg 1. I denne delen av konseptfasen beskrives forutsetninger og behov for innhold i bygningene, fremtidig funksjon, logistikk, smittevern, IKT, utstyr og arealbehov. Gjennom slike prosesser kan en illustrere hvordan ombygginger, samling av aktiviteter og omrokking på funksjoner internt kan gi arealbesparelse og en bedre arealeffektivitet. Selfors sykehjem som bygningsmessig er knyttet sammen med sykehuset og vil derfor kunne gi dette en økt funksjonalitet, med samlede funksjoner. Det gir også nødvendig rokaideareal underveis i ombygningsperioden

HSYK leier i dag Selfors sykehjem for ambulansestasjon, kreftpoliklinikk, til Covid-19 beredskap og til lager for beredskapsmateriell. Under forhandlingene om leie ga Rana kommune oss følgende tilbud den 10.5.20:

«Rana kommune ønsker å fase ut det gamle sykehjemmet på Selfors med tilhørende trebygning i sin portefølje av bygningsmasse da det ikke er behov for bygningene lengre. Dette til en pris av om lag 5 mill. kr. med tilhørende dokumentavgifter, herunder transport av festekontrakt. Det antas at dette er lønnsomt for sykehuset i forhold til en leieavtale.

Rana kommune forutsetter at dagens legevaktlokaler blir i den samme bygningen til en leie av kroner null. Samtidig ønsker vi en reforhandling av avtalen og dialog om

framtida til Helseparken for å skape forutsigbarhet og nye muligheter mellom kommunen og sykehuset.

Så lenge den pågående koronaepidemien fortsetter, vil også både teststasjon og luftveisklinikk videreføres i det gamle sykehjemmet/trebygningen uten økonomiske forpliktelser til sykehuset.»

Med i salget inngår festerett til 4 eiendommer

- eiendommen til Selfors sykehjem.
- vei og parkeringsplass på østsiden.
- området vest for sykehjemmet (Sansehagen).
- en eiendomstomt helt sør-øst på området.

Samlet årlige festeavgifter er 108 000,-. De to tomtene sør på eiendommen muliggjør bygging av ambulansegarasjer i umiddelbar nærhet og med direkte inngang til ambulansestasjon.

Beskrivelse av gamle Selfors sykehjem og leie i dag

Gamle Selfors sykehjem har totalt et bruttoareal på 4 360 m², fordelt med 3160 m² bygd i 1981 og 1200 m² bygd i 2005. Bygningen inneholder 65 enkeltrom og 12 dobbeltrom for pasienter, stuer/ oppholdsrom, kontorer, garderober og lagerrom. Bygget har en moderne planløsning i forhold til sengeposter og bygget har innvendig tilgang til sykehuset i alle etasjer.

I forhold til det arealet Helgelandssykehuset disponerer i dag så har vi følgende årlige leiekostnader:

Plan U (Sokkel)	342 600,-
Ambulansestasjon MIR	759 484,-
Plan 2 + Plan 3	1 488 600,-
Total årlig leiekostnad:	2 590 684,-

Sykehjemmets kjeller benyttes til lager av medisinteknisk utstyr og forbruksmateriell. Plan 1 benyttes til ambulansetjenesten. Plan 2 benyttes til kreftpoliklinikk og beredskapssengepost for Covid-19. Plan 3 benyttes som midlertidig forbrukslager. I sammenheng med Covid-19 pandemi er det synliggjort behov for ett utvidet forbrukslager.

Kommunen bruker selv sokkeletasjen i 2005-fløya til kommunal legevakt.

Utdrag behovsbeskrivelser for somatisk enhet og enhet Psykisk helse og rus

BUP (barn og unge psykiatrien)

BUP mangler mye plass i eksisterende bygg. Det mangler møterom, familierom, og ikke minst flere kontorer. Dette vanskeliggjør driftssituasjonen i det daglige. Lokalisering av BUP i sykehjemmets første etasje vil eksempelvis være tilstrekkelig ift. å imøtekomme behovet. Det ble bevilget 2,6 mill. kr. til utvidelse av bygget, men midlene er ikke brukt.

LAR (legemiddelassistert rehabilitering)

I tillegg til BUP sine utfordringer, har LAR kontorer i byen. Disse vil vi ha lokalisert nærmest mulig resten av virksomheten. For LAR er leiekontrakten i ferd med å gå ut. LAR bør samlokaliseres med FACT, AAT og TSB poliklinikk i dagens BUP lokaler.

TSB (Tverrfaglig spesialisert rusbehandling)

TSB poliklinikk mangler også lokaler. Nå benytter de lokaliteter inne i Rusavdelingen, noe ikke anses som optimalt. I utgangspunktet er det lokaler som er ment til andre formål. I tillegg planlegges en utvidelse av TSB poliklinikk, noe som gjør at behovet for kontorer øker. TSB poliklinikk bør samlokaliseres med FACT, LAR og AAT i dagens BUP lokaler.

FACT (Flexible Assertive Community Treatment)

FACT team er et samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunal helsetjeneste. Disse er i dag lokalisert i kommunale lokaler. HSYK har imidlertid et ønske om å ha også disse nært restene av virksomheten. FACT bør samlokaliseres med AAT, TSB poliklinikk og LAR i dagens BUP lokaler.

AAT (Ambulant akutt-team)

AAT bør samlokaliseres med AAT, TSB poliklinikk og LAR i dagens BUP lokaler. AAT er i dag lokalisert i sykehusets 1. etasje.

Habilitering

Habilitering er i dag lokalisert i sykehuset. En lokalisering i Selfors sykehjem sin underetasje vil være en god løsning. Nærhet til BUP vil være en stor fordel, ettersom det er mange barn som tilhører denne gruppen, og disse to tjenestene samarbeider tett.

Kreftpoliklinikken

Kreftpasientene har ofte nedsatt immunforsvar og bør derfor skjermes.

Ved å opprettholde lokalisering i «Kårstua» (gamle Selfors sykehjem) vil vi på en meget god måte imøtekomme dette. Pasientene får en annen inngang til Helgelandssykehuset enn øvrige pasienter, noe som minimerer risiko for smitte. Samtidig er de i sykehjemmet lokalisert adskilt fra øvrig aktivitet og pasientgrupper, noe som også er risikoreduserende.

Dialyse

Dialysepasientene er en utsatt pasientgruppe, generelt og spesielt ved utbrudd av smitte.

De siste årene har det vært en stor økning av antall dialysepasienter ved HSYK Mo i Rana. Dette har vært krevende, både areal- og personellmessig og i den sammenheng har det vært meldt behov for nye lokaliteter for dialysebehandling. Vi har en aldrende befolkning og et økende behov fremover ved sykehuset i Mo i Rana.

Det er utarbeidet foreløpige planløsninger for ny dialyseavdeling i sykehjemmets 2.plan som tar hensyn til behov for pasienter og ansatte. Nye arealer vil bety mer plass for hver pasient og muligheten til å tilby bedre og tilpasset behandling for de som har behov for dette.

Flytting av dialysearealer er kostbart på grunn tilhørende avanserte tekniske anlegg. Slik flytting er derfor ikke tatt med i denne saken, men må prioriteres sammen med andre bygningsmessige tiltak.

Ren ortopedisk sengepost

De ortopediske pasientene deler i dag sengepost sammen med øvrig kirurgiske pasienter (generell kirurgi). Dette er utfordrende knyttet til infeksjonsrisiko, spesielt for de ortopediske pasientene.

Ortopedien har de siste årene økt i omfang, pga. en økende etterspørsel og venteliste. På grunn av sengekapasitet på blant annet dagens kirurgiske sengepost, har man vært forhindret til å øke det elektive programmet.

Det er igangsatt ombygging og renovering av dagens operasjonsfasiliteter som vil stå ferdig sommeren 2021. Sykehuset har et ønske om at det blir etablert en ren ortopedisk sengepost på samme etasjeplan som operasjonsavdelingen og intensiv – i Selfors sykehjem plan tre. Behovet er vurdert til 12-15 sengeplasser.

Behov for lokaler til samarbeidspartnere

Pasientorganisasjonen TERMIK Rana har som hovedformål å gi hjelp til alvorlig syke og pårørende. TERMIK har rettet en forespørsel til Helgelandssykehuset Mo i Rana om å få etablere seg i lokaler i tilknytning til sykehuset, der de kan tilrettelegge tilbud om hvilerom og «stillerom» til alvorlig syke pasienter. TERMIK vil delvis være tilgjengelig og bemanne disse rommene med «likepersoner» og annet personell, slik at de skal kunne yte nødvendig bistand til blant annet kreftpasienter og andre alvorlig syke pasienter.

I tillegg skal Sykehusapotek Nord overta legemiddelleveransene til Helgelandssykehuset. I den forbindelse er det satt krav om sentralt plasserte arealer på ca. 30 m².

Legekontorer etc.

Legene ved sykehuset i Mo i Rana deler på to og tremannskontorer. I tillegg er det fire leger som ikke har kontorer og som må jobbe fra møterom/opplæringsrom. Fysioterapeutene må dele et firemannskontor. På grunn av dette klarer sykehuset i Mo i Rana ikke å ivareta smitteverntreglene for leger og fysioterapeuter. Det er derfor, på sikt, behov for å tilrettelegge for egnede kontorfasiliteter.

Ambulansegarasjer og garderober

Ambulansestasjonen i Rana mangler garasjer med godkjente garderober som skiller rene og urene arealer. Det foreligger pålegg fra arbeidstilsynet.

Ved overtagelse av Selfors sykehjem følger festeretten til 3 eiendommer med, deriblant Sansehagen som ligger i umiddelbar nærhet til ambulansestasjonen og som er et godt egnet sted for nye ambulansegarasjer med garderober. Arealet kan muligens leies, men det er sikrere å investere i bygg på egen grunn.

Øvrig arealbehov

Det er også behov for flere møterom, videokonsultasjonsrom og simuleringsrom for flere spesialiteter, hvilerom for vaktpersonell etc.

Kostnader forbundet til oppussing og rehabilitering

Ved byggeinvesteringer i eksisterende bygg skiller vi mellom oppgraderingskostnader til opprinnelig standard og renoveringskostnader som innbefatter ombygging. Selfors sykehjem har en god planløsning med pasientrom ut mot fasadene og fellesfunksjoner i midten. Behov for ombygging vil være noe begrenset.

Hvor mye penger man velger å bruke på oppgradering av bygget avhenger av type bruk og valg av standard. BA Bygghanalyse som er utgiver av Norsk Prisbok (prisbank) oppga ombyggingskostnader i Norge å ligge mellom 6.000, - og 99.000, - kr/m² i arbeidet med bæreevnen i 2019.

For å få best mulig infrastruktur i sykehuset og for å plassere funksjonene hensiktsmessig ønsker vi å gjennomføre en forenklet funksjon- og arealplanlegging av den totale bygningsmassen inkludert psykiatriens arealer. Dette sett i et 10-års perspektiv til den endelige funksjonsfordelingen er klar gjennom konseptfasens arbeid. Vi vil da være i stand til å estimere bedre kostnadsoverslag for renoveringen. Men selv om vi legger BA Bygghanalyses tall for «middels ombygging» på 31 000 kr/m² til grunn som øvre verdi, vil renoveringen lønne seg i forhold til dagens leie av eksterne arealer.

Det er i forbindelse med Covid-19 investert ca. 1,4 mill. kr (ekskl. utstyr) i bygget – noe som tilsvarer ca. 1.000, - kr/m². Dette kan imidlertid ikke sees på som en varig oppgradering til dagens standard.

Finansiering og potensielle innsparinger i eksterne leiekontrakter

Helgelandssykehuset har i dag leiekostnader på Selfors sykehjem tilsvarende 2,6 mill. kr. pr. år.

Med å overta disse arealene slik at man kan gjøre investeringer i bygningsmassen, er potensialet stort for årlige besparelser ut over bortfall av eksisterende leiekostnader i bygget. Av andre eksterne kontrakter som fullt ut kan inngå som finansiering er:

	M2	Kr/år
Leiekostnader av lokaler Drift og eiendom	666	666 000
Leiekostnader Elvebredden (økonomi, HR, adm.)	915	1 398 204
Leiekostnader LAR (Legemiddelassistert rehab.)	200	334 000
Totalt avrundet	1 800	2 400 000

Av eksterne eksisterende leiekostnader som kan inngå i finansieringen av sykehjemmet har vi altså dagens leiekostnad i sykehjemmet på 2,6 mill. kr + eksterne leiekontrakter på 2,4 mill. kr.

I tillegg er det på grunn av mangel på administrative lokaler innhentet tilbud på ekstern leie for å samle administrasjonen. Leiekostnader på dette vil ligge rundt 2,4-2,8 mill. kr. år for ca. 2000 m2. Dette betinger avvikling av kontrakt for DE og Elvebredden, så netto merkostnad vil være rundt 0,7 mill. kr.

Som delfinansiering er det allerede bevilget midler som kan disponeres inn i prosjektet hvis det løser budsjetteiers behov:

- Ombygging og utbygging psykiatri MiR 2017 en rest på 2,6 mill. kr. Ble bevilget samtidig med at psykiatrien i Brønnøysund fikk midler. Brønnøysund ble ferdig i 2018, men vi har enda ikke løst utfordringen for BUP Rana fordi huset de er lokalisert i er komplisert å utvide.
- Forprosjekt rus/psykiatri 2015 med 1,0 mill. kr. Dette er heller ikke funnet løsning på.

Psykiatrien har altså siden 2015 hatt behov for økt areal. Allerede bevilgede midler for bygg til Psykiatrien i Mo i Rana kan altså prioriteres inn i prosjektet hvis det løser budsjetteiers behov for lokaler. Dersom sykehjemmet ikke kjøpes, er alternativet å leie lokaler eksternt. Anslagsvis kostnad for dette er ca. 1. mill. kr. år.

Alternative investeringer

Flytting til andre lokaler medfører alltid kostnader forbundet med tilpasninger og reparasjoner. Sykehjemmet har stått tomt lenge, og trenger derfor en del reparasjoner før det kan tas i bruk. Vi sitter derfor med flere alternativer til investering.

1. 0-alternativet med fortsatt leie. Kreftpoliklinikk og beredskap for Covid-19 opprettholdes i leieperioden.

Årlige leiekostnader på sykehjemmet er 2,6 mill. kr.

Dette alternativet fordrer fortsatt ekstern leie av arealer for Økonomiavdeling, Drift og eiendom og LAR. Disse kontraktene koster Helgelandssykehuset 2,4 mill. kr. pr. år. For å ivareta arealbehov for administrasjon og samle den med økonomi/DE øker denne kostnaden til 3,1 mill.kr årlig.

Alternativet svarer ikke ut arealbehovet til psykiatrien og somatikken. Dette må løses med ekstern leie til anslagsvis 1. mill. kr.

2. Kjøpe eiendommen men avvente ytterligere renovering og tilpassinger. Kreftpoliklinikk og beredskap for Covid-19 opprettholdes.

Isolert sett på sykehjemmet vil en kjøpesum på 5 mill. kr. være nedbetalt på 2 år gjennom bortfall av husleie. Men dette alternativet fordrer fortsatt leie til Administrasjon, Økonomiavdeling, Drift og eiendom og LAR for ca. 3,1 mill. kr. pr. år.

Alternativet svarer fortsatt ikke ut arealbehovet til psykiatrien og somatikken.

3. Kjøpe eiendommen og sette av 10 mill. kr. til nødvendige tilpassinger, reparasjoner og oppussing. Etablering av ambulansegarasjer og dialyse er ikke finansiert gjennom dette, men må prioriteres sammen med øvrige investeringsprosjekter.

«Nye Helgelandssykehusets» konseptfase vil beskrive fremtidens forutsetninger og behov for innholdet i byggene. Investeringer gjort nå vil baseres på en tilstandskartlegging og vurdering av hvilke funksjoner som egner seg til å flytte over til Selfors sykehjem. Dette skal gjøres av Sykehusbygg HF. Slik sikrer vi at investeringen reduserer investeringsbehovet i fremtiden.

Alternativet er bedriftsøkonomisk lønnsomt og vil nedbetalt gjennom bortfall av eksterne husleier etter ca. 4 år.

Alternativet svarer ut det eksisterende arealbehovet for Psykisk helse og rus, Prehospital enhet og for Helgelandssykehuset Mo i Rana.

Direktørens vurdering - Investeringsvurdering

Vi er tilbudt å overta bygget til en kostnad på kr. 5,0 mill.kr gitt fri husleie til legevakten. Lengde av denne husleien til legevakten må det forhandles om. Prisen tilsvarer avhendingsverdien til sykehusene vi i bæreevneanalysene har kalkulert med hvis sykehuset ble flyttet/lagt ned. Prisen anses som meget gunstig fordi sykehuset forblir på stedet.

Isolert sett så lønner investeringen seg etter 2 år som Koronatiltak ved bortfall av eksisterende leie.

Kjøpet av sykehjemmet vil selv etter en ombygging med høyeste estimat på kostnader for tilpasninger innebære besparelser som reduserer omstillingsbehovet for Helgelandssykehuset og styrker bæreevnen for foretaket i et fremtidsperspektiv. Det er dessuten strategisk viktig å sikre seg denne eiendommen for å kunne disponere hele sykehusområdet etter konseptfasen og bruke det økte arealet som rokaideareal under fremtidige renoveringer.

Alternativ 3 overfor er det eneste alternativet som svarer ut arealbehovet til Psykisk helse og rus, Prehospital enhet og for Helgelandssykehuset Mo i Rana. Det er også det økonomisk beste alternativet fordi renovering muliggjør besparelser i eksterne leiekostnader og kostnader forbundet med interimperioden for Nye Helgelandssykehuset. Det foreslås derfor å avsette 10 mill. kr. til tilpasninger, reparasjoner og oppussing (innarbeides i budsjettsak). Den totale investeringen vil da ha en inntjeningstid på 4 år.

Mo i Rana, den 3. desember 2020.

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør