

SAK 11/13 STATUS LOKALMEDISINSKE TENESTER I HALLINGDAL, DRØFTING

Saksopplysning

Med bakgrunn i brev frå Nes kommune (vedlegg 1) blir saka teke opp til drøfting.
Som bakgrunnsstoff er det lagt ved nokre vedtak og orienteringar som omhandlar saka.

Jølster 30.5.2013
Knut Arne Gurigard
Dagleg leiar

Vedlegg:

1. Brev frå Nes kommune, dat. 13.5.2013
2. Intensjonsavtale for Lokalmedisinske Tjenester i Hallingdal
3. Regionrådet for Hallingdal, sak 10/12, Samhandlingsreforma , prosjekt Hallingdal Lokalmedisinsk senter.
4. Helse sør-øst, sak 032-2013, Vestre Viken HF – avhending av HSS-bygget, del av Hallingdal sjukestugu til Ål kommune (*vedtak som forslag*).
5. Vestre Viken HF, sak 04-2013, Salg av en del av eiendommen Hallingdal sjukestugu til Ål kommune (*vedtak som forslag*).
6. Notat vedr. eventuell riving av HS-bygget, AURSAND OG SPANGEN AS, 4.4.2013
7. Prosjekt Ål Helsetun, informasjon mai-13



Nes Kommune

3540 Nesbyen

**Regionrådet i Hallingdal
V/ Rådsordfører Oddvar Grøthe**

Kopi:

Knut Arne Gurigard – Ordfører i Hol – Ordfører i Ål – Ordfører i Gol – Ordfører i
Hemsedal – Ordfører i Flå

**HALLINGDAL LOKALMEDISINSKE TJENESTER PÅ SAKSKARTET TIL NESTE
MØTE I REGIONRÅDET**

Nes kommune viser til den siste tidens diskusjoner i Hallingdølen og ber om at HLT settes på sakskartet til møte i regionrådet 04. juni 2013. Nes kommune finner det viktig at følgende tema, som et minimum, diskuteres og belyses på møtet:

- Avklaring om langsiktig avtale med helseforetaket, avtalen skal sendes den enkelte kommune for gjennomgang
- Avklaring om krav og forutsetninger for Nes kommunes fortsatte deltakelse i HLT, med bakgrunn i kommunestyrevedtaket av 21. juni 2012
- Avklaring med hensyn til rivning av sjukestugu og kostnader ved nybygg ift husleie/kostnader pr seng som den enkelte kommune må betale
- Forutsatt rivning av sjukestugu - utrede andre lokaliseringalternativer for hele/deler av funksjonene

Nesbyen, 13. mai 2013

Med hilsen

Tor Oscar Magnussen
Ordfører
Nes kommune

Intern fordeling: Rådmannen, Gruppeledere, Partiledere



HALLINGDAL

2012

Intensjonsavtale

for

Lokalmedisinske Tjenester i Hallingdal

mellom

Hallingdalskommunene

Hemsedal Flå Ål Gol Hol Nes



Sluttrapport:

<http://www.regionraadet.no/Menyvalg/Prosjekter/Lokalmedisinsk-senter/>



1. Partene

Intensjonsavtalen inngås mellom kommunene Hol, Ål, Gol, Nes, Flå og Hemsedal, og med den forutsetning at det skal etableres et tett samarbeid om tjenestetilbudet med Vestre Viken HF.

2. Bakgrunn

Samhandlingsreformen og arbeidet i Prosjektet Lokalmedisinske Tjenester i Hallingdal (LTH) har synliggjort behovet for å samarbeide om de mest krevende tjenestetilbudene i reformen.

På dette grunnlaget ønsker Hallingdalskommunene å etablere et samarbeid om en intermediaærvdeling, i tillegg til at prosjektsamarbeidet skal utrede behovet på andre samarbeidsområder, herunder et lærings- og mestrings-senter .

En intermediaærvdeling gir et tilbud til pasienter før, istedenfor og etter sykehusopphold. Intermediaærvdelingen ved Hallingdal sjukestugu prosjekteres ut fra et interkommunalt behov for åtte intermediaærsenger og to senger for øyeblikkelig hjelp. Et tilsvarende sengetall er planlagt etablert i den intermediaære avdelingen på vegne av Vestre Viken HF (VVHF).

Et lærings- og mestringsssenter som gir tilbud både til medarbeidere og til pasienter/pårørende kan i første omgang etableres som et prosjekt i samarbeid med VVHF, men med den intensjon at prosjektet kan gå over til fast etablering etter prosjektfase og evaluering.

3. Formål med avtalen

Hovedmålsettingen med denne intensjonsavtalen er å gi grunnlag for etablering av en robust og kostnadseffektiv driftsenhet til å ivareta de nye oppgavene som blir overført fra sykehusene gjennom samhandlingsreformen.

Intensjonsavtalen skal også gi grunnlag for det prosjekterings- og planleggingsarbeidet som vertskommunen må iverksette.

Intensjonsavtalen forplikter til et faglig, administrativt og politisk samarbeid mellom kommunene i Hallingdal med sikte på å etablere og drive felles de lokalmedisinske tjenester i Hallingdal som partene blir enige om.

Kommunene i Hallingdal har som mål at intensjonsavtalen innen 1. jan. 2014 blir fulgt opp av en bindende samarbeidsavtale om drift av lokalmedisinske tjenester i Hallingdal.

Avtalen har også som mål å tilrettelegge for et samarbeid med Vestre Viken om et best mulig tjenestetilbud for innbyggerne i Hallingdal.

4. Organisering av arbeidet og ansvarsfordeling mellom partene

Samarbeidet vil bli organisert etter kommuneloven § 28b, administrativ vertskommunemodell.

Kommunene har i samarbeid med Vestre Viken HF som intensjon å etablere en felles sengeavdeling i 2015 og et felles lærings og mestringsssenter fra 2016. I løpet av 2012 etableres et samarbeid om 4 senger for øyeblikkelig hjelp og et prosjekt for lærings og mestringsssenter.

Fram til bindende avtale om etablering og drift av det nye LTH er inngått, utredes:

- Hvordan en felles folkehelsebase kan koordineres med det eksisterende forebyggende arbeid i kommunene.
- Hvordan følgende samarbeidsområder kan utvikles:
 - Utviklingsarbeid for ambulant tjeneste innen psykisk helse
 - Felles kommunal psykologtjeneste for hele Hallingdal.
 - Felles tilbud til demente med særlige behov.
 - Oppretting av utdanningsstilling i allmennmedisin
 - Etablering av felles allmennlegeutvalg i Hallingdal
 - Videreutvikling av interkommunal legevakt
 - Styrket laboratorietjeneste og røntgentilbud
 - Videreføring og etablering av samarbeidsgrupper interkommunalt og med VVHF i flere fagområder.
 - Sammen med Ringerike sykehus å videreutvikle prosj. Pasientforløp
 - Meldingsløftet og anna tilrettelegging av elektr. Kommunikasjon

5. Kostnader og finansiering

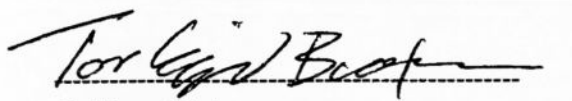
Vertskommunen må i samarbeid med VVHF avklare eierskap til bygg, utbyggingsbehov og finansiering av dette. Vertskommunen får dekket sine finansieringskostnader gjennom husleie som dekkes over driftsbudsjettet til LTH. Samarbeidspartene betaler sin del av driften etter fordelingsprinsipp fastsatt i sak til kommunene punkt 3.2.

Det vil bli tatt endelig stilling til punkta 3.3 , 3,4 og 4,2 i prosjektinnstillinga når disse er ferdig utreda med hensyn til fag , økonomi og lokalisering.

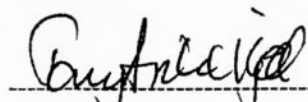
6. Avtalens ikrafttredelse

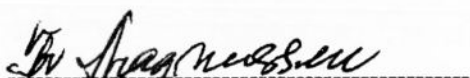
Avtalen trer i kraft fra undertegnelse og gjelder til kommunene har inngått endelig samarbeidsavtale, jf. pkt. 3.

Avtalen er ikke gyldig før samtlige parter har akseptert avtalen. Denne avtalen er utstedt og undertegnet i 6 eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

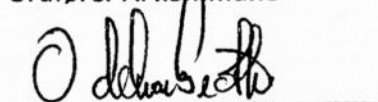

Ordfører Flå kommune


Ordfører Gol kommune


Ordfører Hol kommune


Ordfører Nes kommune


Ordfører Ål kommune


Ordfører Hemsedal kommune



UTSKRIFT AV MØTEBOK, SAK 10-12

SAMLING REGIONRÅDET/RÅDMANNSUTVALET

Møtedato: Tysdag 10.4.2012, kl. 16:00 – onsdag 11.4.2012, kl. 12:00

Stad: Flå, Thon Hotel Bjørneparken

Desse møtte frå Regionrådet/rådmannsutvalet:

Oddvar Grøthe,	Sveinung Halbjørhus	Hemsedal kommune
Tony Kjøl,	Lars Ole Skogen,	Hol kommune
Ivar Brevik,	Björgulv Noraberg	Ål kommune (15.3)
Halvor Lilleslett,	Hege Mørk	Gol kommune
Tor Magnussen,	Else Horge Asplin	Nes kommune
Tor Egil Buøen,	Odd Egil Stavn,	Flå kommune

Knut Arne Gurigard møtte som dagleg leiar.

SAK 10/12 SAMHANDLINGSREFORMA, POSJEKT HALLINGDAL LOKALMEDISINSK SENTER

Prosjektleiar Øystein Lappegard orientert i framkant av drøfting.

Vedtak

1. Regionrådet for Hallingdal ber om at det blir søkt om statleg støtte til:
 - a. Prosjekt Lokalmedisinsk senter
 - b. Prosjekt Kompetanse-, lærings- og mestringscenter.
2. Regionrådet for Hallingdal rår til at det blir arbeid vidare med intensjonane om felles intermedieravdeling med inntil 10 interkommunale sengeplassar og 10 desentraliserte spesialisthelsetenesteplassar.
3. Regionrådet rår til at det blir arbeid vidare med ein finansieringsmodell for interkommunale sengeplassar basert på ein lik døgnpris der kommunane betalar berre etter bruk, men likevel slik at minimum 50 % av det statlege ø.hj-tilskotet vert lagt inn i driftsbudsjettet (for Hallingdal samla ca. 2,5 mill). Døgnprisen skal ikkje overstige kr. 4000,- pr døgn.
4. Ei eigen arbeidsgruppe med Oddvar Grøthe, Odd Egil Stavn og rep. Ål kommune får i oppdrag å avklare følgjande spørsmål:
 - a. Ål kommune sin del som vertskommune, i forhold til husleige.
 - b. Ål kommune sine forpliktingar i forhold til eventuell ledig kapasitetArbeidsgruppa sine vurderingar skal vera klare innan 20.4.2012.
5. Regionrådet tilrår den utarbeida avtala mellom kommunane og Ringerike sjukehus om døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp, og vil underskrive denne når avtala er godkjent av foretaket.



Rett utskrift
Ål 25.5.2012

Knut Arne Gurigard

Knut Arne Gurigard
Dagleg leiar

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	25. april 2013

SAK NR 032-2013

**VESTRE VIKEN HF – AVHENDING AV HSS-BYGGET, DEL AV HALLINGDAL
SJUKESTUGU (GNR. 110, DEL AV BNR. 513 I ÅL KOMMUNE) TIL ÅL KOMMUNE**

Forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Sør-Øst RHF oversender Vestre Viken HF sin anmodning om samtykke til salg av del av Hallingdal sjukestugu (gnr. 110, del av bnr. 513 i Ål kommune) til foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF for behandling.
2. Styret anbefaler at eiendommen selges til Ål kommune som direkte salg i tråd med intensjonene i samhandlingsreformen.
3. Styret legger til grunn at eiendommen selges til formål i samsvar med samhandlingsreformen og at eventuell verdøkning grunnet endret bruk/formål neste 10 år tilfaller Vestre Viken HF.
4. Styret legger til grunn at forholdet til regelverket for finansiell leasing ivaretas før leieavtale om nytt bygg underskrives, og at leieavtalen behandles i henhold til gjeldende fullmaktsregime.
5. Styret presiserer at Vestre Viken HF har ansvaret for at avhendingen gjennomføres korrekt, og bærer all risiko knyttet til avhendingen.

Hamar, 16. april 2013

Peder Olsen
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Saken gjelder salg av det såkalte HSS-bygget, som er en del av Hallingdal sjukestugu, til Ål kommune som direkte salg i samsvar med føringene i samhandlingsreformen og avhendingsstrategien i Helse Sør-Øst RHF.

I brev fra Vestre Viken HF, datert 22. februar 2013, vedlagt foretakets styresak 04/2013 m/vedlegg, søker foretaket om tillatelse til å selge eiendommen HSS-bygget, som er en del av Hallingdal sjukestugu, til Ål kommune. Prisen skal ligge innenfor rammen av partenes innhentede takster. Verditaksering av HSS-bygget er utført av to takstmenn, Verditakst AS på bestilling av Vestre Viken HF og Hallingdal Eiendomstaksering AS på bestilling fra Ål kommune.

Takstene er på hhv. 14 og 7,2 MNOK. Bokført verdi for salgsobjektet er NOK 12 709 299,-.

Siden eiendommen har antatt salgsverdi over 10 MNOK, må sak om avhending i hht. Helseforetakslovens § 31 forelegges departementet før vedtak fattes i helseforetakets foretaksmøte, og må derfor behandles i styret i Helse Sør-Øst RHF.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Bakgrunn

I 2011 ble Vestre Viken HF kontaktet av Ål kommune, som ønsket å kjøpe deler av Vestre Viken HFs eiendom på Hallingdal sjukestugu, HSS-bygget, med tilhørende tomt for bruk til utvikling av Ål helsetun, som skal inneholde kommunale, interkommunale og statlige helsetilbud til innbyggere i Hallingdal og derved etablere mest mulig sømløse tjenester mellom behandlingsnivåene.

En intensjonsavtale mellom partene ble signert med felles mål om at Ål kommune skulle få utvikle eiendommen for å dekke de nye funksjonene.

Styret i Vestre Viken HF gjorde 28. januar 2013 følgende vedtak i sak 04/2013 *Salg av del av eiendommen Hallingdal sjukestugu til Ål kommune*:

1. *Styret i Vestre Viken HF ber Helse Sør-Øst RHF om samtykke til salg av HSS - bygget med tilhørende tomt, parsell av gnr. 110, bnr. 513 i Ål, til Ål kommune.*
2. *Salget gjennomføres som et direkte salg i tråd med prosedyre for avhending i Helse Sør-Øst, og til en pris innenfor partenes innhentede takster.*
3. *Styret ber Helse Sør-Øst avklare muligheten til å inngå en langsiktig leiekontrakt med Ål kommune for del av eiendommen Hallingdal sjukestugu.*

Den nåværende virksomheten i bygget som skal selges forutsettes flyttet over i nye, leide lokaler som kommunen skal bygge på den omsøkte eiendommen og forestå eiendomsdriften av. Disse vil blant annet være spesialtilpasset til en felles interkommunal/statlig intermediærpost som samlet sett vil gi et bedre tilbud og til en rimeligere kostnad.

Det pågår forhandlinger mellom partene med hensyn på betingelsene i leieavtalen, herunder leiepris og avtalelengde. Ål kommune ønsker en avtale som gir garanti for dekning av hele investeringen gjennom avtaleperioden. En langsiktig leieavtale kan komme i konflikt med dagens

regelverk for finansiell leasing. Problemstillingen er oversendt Helse- og omsorgsdepartementet, men avklaringer rundt dette foreligger foreløpig ikke.

Helse Sør-Øst RHF har fått oppgitt at verdien av leicavtalen vil ligge mellom 50 og 100 MNOK.

Salgsobjektet

Vestre viken HF har 6 821 kvm BTA på Hallingdal sjukestugu, hvorav HSS-bygget, som skal avhendes, er 1 687 kvm BTA.

Eiendommen Hallingdal sjukestugu består av gnr 110, bnr. 513, 588 og 625 i Ål kommune.

Tomten ligger i Ål sentrum. Det er 4 delvis sammenkoblede bygninger på eiendommen, som vist på oversiktsbildet nedenfor. Disse omfatter Psykiatrisk poliklinikkbygget i Helsetunveien 21, Basebygget i Helsetunveien 23, samt K-bygget og HSS-bygget, begge Helsetunveien 15.

HSS-bygget er sammenkoblet med K-bygget på vestsiden og Ål kommunes bygningsmasse på østsiden.

Salgsobjektet: HSS-bygget med tiliggende tomtegrunn



Oversiktsbilde Hallingdal sjukestugu. (Arealer på bildet er nettoareal).

Salgsprosessen

Etter gjeldende prosedyrer er det Vestre Viken HF som står for avhendingsprosessen. Helseforetaket fremmer forslag til salg og gjennomfører salgsprosessen. Vestre Viken HF har det fulle ansvaret for at salgsprosessen gjennomføres i henhold til lover og forskrifter, samt instruksjer gitt i styrende dokumenter innen foretaksgruppen.

Salget vil gjennomføres i henhold til avhendingsstrategien ved direkte salg til Ål kommune etter føringene i samhandlingsreformen.

Det har i prosessen vært en løpende dialog med Ål kommune. Ål kommune har meldt interesse for eiendommen for å etablere Hallingdal helsetun i tråd med føringene i samhandlingsreformen, og retningslinjer for salg av eiendom til aktuelle kommuner, gitt i foretaksprotokoll i juni 2009. Dette er grunnlaget for søknaden om direkte salg til Ål kommune.

Andre forhold

Det inngår ikke personalboliger eller barnehager, eller andre forhold knyttet til salgsobjektet, som er omtalt i foretaksprotokoller.

Det er ikke avdekket tidligere bruk eller forhold for øvrig som tilsier at det skal være noen form for forurensning i grunnen. Bygningsmassen overdras som den står og kjøper er innforstått med de forhold som gjelder utfordringer knyttet til eventuelle endringer av bygget og har ansvaret for tiltak som vil kunne påvirke miljøet.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Det er administrerende direktørs oppfatning at et salg til Ål kommune med formål å bygge nye lokaler for en mer sømløs behandlingskjede er i tråd med intensjonene og føringene i samhandlingsreformen.

Virksomheten flyttes og samles i leide lokaler i samme område, og avhendingen har dermed ingen negativ konsekvens for de ansatte.

Salget av eiendommene er i tråd med Helse Sør-Øst RHF sin målsetting om å effektivisere arealbruken i foretaksgruppen.

Når det gjelder leieavtalen om nybygg som skal eies av Ål kommune forutsetter administrerende direktør at forholdet til regelverket for finansiell leasing ivaretas på en tilfredsstillende måte før en leieavtale underskrives. Dette kan skje enten ved at Helse- og omsorgsdepartementet vil akseptere langsiktige leieavtaler som virkemiddel for etablering av samhandlingsarenaer, eller ved at Ål kommune kan akseptere kortere avtaleperiode. Administrerende direktør forutsetter videre at lengden på leieavtalen tilpasses et hensiktsmessig tidsperspektiv for virksomhetsstrukturen.

Forslaget til leieavtale må dessuten behandles i henhold til gjeldende fullmaktsregler. Dette innebærer at det kreves administrativ godkjenning fra Helse Sør-Øst RHF hvis verdien av leieavtalen ligger mellom 50 og 100 MNOK.

I tråd med foretakgruppens retningslinjer for avhending må det sikres at ikke kommunen vil kunne ha økonomisk fordel av en eventuell prisstigning knyttet til endret bruk innenfor en gitt tidsperiode.

Trykte vedlegg:

- Styresak 04/2013 i Vestre Viken HF

Utrykte vedlegg

- Ingen

Dato: 21. januar. 2013
Saksbehandler: Irene Beheim
Direkte telefon: 97 18 10 44

Saksfremlegg

Salg av en del av eiendommen Hallingdal sjukestugu til Ål kommune.

Møte	Saksnr.	Møtedato
Styremøte	04/2013	28.01.13

Vedlegg: Ingen

Ingress

I saken legges det fram forslag om at en del av eiendommen Hallingdal sjukestugu selges til Ål kommune. Ål kommune arbeider for utbygging av Ål helsetun, blant annet som vertskommune for etablering av intermediær sengepost for kommunene i Hallingdal. De har et visst tidspress i forhold til sin prosjektplan, og ønsker raskest mulig å komme i gang med bygging.

Forslag til vedtak

1. Styret i Vestre Viken HF ber Helse Sør-Øst RHF om samtykke til salg av HSS - bygget med tilhørende tomt, parsell av gnr. 110, bnr. 513 i Ål, til Ål kommune.
2. Salget gjennomføres som et direkte salg i tråd med prosedyre for avhending i Helse Sør-Øst, og til en pris innenfor partenes innhentede takster.
3. Styret ber Helse Sør-Øst avklare muligheten, til å inngå en langsiktig leiekontrakt med Ål kommune for del av eiendommen Hallingdal sjukestugu.

Drammen 21. januar 2013

Nils Fr. Wisløff

Administrerende direktør

Bakgrunn og faktabeskrivelser

I 2011 ble VVHF kontaktet av Ål kommune (ÅK). De ønsket å kjøpe deler av vår eiendom på Hallingdal sjukestugu for bruk til utvikling av Ål helsetun som skal inneholde kommunale, interkommunale og statlige helsetilbud til innbyggere i Hallingdal.

En intensjonsavtale mellom partene ble signert med felles mål om at ÅK skulle få utvikle eiendommen for å dekke de nye funksjonene.

ÅK har ønske om å overta det såkalte HSS – bygget som ligger sentralt på tomten for å kunne bygge på og inntil bygningen og derved etablere mest mulig sømløse tjenester mellom behandlings-nivåene, og felles drift med spesialisthelsetjenesten der hvor dette er hensiktsmessig.

Hovedpunkter og handlingsalternativer

Eiendommen Hallingdal sjukestugu består av gnr 110, bnr. 513, 588 og 625 i Ål kommune.

Tomten ligger i Ål sentrum. Det er 4 delvis sammenkoblede bygninger på eiendommen, som vist på oversiktsbildet nedenfor.

Det er Psyk- polbygget i Helsetunveien 21, Basebygget i Helsetunveien 23, samt K-bygget og HSS-bygget, begge Helsetunveien 15.

HSS-bygget er sammenkoblet med K-bygget på vestsiden og Ål kommunes bygningsmasse på østsiden.



Oversiktsbilde Hallingdal sjukestugu. (Arealer på bildet er nettoareal).

Ål kommune ønsker å kjøpe HSS-bygget samt en del av tomten på byggets nordside. Kommunens ønske er å foreta ombygging til kommunale funksjoner, og påbygging av en etasje samt noe tilbygg. Trolig på nordsiden og østsiden.

Vurderinger

Strategi, overordnede føringer, juridiske forhold

Vestre viken HF har 6821 kvm BTA på Hallingdal sjukestugu. HSS-bygget er 1687 kvm BTA.

Det er administrerende direktørs oppfatning at et salg til Ål kommune med formål å bygge nye lokaler for en mer sømløs behandlingskjede er i tråd med intensjonene og ordlyden i sak 7 i protokollen fra foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF den 8. juni 2009.

Vedtaket lyder: *"Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene og helseforetakene om å gjøre en særskilt vurdering i saker om salg av eiendom. Der det er aktuelt skal det, i nær dialog med aktuelle kommuner, gjøres vurderinger av om eiendommen kan være egnet for bruk i forhold til de forslag som vil komme i samhandlingsreformen."*

For å unngå konflikt med ESAs retningslinjer for statsstøtte foreligger i realiteten to alternative prosedyrer for salg, *åpent salg* og *direkte salg*. Hovedregelen er *åpent salg*. Det gis imidlertid anledning til å benytte salgsprosedyren *direkte salg* ved salg til fylkeskommune eller kommune dersom de har meldt interesse/behov gjennom avklaringsprosessen.

I dette salget foreslås det benyttet *direkte salg*, for å støtte opp for kommunens behov i forbindelse med samhandlingsreformen.

Driftsform

Virksomheten i HSS forutsettes flyttet over i nye, leide lokaler som kommunen skal bygge og forestå eiendomsdriften av. Disse vil blant annet være spesialtilpasset til en felles interkommunal/statlig intermedierpost som samlet sett vil gi et bedre tilbud for en rimeligere kostnad. Det vil i salgskontrakten tas forbehold om at Vestre Viken HF og Ål kommune kommer til enighet om en leiekontrakt for bygget og avtale om driftsmessige forhold. Vår utredning av saken viser at en langsiktig leieavtale som er ønskelig for begge parter kan komme i konflikt med dagens regelverk for leasing. Administrerende direktør har drøftet saken med eier og man er enige om at nødvendige avklaringer skal følges opp av Helse Sør – Øst med Helse- og omsorgsdepartementet.

Økonomi

Bokført verdi for salgsojektet er ca 12 709 299,- kroner.

Tomteverdi på Helsetunveien 15 er 1 275 000,-. Den tomten som selges er ca 33 % av dette arealet. Verdien blir da 425 000,- kroner. Bokført verdi av HSS-bygget er 12 709 299 kroner.

Verditakst for HSS-bygget er utført av to takstmenn. Verditakst AS på bestilling av VVHF og Hallingdal Eiendomstaksering AS på bestilling fra Ål kommune. Gjennomsnittet av takstene er 10 600 000,- kroner. De er hhv på 14 000 000,- kroner og 7 200 000,- kroner.

Miljøvurdering

Det er ikke gjennomført miljøundersøkelse på eiendommen, ettersom ingenting tyder på at det finnes forurensninger i grunnen.

Konklusjon

Salget er ønsket fra Ål kommune, som ett ledd i samhandlingsreformen, og er av administrerende direktør vurdert som riktig å gjennomføre ut fra foretakets strategi. Dette gjelder både overordnede føringer, juridiske forhold, økonomi og miljørisiko som forutsatt i prosedyre for avhending i Helse Sør-Øst RHF. Det forutsettes at det oppnås enighet om en pris som ligger innenfor rammene av takstenes verdi, og at det inngås en langsiktig leieavtale.



P.NR. 201207 ÅL HELSETUN
ARK-NOTAT 05
VEDRØRENDE:
EVENTUELL RIVING AV HS-BYGGET

Vi har foretatt en ny og mer detaljert gjennomgang av kostnader, samt fordeler og ulemper ved ombygging kontra nybygg av de to nederste etasjene på HS-bygget.

Ikke bærende, bygningsmessige konstruksjoner.

Den detaljerte gjennomgangen viser at det er svært begrenset hva som blir av restverdi også på de ikke bærende, bygningsmessige konstruksjoner, dvs. ARK-faglige konstruksjoner.

Ved en ombygging forutsetter vi at alle innvendige flater må fornyes:

- vegger med flekksparkling, reparasjon av rivningssår og maling.
- nytt belegg på alle gulv, fjerning av eks. og fresing av u.laget.
- nye himlinger i alle rom.
- alle dører skiftes.

Vi har i planene hittil forutsatt at en vesentlig del av de innvendige skilleveggene kan gjenbrukes, men det er usikkert om de uten tilleggstiltak vil tilfredsstille dagens krav til lydisolering.

Mulig gjenbruk av innervegger representerer en usikkerhet på ca. kr. 0 - 750.000, som er forskjellen mellom å beholde en vesentlig del av innvendige vegger som forutsatt i skisseprosjektet eller å rive alle vegger.

Bærende konstruksjoner og konstruksjoner i grunnen.

Nye bygg i risikoklasse 6 skal dimensjoneres for beregnet jordskjelvfare, kfr. notat fra RIB/Norconsult av 12..3.13. Denne konstruksjonssikkerheten er vanskelig å oppnå ved en ombygging og påbygging av eksisterende HS-bygg, og vil medføre svært kostnadskrevende tiltak.

Ved nybygg må det bygges ny trapp og trappehus i betong. Betongarbeidene her representerer en tilleggskostnad, men trappehuset fungerer samtidig som et avstivende element, som ved ombygging må løses med andre avstivende tiltak. Supplerende avstivende og forsterkende tiltak vil representere en vesentlig kostnad ved ombygging.

Full riving ved nybygg blir vesentlig enklere ved at den kan foregå uten å måtte ta særlig hensyn til eks. bygg som skal bevares.

Ved nybygg kan komplisert fundamentering med jet-påling inne i og inntil eks.bygg ved ombygging, erstattes med ordinær og vesentlig rimeligere fundamentering på åpen byggegrunn. Jetpåling krever en svært omfattende rigg med bl.a. eget betongblandeverk.

Eksisterende gulv på grunn tilfredsstiller hverken dagens krav til isolasjon eller sikring mot radon. Dette lar seg ikke løse ved ombygging uten at hele gulvet hugges opp. Ved en ombygging vil det måtte foretas en del opphugging og gjenstøping for å legge nye bunnledninger. Nybygg gir en merkostnad i investering, men også en vesentlig reduksjon på driftskostnader til oppvarming.

Tekniske anlegg.

RIV og RIE har meldt at kostnadene og omfanget for deres arbeider blir de samme uansett ombygging eller nybygg. Eks. bygg må strippes helt ned til stammen og de tekniske anleggene bygges opp fra grunnen. Montasjearbeidene på plan 2 blir enklere ved at det doble betongdekket (eks. + nytt over) over blir borte ved nybygg.

Konklusjon.

AURSAND OG SPANGEN AS * ARKITEKTER

BANKKONTONR. 18650504220 * O.NR. 954 326 810 MVA * asas@as-as.no * www.as-as.no
FALENSGATE 12 * PB 545 * 2304 HAMAR * TLF. 62539660 * FAX. 62539661

AVD. OSLO: GRUBBEGATA 14 * 0179 OSLO * TLF 91793000 * FAX. 22205453



P.NR. 201207 ÅL HELSETUN
ARK-NOTAT 05
VEDRØRENDE:
EVENTUELL RIVING AV HS-BYGGET

Bærende konstruksjoner og konstruksjoner i grunnen (RIB-faglige konstruksjoner) har åpenbart mest å hente på nybygg.

En sammenstilling av de forskjellige momenter gir en anslått differanse på ca. 1,0 – 1,8 mill.kr. (på bunnlinjen) i favør av nybygg. Variasjonen er avhengig av omfanget av gjenbruk av eks. innvendige vegger.

Det er vesentlig større usikkerheter knyttet til kostnadene ved ombygging. Dette er tatt i betraktning ved avveiningen av anslått kostnad.

Det er åpenbare fordeler med nybygg i tillegg til de som er knyttet til forhold som kan prises:

- de usikkerhetene som alltid er knyttet til ombyggingsprosjekter bortfaller.
- gulv på grunn kan utføres i hht. dagens krav til isolasjon.
- bedre kontroll med tetthet i yttervegger.
- spesielt lav etasjehøyde i kjerneområdet under eks. ventilasjonsrom bortfaller.
- dobbelt sett søyler, eksisterende + nye, bortfaller som binding for planløsning og fasade utforming.
- vindusformater og fasadeinndeling i plan 2 og 3 får samme modul som i etasjen over, plan 4.
- ytterveggkonstruksjonen i u.-etg. blir slankere, betongbrystning bortfaller. Gir enten økt m2 BRA eller redusert m2 BTA.

Ut fra de opplysninger som nå foreligger, må vi fortsatt konkludere med at riving av HS-bygget anbefales

Betydning for totalkonseptet.

Riving av eks. HS vil ikke medføre total omprosjektering av denne fløyen. De ytre forutsetninger og begrensninger er så rigide at det er vanskelig å se at løsningen bør bli vesentlig annerledes enn det foreliggende skisseprosjektet, bortsett fra en noe mer rasjonell planløsning.

Vi har estimert at hvis full riving og nybygg velges, vil det medgå 2- 3 uker til omprosjektering på forprosjektstadiet, men vi antar at dette vil kunne innarbeides i detaljprosjekteringsfasen ettersom prosjektering av et rent nybygg vil kunne skje mer rasjonelt enn en delvis ombygging.

Hamar 04.04.2013

Dag Spangen

AURSAND OG SPANGEN AS * ARKITEKTER

BANKKONTONR. 18650504220 * O.NR. 954 326 810 MVA * asas@as-as.no * www.as-as.no
FALENSGATE 12 * PB 545 * 2304 HAMAR * TLF. 62539660 * FAX. 62539661

AVD. OSLO: GRUBBEGATA 14 * 0179 OSLO * TLF 91793000 * FAX. 22205453



PROSJEKT ÅL HELSETUN

INFORMASJON MAI -13

Kort informasjon om status:

1) Møte med Støre 16.04.13

Etter besøk i påskeveka, vart Ål kommune inviterte til Dept. saman med Helse SørØst og VVHF. Vi tok opp problemstillingar vedr. modellar for lokalmedisinske senter, gjeldande regelverk i Husbanken vedr. arealkrav til intermediær avdeling, korttidsplassar og omsorgsbustader, og problemstillingar i forhold til avtale om kjøp, sal og leige av bygg med Vestre Viken Helseforetak.

I forhold til leigeavtale med VVHF, må regelverk vedr. finansiell leasing endrast før vi kan få på plass ein avtale med VVHF vedr. kjøp av HS-bygget og utleige av nye lokale til VVHF. Pr. telefon 14.05.13 opplyser Støre at Regjeringa står samla bak endring av regelverket i forhold til finansiell leasing, slik at helseforetaket kan selja bygget til Ål kommune og deretter leige av kommunen.

2) Regelverk Husbanken vedr. investeringstilskot

Etter innspel frå Ål kommune er regelverket i Husbanken vedr. investeringstilskot til sjukeheimsplassar og intermediære plassar no endra, slik at ein også kan få tilskot til intermediære plassar som skal disponerast av helseforetak - dersom tilbod om heildøgns helse- og omsorgstenester ved desse plassane skjer i samarbeid med kommunar (sjå *forskrift nr 191 om investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser fra Husbanken § 3*).

Kommunen har vidare teke opp spørsmål om krav til storleik og fellesareal for intermediære plassar. Dette har vi ikkje fått tilbagemelding på enno.

3) Riving

Arkitekt og konsulentar tilrår riving av HS-bygget. Sjå utgreiing vedlagt.

Formannskapet vedtok 22.04.13:

«Ål formannskap tilrår riving av HS-bygget og grunnlegg det med reduserte kostnader. I tillegg vil bygget då kunne byggjast raskare og meir funksjonelt.»

Dette skal ikkje medføre store forseinkingar, då skissene berre må justerast, spesielt i kjerneområda i alle plan i HS-bygget.

Arbeidsgruppene, prosjektgruppa og styringsgruppa vil få justerte skisser til gjennomsyn og uttale.

4) Grunnundersøkingar

Det viser seg at det er behov for nye grunnundersøkingar, både under HS-bygget og under ny sørfløy. Dette blir utført av Norconsult Fältgeoteknik AB, og startar truleg i veke 21.

5) Programmering

Programmering er slutført, med detaljert oversikt over alle behov, rom og areal.

6) Nedskjeringar

Ut frå førebelse kostnadsoverslag frå arkitekt, har arbeidsgruppene fått i oppdrag å koma med framlegg til nedskjeringar.

Formannskapet vedtok 22.04.13:

«Spørsmålet om å strekke prosjektet ut i tid må utgreiast slik at ein ser fordelar og ulemper med dette. Prosjektet skal utgreiast med to alternativ, med og utan nytt fysioterapi/rehab.areal.»

Dette betyr at vi jobbar vidare med eksisterande skisser, men utgreier utbygging også utan fysio/rehab.areal, dessutan inndeling i ulike byggetrinn, for endeleg beslutning i kommunestyret.

7) Byggeperioden

Dialyse, somatisk avdeling og legevakt må ut av HS-bygget i byggeperioden. Det er no avklart at desse tenestene kan bruke PA-bygget ved Hallingdal sjukestugu i denne perioden. BUP må då flytte ut i andre midlertidige lokale.

8) Framdriftsplan

Vi planlegg kommunestyrebehandling i august -13. Framleis jobbar vi ut frå ein framdriftsplan med ferdig HS-bygg i desember -15, og dermed utflytting av HS-bygget frå ca. mai -14.

Har du spørsmål eller innspel?

Ta kontakt med prosjektleiar Sissel tlf 99 28 78 96.

15.05.13

Sissel