

Arkivsaksnr. 23/05463-1
Saksbehandler Victoria Windstad

Saksgang	Møtedato	
Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	17.04.2023	13/23
Helse- og velferdsutvalget	19.04.2023	15/23
Eldrerådet	17.04.2023	
Kommunestyret	03.05.2023	
Formannskapet	25.04.2023	

Ny legevakt - Konseptvalgutredning

Kommunedirektørens innstilling til vedtak:

1. Konseptutredningens Alternativ 1 – UNN videreføres til forprosjektfase og det tas videre dialog med Universitetssykehuset Nord-Norge HF rundt utvikling av konseptet og forutsetninger.

Gjennomføring av Alternativ 1 – UNN estimeres til å ha fullført forprosjekt første kvartal 2024, byggestart i fjerde kvartal 2024 og åpning av ny legevakt i 2027.
2. Prosjektets økonomiske ramme vedtas etter forprosjektfase og kvalitetssikring 2.

Stig Tore Johnsen
Kommunedirektør

Mette Mohåg
Direktør for bymiljø

Hva saken gjelder

En presentasjon av konseptvalgutredning (KVU) og anbefaling av konsept til ny legevakt i Tromsø kommune. Byrådet besluttet i sak 180/15 at legevakten skulle etableres på Helsehuset i et byggetrinn to.

Kommunestyret i Tromsø kommune vedtok 23.03.2022 et nytt investeringsreglement som stiller krav til prosess og utredning av nye investeringsprosjekter. Prosjektet med ny legevakt er utarbeidet iht. investeringsreglementet og har ferdigstilt en konseptvalgutredning med fire ulike tomtelokasjoner.

Legevakten er en av de mest samfunnskritiske funksjonene i Tromsø kommune.

Konseptvalgutredningen er et beslutningsgrunnlag til kommunestyret for å sikre det beste konseptet til ny legevakt.

I saksutredningen vil følgende bli presentert:

1. Saksutredning

- Utdrag fra Hovedprogrammet
 - Funksjon og tjenstedesign*
 - Arealbehov ny legevakt
- Utdrag fra konseptrapport
 - Beskrivelse av alternativer
 - Prosjektkostnad
 - Vurdering av alternativer
 - Sammenstilt vurdering

2. Konklusjon

Saksutredning

Dagens legevakt i Breivika ble bygd i 1994 i Breivika. Siden 1994 har Tromsø kommune opplevd stor befolkningsøkning samtidig som at legevakten har fått tillagt flere funksjoner slik at legevakten ikke tilfredsstiller dagens krav til en moderne legevakt og god arbeidsplass for de ansatte.

Tromsø kommune har siden 2019 arbeidet med behovsmelding til ny legevakt, utført en mulighetsstudie i 2021 og konseptvalgutredning i 2022. Drivende for behovet til ny legevakt har vært befolkningsutviklingen i Tromsø kommune og en erkjennelse av at dagens legevakt har kapasitetsproblemer. Den er ikke egnet ut fra dagens behov og lovpålagte krav til virksomheten, og plassering tett på UNN sin sykehusdrift gjør lokalene uegnet for tilbygg eller påbygg.

Mulighetsstudiet i 2021 ble utført med brukermedvirkning fra UNN, Politiet, Tromsø brann og redning samt ledelse og ansatte ved legevakta. Det finnes videre innspill fra Tromsø Ungdomsråd, Studentutvalget og Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Som ledd i mulighetsstudiet er det bl.a. gjennomført befaringer til andre legevakter for å innhente innspill og erfaringer.

Mulighetsstudiet fra 2021 har særskilt vurdert utfordringer og muligheter avhengig av om ny legevakt plasseres samlokalisert eller i avstand til spesialisthelsetjenesten ved UNN. I oppsummering fra mulighetsstudiet 10.02.2022 pekes det på store fortrinn ved å være samlokalisert primær- og spesialisthelsetjenesten innenfor;

- Pasientsikkerhet, pasienthensyn og behandlingsforløp
- Redusert pasientbehov

- Ressursbruk innen bemanning og ambulansekapasitet, både for UNN og Tromsø kommune.

Dersom samlokalisering viser seg ikke å være gjennomførbart, fremheves det at man må finne en tomt som er tilstrekkelig stor til at man over tid har nødvendige utviklingsmuligheter og god tilgjengelighet for befolkningen og utrykningskjøretøy.

Konseptvalgutredningen er utarbeidet i fellesskap med Tromsø kommune og eksterne konsulenter og sammenstilt i to leveranser (med vedlegg):

1. **Hovedprogram** – Inneholder foreløpig byggeprogram, helseøkonomisk analyse og tjenstedesign av ny legevakt og dokumentet skal videreutvikles i skisse- og forprosjektfasen
2. **Konseptrapport** – Inneholder fire ulike konsepter til ny legevakt og er utarbeidet for at kommunestyret skal kunne velge det de anser som ansees som det konseptet for ny legevakt.

Bygging av ny legevakt er et omfattende prosjekt og det anbefales å gjennomgå vedleggene som er utarbeidet til saksfremlegget.

Utdrag fra Hovedprogrammet

Et hovedprogram skal klargjøre forutsetninger som skal ligge til grunn for valg av løsninger og utforming for nybygg eller ved hovedombygging. Førende forutsetninger er normalt:

- Hvilke(n) virksomhet skal inn i bygget
- Grunnlag for dimensjonering
- Overordnede funksjonelle og tekniske krav til bygg, utearealer, utstyr og infrastruktur

Som forutsetning legger man gjerne til grunn utviklingsplaner, behovsanalyser og framskriving av behov. Ofte finnes det en forankring i politiske plan- og strategidokumenter eller overordnede forretningsplaner. Utarbeidelse av hovedprogram har pågått parallelt og som del av konseptvalgutredning (KVV) for ny legevakt. Hovedprogram med forenklet skisseprosjekt er et vedlegg til KVV for Ny Tromsø legevakt og beskriver tomteuavhengige og generelle krav til utforming av bygningsmasse og utearealer med utgangspunkt i dimensjonerende forutsetninger for prosjektet. Hovedprogrammet er også grunnlaget for etablering av prosjektets tidlige kostnadsoverslag.

Funksjon og tjenstedesign

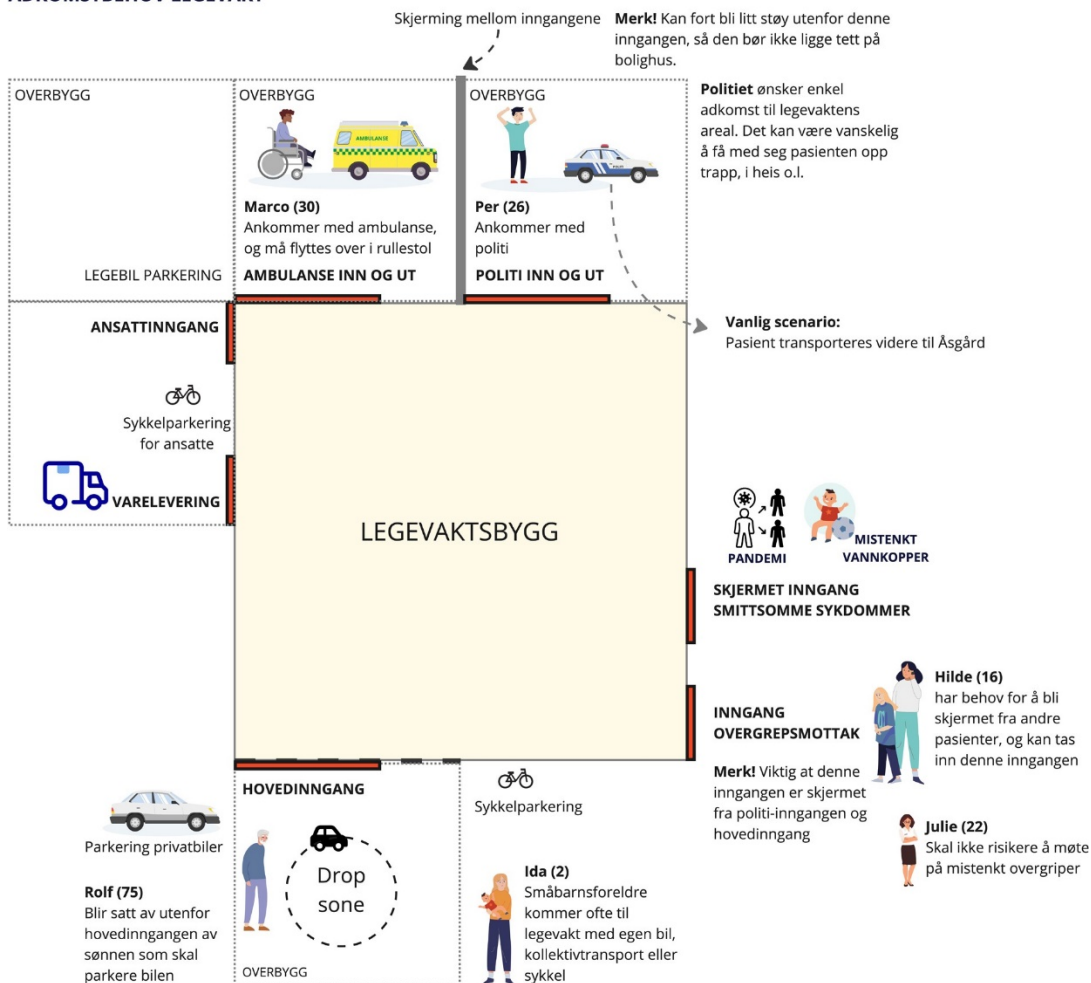
Prosjektet med ny legevakt har satt i gang et tjenstedesignprosjekt sammen med Bouvet Norge AS som kartlegger legevaktens tjeneste og pasientforløp, og sett opp mot funksjonskrav til Tromsø legevakt. Arbeidet er dokumentert i egen rapport som er vedlegg til Hovedprogrammet.

Rapport fra Bouvet Norge AS omtaler virksomheten med følgende inndeling:

- Virksomhets- og pasientforløp
- Dagens pasientforløp med fremtidige tomtealternativer
- Digitalisering og informasjonsflyt

Figuren under illustrerer de funn som har størst betydning for valg av lokasjon:

ADKOMSTBEHOV LEGEVAKT



Figur 1 Figur over legevaktens adkomstbehov, fra Bouvet's Innsiktsrapport

Figuren illustrerer ulike pasientgrupper og hvordan de utløser f.eks. behov for separate innganger. Slike krav bidrar sammen med andre krav til å binde opp plan- løsninger.

De overordnede prinsipper for virksomheten er forankret i akuttmedisinforskriften:

- Legevakt skal sikre befolkningens og tilreisende behov for øyeblikkelig hjelp og nødvendig oppfølging
- Legevakta skal inngå sømløst i den akuttmedisinske kjeden
- Legevakta skal ha kompetanse og ressurser til å gi befolkningen trygghet i (opplevde) akutte situasjoner.

Fokus er oftest på de mest krevende pasientforløp, men de aller fleste konsultasjoner ender med at pasient reiser hjem uten bistand eller ledsager fra legevakta. I 2019 utgjorde dette 77,6 % av alle pasienter. For disse er transport til og fra legevakt samt ventetid viktigst for den helhetlige opplevelsen, i tillegg til medisinsk oppfølging.

Det er en ubestridt fordel å ha tilgang til UNN sine spesialister og ulike kapasiteter. Samtidig tar nærheten kapasitet ved at det er legevaktas personell som følger pasienter til og fra UNN og ikke personell innenfor spesialisthelsetjenesten.

Nærheten til UNN har større betydning enn andelen av konsultasjoner alene vil tilsi. De mest akutte tilfeller skal direkte til UNN sitt akuttmottak, men det vil alltid være tilfeller hvor pasienter rutes feil eller hvor tilstanden forverres raskt og uforutsett. Da teller sekunder og minutter. Hjertestansteamet ved UNN nevnes særskilt. Dette er primært en ressurs for UNN sine avdelinger og har i prinsippet ikke ansvar utenfor sykehuset, men gir allikevel bistand til dagens legevakt.

Muligheter og utfordringer for utforming av legevaktstjenesten er vurdert for alle lokasjoner, hvor lokalisering ved UNN fremmes som en fordel i forhold til økt pasientsikkerhet, redusert transportbehov og ressursbruk innen bemanning og ambulanskapasitet. Tilgjengeligheten og veisystemet opp til Helsehuset fremstår som en utfordring.

Arealbehov ny legevakt

Tromsø kommune bygger nå en legevakt som skal vare i flere tiår og det er svært viktig at det gjøres riktig og med god dimensjonering for fremtiden. Prosjektet er derfor utviklet med et viktig prinsipp – *Å lære av erfaring* fra andre legevakter som er bygd de siste årene.

Referanseprosjektene under mulighetsstudiet og KVVU har vært Trondheim legevakt (ferdigstilt i 2016), Tønsberg legevakt (2018), Drammen legevakt (2013) og Oslo Storbylegevakt (2023).

Det foreløpige arealbehovet er utformet iht. legevaktens behov og sammenliknet med referanseprosjektene som er etablert de siste årene. Størrelsen på planlagte funksjoner i legevakten er lik arealene i referanseprosjektene.

Dagens legevakt disponerer ca. 400 m², og kan ikke benyttes som et sammenligningsgrunnlag for en ny og moderne legevakt. Behovet til en moderne legevakt og god arbeidsplass er betydelig større, som illustrerer hvor underdimensjonert dagens virksomhet er. Et legevaktsbygg innenfor akuttmedisin kan sammenlignes mot bygging av et sykehusbygg, som er en areal- og kostnadskrevende investering. For eksempel er det vanlig å operere med en brutto / netto-faktor på 1,8 for nybygg, men for sykehusbygg er faktoren adskillig høyere og på ca. 2,4. Årsaken til at sykehusbygg og legevakt har høyere brutto / netto-faktor er behovet for brede korridorer og rom tilpasset sengetransport, spesialrom til pasientbehandling, akuttheis, dobbeltkorridorsystem, sikkerhetstiltak for ansatte, flere innganger og økt behov for publikums- og driftsarealer. Brutto / netto-faktoren for legevakten er satt til 2,2, som er nøkternt i forhold til vanlig praksis.

Tabellen under viser foreløpig arealbehov til legevaktens funksjoner:

Ny Tromsø legevakt - arealbehov	Netto BRA	B/n faktor	Beregna BTA
	m2		m2
Resepsjon/ venterom ytre	203	2,2	447
Legevakt	388	2,2	854
Lager/birom legevakt	66	2,2	145
Overgrepsmottak/Politi	106	2,2	233
Admin., respons- og legevaktsentral	240	2,2	528
Personalrom	136	2,2	299
Tekniske rom/driftsarealer	232	2,2	510
Oppvarmet/klimatisert garasje	189	1,6	302
SUM programmert areal	1560		3318
Foreløpig SUM Drift/tekniske arealer (ikke programmert)	364		
Utendørsarealer	1070		

Tabellen over tar kun hensyn til legevaktens funksjonsbehov og arealbehovet er noe ulikt på de ulike konseptene. Totalt areal for konseptene varierer fra 3400 – 5800 m² BTA.

Utdrag fra Konseptrapport

Beskrivelse av alternativer

Konseptrapporten inneholder forenklete skisseprosjekter på fire ulike tomtelokasjoner:

1. Alternativ 1 – UNN, Sykehusvegen 30, på parkeringsplassen vis a vis dagens legevakt.
2. Alternativ 2 – Helsehuset, Hansine Hansens veg 90, utvidelse av Helsehuset i sør.
3. Alternativ 3 – Tromsprodukt, Gimlevegen 46, på tomten til gamle Tromsprodukt.
4. Alternativ 4 – Esso-tomta, Stakkevollvegen 47, på ubebygde areal som ligger ved Stakkevollvegen.

For beskrivelse og tegninger av alternativene henvises det til Konseptrapporten.

Prosjektkostnad

Det er gjort en overordnet vurdering av investeringskostnader for alle tomtealternativ basert på foreløpig plassering på tomt og identifiserte særkostnader. Ved sammenligning av basiskostnad må man ta høyde for at ikke alle alternativ gir samme løsning.

Foreløpig kostnadsoppsett	Alt. 1	Alt. 2	Alt. 3	Alt. 4
	UNN	Helsehuset	Tromsprodukt	Esso-tomta
<i>Prosjektdata</i>				
Bruttoareal	5829 m2	3945 m2	3318 m2	3318 m2
Bruttoareal riving			3240 m2	
Utendørs opparbeidet areal	2300 m2	5600 m2	4550 m2	7000 m2
<i>Hovedsammendrag</i>				
Legevakt	233 894 861	217 000 000	204 607 704	239 291 679
Kulvert, «tørrskodd» overføring av pasient	16 028 315			
UNN - parkering	54 738 458			
Utendørs	12 147 098	29 000 000	17 392 870	23 392 569
Helsehuset - driftsarealer		29 000 000		
Riving			5 934 060	
Særkostnader	21 875 000	58 000 000	37 000 000	25 075 000
SUM 1-10 Basiskostnad	338 683 732	333 000 000	264 934 634	287 759 248
SUM 1-10 Basiskostnad avrundet	339 000 000	333 000 000	265 000 000	288 000 000
Opsjon 1: Solcelleanlegg	3 MNOK	1,4 MNOK	1,6 MNOK	2,2 MNOK

Særkostnader

Under særkostnader ligger kostnader som ikke er arealdrevet og som kan tilbakeføres til særkrav eller spesielle forhold ved tomtealternativet. Her er også kostnader til medisinsk teknisk utstyr (MTU) i størrelsesorden 10 – 11 mill. ekskl. MVA og allerede påløpte prosjektkostnader. Isolering av særkostnader bidrar til å få frem noen av de spesielle

utfordringer tomtevalget vil innebære. For alle alternativ er påløpte prosjektkostnader kalkulert til NOK 15 mill. inkl. MVA

Foreløpige forventet tillegg og anbefalt kostnadsramme	Alt. 1		Alt. 2		Alt. 3		Alt. 4 - Kun legevakt		Alt. 4 - Komplet med flere funksjoner	
	MNO K	%	MNO K	%	MNO K	%	MNO K	%	MNO K	%
Grunnkalkyle 2022-kr	339		333		265		288		505	
Lønns- og prisstigning	44		38		38		46		66	
Grunnkalkyle inkl. LPS, løpende kroner	383		371		303		334		571	
Forventet tillegg	77	20	78	21	58	19	80	24	137	24
Anbefalt styringsramme (P50) *	460		449		361		414		708	
Usikkerhetsavsetning	138	30	148	33	115	32	141	34	241	34
Anbefalt kostnadsramme (P85)	597		597		476		555		949	

* *Anbefalt styringsramme (P50)*

- Styringsrammen uttrykker beregnet kostnad slik at det er 50 % sannsynlighet for ikke å overskride beregnet beløp.

Anbefalt kostnadsramme (P85)

- Kostnadsrammen uttrykker beregnet kostnad slik at det er 85 % sannsynlighet for ikke å overskride beregnet beløp.

Vurdering av alternativer

I arbeidet med konseptvalgutredningen er de ulike alternativ vurdert ut fra hensyn til kommunalt ansvar for helsetjenester, samarbeid med spesialisthelsetjenesten og andre aktører.

Tromsø kommune har valgt å gjøre en helhetsvurdering ved å sammenfatte prosjektets målsettinger, grunnlagsdokumenter, kriterier for tomtevalg samt de funn som er sentrale i utredningen for å løse legevaktas rom- og funksjonsbehov. Funnene er kommet frem i form av medvirkning, tjenestedesign og faglig vurdering av alternativene i forhold til kvaliteter og utfordringer med tomtene (grunnforhold, eiendomsforhold, regulerings- og byutviklingsforhold, arealbehov, adkomst og infrastruktur).

Nr.	Evaluering	Alt. 0	Alt. 0 +	Alt. 1	Alt. 2 *	Alt. 3	Alt. 4
		UNN	UNN	UNN	Helsehuset	Tromsprodukt	Esso-tomta
1	Løser legevaktas funksjonsbehov						
2	Rask og tørrskodd overføring av pasienter til UNN, uten biltransport						
3	Faglig samarbeid om pasientbehandling i den akuttmedisinske kjeden						
4	UNNs akutte stansteam kan rykke ut til legevakta						
5	Fysisk nærhet for pasienter til spesialisthelsetjenesten						
6	To adkomster til/fra Legevakta						
7	Mulighet for skjermede innganger						
8	Mulighet for adskilt varelevering og ambulansemottak						
9	Tilfredsstillende utvendige arealer; trafikkikkerhet og universell utforming						
10	Vinterdrift, snø depot og snørydding						
11	Parkeringsmuligheter for besøkende og tjenestebiler						
12	Lokalisert ved busstopp / logistikk-knutepunkt**						
13	Kontinuerlig og trafikkikker gangadkomst fra busstopp til hovedinngang						
14	Lett og logisk tilgjengelighet						
15	Nærhet til hovedferdselsåre						
16	Eierforhold tomt						
17	Konflikter eksisterende infrastruktur/installasjoner i grunn, veg og naboer						
18	Ivaretagelse av helikopterlandingsplass***						
19	Krav om regulering iht. PBL ****						
20	Mulighet for fremtidig utvidelse						
Rangering av alternativer		6	5	1	2	4	3
Åpning av ny legevakt			Q2 2024	Q4 2027	Q3 2028	Q3 2028	Q3 2029
Areal legevakt (BTA)		413 m ²	900 m ²	5 546 m ²	3 695 m ²	3 318 m ²	3 318 m ²
Anbefalt styringsramme (P50) MNOK		0	13,5	480	449	361	414
Anbefalt kostnadsramme (P85) MNOK		0	16,2	597	597	476	555

Tabell: Sammenstilt vurdering av tomtealternativer

- * Løsning forutsetter at UiT selger tomt på 2,5 mål til Tromsø kommune
- ** Vurdering av avstand, stigningsforhold og trafikkikkerhet
- *** Gjelder for dagens og framtidig drift av Legevakta, samt under byggeperiode
- **** Alternativ 2 har krav om regulering og to vegprosjekter i tillegg



Sammenstilt vurdering

Rangering nr. 1: Alternativ 1 – UNN

UNN er foretrukket alternativ og har sterke faglige anbefalinger fra majoriteten av Sentralt brukerutvalg og UNN's akuttmedisinske fagmiljø på grunn av tilknytningen til sykehuset. Alternativ 1 er det alternativet som i størst grad oppfyller prosjektets målsettinger og er i tråd med de tillitsvalgte og legevaktens anbefaling. Klinisk personell innen den akuttmedisinske tjenesten er de som kjenner behovet til tjenesten og pasientene aller best og omtaler en samlokalisert løsning av legevakt og UNN som «*gullstandard innen den akuttmedisinske kjeden*». Legevakten har årlig ca. 22 000 konsultasjoner, hvorav ca. 21 % henvises videre til spesialisthelsetjenesten. Nærhet vil være en fordel for pasienten.

- Tomten gir rom for en god planløsning.
- Det foreligger ikke krav om regulering iht. PBL og er det alternativet som kan realiseres raskest.
- Adkomstmulighetene er gode for alle typer reisende.
- Konseptet legger til rette for økt samarbeid innen den akuttmedisinske kjeden med UNN som gir fordeler for pasienten, UNN og Tromsø kommune.

Hovedutfordringen for dette alternativet er at UNN som grunneier har en rekke utbyggingsbehov og har stilt forutsetninger som gir alternativet økt kompleksitet og investeringskostnad sammenlignet med de andre alternativene. Helikopterlandingsplassen må kunne være i drift i byggeperioden, som krever høyt fokus på sikkerhet, helse og arbeidsmiljø på byggeplass og trygg drift av helikopterlandingsplassen. Usikkerhet er i hovedsak knyttet til trafikk med nytt redningshelikopter SAR Queen AW101, og spesielt i perioden med elementmontasje av nytt bygg som krever arbeid med mobilkran.

Tromsø kommune har gjennomført markedsdialog med entreprenør Consto AS, som sto for utbyggingen av UNNs nye A-fløy nært inntil helikopterlandingsplassen. Her ble det etablert gode varslingsrutiner og direkte dialog mellom anleggsleder og helikopterpilot ved landing. Tilbakemeldingen fra Consto AS var at et byggeprosjekt med ny legevakt er gjennomførbart, hvor det må legges inn nedetid for mobilkran, tilstrekkelig tid for gjennomføring og settes opp gode gjennomføringsrutiner i anbudsdokumentene. I tillegg må det velges en byggemetode som muliggjør rask elementmontasje, bygningselementer i store deler og en konstruksjon som tåler vind- og støybelastningen fra helikopterlandingsplassen.

Samlet sett er Alternativ 1 - UNN det beste alternativet for Legevakta.

Alternativ 1 har muligheter for en rekke gevinster for UNN og Tromsø kommune når det gjelder samarbeid rundt pasientbehandling, faglig utvikling, samarbeid rundt leverandøravtaler, overføring av pasienter mm. Det anbefales videre dialog med UNN på disse forholdene.

UNN har utført deres helhetsvurdering av konseptvalgutredningen til ny legevakt, og UNNs styre vedtok enstemmig 22.02.23 at Tromsø kommune kan etablere ny legevakt på UNNs eiendom. Etableringen medfører en del ulemper for UNN, men vedtaket ble enstemmig vedtatt siden samlokalisering anses som den beste løsningen for pasienten, god beredskap og faglig samarbeid mellom helsetjenestene. Vedtaket er gitt med forbehold om at UNNs forutsetninger gitt i brev datert 04.10.2022 og styrevedtak datert 22.02.2023 følges opp.

UNNs styre har vedtatt konsept for ny nyfødt intensiv ved utvidelse av C-fløya, med mulighet for ny helikopterlandingsplass på toppen av bygningen. Legevakta og ny helikopterlandingsplass har behov for samme infrastruktur, med rask og enkel overføring av pasienter til akuttmottaket. Det anbefales å vurdere felles gevinster og kostnadsbesparelser ved å se UNN, NAW SARH-prosjektet og Tromsø kommunes behov sammen i det videre arbeidet. Et samarbeid her kan gi en svært god løsning for den akuttmedisinske beredskapen i Tromsø kommune og resten av Nord-Norge.

Rangering nr. 2: Alternativ 2 – Helsehuset

Helsehuset ble i 2015 politisk vedtatt som lokalisering til ny legevakt. Det pågår «et makebytte» slik at Tromsø kommune skal overta tomten fra Fylkeskommunen, men makebyttet og adkomstretten er ikke ferdig forhandlet mellom Tromsø kommune og Fylkeskommunen. Byggesaksavdelingen er av den oppfatning at Legevakten vil utløse krav om bebyggelsesplan/reguleringsplan og oppgradering av veg til kommunalteknisk norm på bakgrunn av legevaktens art og omgang av blålystrafikk og høye besøkstall. Plasseringen kan gi noen driftsmessige fordeler mellom Helsehuset og Legevakta, men også tilsvarende ulemper med tanke på støy, dagslys og trafikkavvikling. Legevaktens virksomhet vil også være til ulempe for UNN's Barne- og ungdomspsykiatriske avdeling som ble plassert innerst i Hansine Hansens veg fordi den har behov for å ligge skjernet.

Alternativets største utfordring er at tomten per dags dato er for liten. Dette alternativet forutsetter at UiT selger omtrent 2,7 mål fra tilgrensende eiendom til Tromsø kommune.

Uansett må Legevaktas fotavtrykk begrenses for å opprettholde nødvendig drifts- og logistikkarealer til Helsehuset. Dette innebærer at bakkeplan forbeholdes driftsarealer, ambulansemottak og legevaktbil. Pasientbehandling må løses på plan 2.

I tillegg vil en plassering ved Helsehuset utelukke framtidig utvidelse av Helsehuset. Alternativ adkomstvei (beredskap) må legges over UiTs arealer og forutsetter deres samtykke. Adkomstveien er privat eid av UNN, adkomstretten til Helsehuset er ikke ferdig forhandlet og veien er ikke regulert til veiformål. Tomta er ikke plassert i nærheten til en hovedferdselsåre og er i konflikt med annen kritisk infrastruktur. Det kan også komme et krav til utbedring av Sykehusveien og krysset ved Hansine Hansens veg på grunn av betydelig økt trafikkmengde til ny legevakt over en allerede svært trafikkert veg. Det foreligger også usikkerhet rundt infrastruktur i vegtrase og grunnforhold.

Samlet sett rangeres Alternativ 2 – Helsehuset som nr. 2. Alternativet forutsetter at UiT selger Tromsø kommune nødvendig tilleggsareal og godkjenner ny beredskapsvei gjennom deres område.

Mulighet for fremtidig utvidelse av Helsehuset bør også inkluderes i vurderingen siden tomten Tromsø kommune eier har et potensiale til ca. 30 nye pasientrom. Utvidelse av Helsehusets virksomhet vil mest sannsynlig ikke utlyse krav om utbedring av veg eller regulering, siden Helsehusets virksomhet ikke påvirker de trafikale forholdene i så stor grad som Legevakten gjør.

Rangering nr. 3: Alternativ 4 – Esso-tomta

Esso-tomta er plassert langs Stakkevollvegen og er avsatt til offentlig eller privat tjenesteyting i kommunedelplanen. Tomten er stor og godt egnet for utvikling av de kommunale helsetjenestene og eventuelt andre administrative behov for Tromsø kommune. For å utnytte potensialet i eiendommen er det foreslått å etablere base for hjemmetjenesten, legekantor og omsorgsboliger sammen med Legevakta, men tomten har fortsatt kapasitet til flere tjenester. Husbanken har deltatt i dialog rundt Esso-tomten, og mener at tomten er godt egnet for en omsorgsbolig til personer med funksjonsnedsettelse. Tomten er ikke egnet for personer med kognitiv svikt og demens.

- Tomten gir rom for en god planløsning.
- Adkomstmulighetene er gode for alle typer reisende.
- Konseptet legger til rette for utvikling av de kommunale tjenestene.

Hovedutfordringene til alternativet er at realisering av legevakten forutsetter at det realiseres andre funksjoner som gir en svært stor investering. Alternativet medfører et mer komplekst byggeprosjekt som vil ta lengre tid å realisere, som er ugunstig for legevaktens drift. I tillegg er tomten i privat eie og grunnen består av forurensede masser som må

miljøsaneres. Eiendommen må reguleres, og bygget må sikres mot vegstøy fra Stakkevollvegen. Esso-tomta er det eneste alternativet som ikke er plassert nær UNN, men hvis legevakten etableres adskilt fra spesialisthelsetjenesten vurderes en logisk tilgjengelighet for befolkningen som viktig.

Samlet sett rangeres alternativet som nr. 3.

Rangering nr. 4: Alternativ 3 – Tromsprodukt

Eiendommen eies av UNN som kan vurdere å selge tomten til legevaktformål. Tomten er godt synlig og sentralt plassert nær UNN med hovedadkomst fra Hansine Hansens vei og beredskapsadkomst fra Gimleveien.

- Tomten kan realisere en god planløsning og tomten må reguleres.

Det er en ulempe at bygget ligger et lite stykke unna busstopp og hovedferdselsåre, og besøkende må forsere en betydelig høydeforskjell fra sykehusområdet opp til hovedinngang. Største utfordring er innflyvningen til helikopterplassen, som med stor sannsynlighet vil sette begrensninger på byggets høyde og at det ikke blir tilstrekkelig areal til legevakt. Det kan også komme krav til utbedring av Sykehusveien og krysset ved Hansine Hansens veg på grunn av betydelig økt trafikkmengde til ny legevakt over en allerede svært trafikkert veg.

På Styremøte UNN 22. februar 2023 ble alternativet omtalt i sak ST15-2023 punkt 2. UNN har ikke vurdert alternativet, men ber Tromsø Kommune om nye utredninger og dialog dersom alternativet på et senere tidspunkt skulle bli aktuelt.

Samlet sett rangeres alternativet som nr. 4.

Konklusjon

Legevakta er utdatert og har behov for økt kapasitet og bedre fasiliteter. Dagens lokaler er ikke i tråd med tjenestens behov eller Tromsø kommunes befolkningsgrunnlag.

Konseptvalgutredningen anbefaler at Alternativ 0 og Alternativ 0+ ikke videreføres siden konseptene ikke kan realisere legevaktens behov. Alternativ 3 kan mest sannsynlig ikke realiseres på grunn av konflikt med byggets høyde og innflyvningen til UNNs helikopterlandingsplass og det er usikkert om UNN ønsker å selge eiendommen. Alternativ 4 kan ikke videreføres på grunn av lang realiseringstid og svært høy investeringskostnad.

Alternativ 2 – Helsehuset trenger detaljregulering som minimum medfører 1,5 – 2 år ekstra på gjennomføring av prosjektet. I tillegg vil alternativet medføre omfattende infrastrukturiltak både på omlegging av infrastruktur og oppgradering av veg. Kostnadene for Alternativ 2 og 1 er svært like, men Alternativ 1 – UNN kan ferdigstilles 2 år tidligere og har potensiale for inntekter på parkeringsanlegget.

Konseptvalgutredningens resultater viser at det **anbefales at kommunestyret velger realisering av Alternativ 1 – UNN**. Alternativet har en rekke fordeler med samarbeid opp mot spesialisthelsetjenesten og er det alternativet som kan realiseres raskest.

Konseptrapporten inkluderer foreløpige økonomiske rammer for prosjektet. De økonomiske rammene trenger oppdatering i forprosjektet og kvalitetssikring (KS2) og et senere vedtak om økonomisk ramme for prosjektet i kommunestyret.

De foreløpige anbefalte økonomiske rammene for Alternativ 1 – UNN er:

- Anbefalt styringsramme, P50,460 MNOK

- Anbefalt kostnadsramme, P85, 597 MNOK

Kostnadsrammen må gjennomgås i forprosjektet, og det skal gjennomføres tiltak for å redusere prosjektets usikkerheter og utføre kostnadsbesparelser. På bakgrunn av konseptvalgutredningen og konseptrapporten anbefales at prosjektet videreføres, slik at man kan fullføre skisse- og forprosjekt.

Tromsø kommune har utarbeidet et fremskrevet dimensjoneringsgrunnlag for legevaktas aktivitet og kapasitet frem til år 2040. Driftskonseptet til legevakta besluttes av Avdeling for helse og omsorg og trenger parallell prosess og beslutninger med byggeprosjektet.

Det er utarbeidet et foreløpig rom- og arealprogram for legevakta. Arealbehovet til ny legevakt er beregnet fra ca. 3400 m² BTA, og for Alternativ 1 – UNN tilkommer det ca. 2400 m² BTA for et parkeringsanlegg i underetasjen. Det foreligger et potensiale for noe arealreduksjon ved utforming av innvendig planløsning og vurdering av samtidigheter som gjennomgås i prosjektets neste fase.

Vedtakskompetanse

Kommunestyret

Vedlegg

_ BYGG-23_00359-3 124_86 Referat fra forhåndskonferanse 623582_11_1
 2022-11_16 Entreprisemodeller_Tromsø kommune
 A1100 Alternativ UNN - Situasjonsplan
 A1101 Alternativ UNN - Planskisser
 A1102 Alternativ UNN - Snitt
 A1103 Alternativ UNN - Illustrasjoner
 A1105 Alternativ UNN - Situasjonsplan full utbygging
 A1106 Alternativ UNN - Snitt med full utbygging
 A1107 Alternativ UNN - Illustrasjoner full utbygging
 A1200-1 Alternativ Helsehuset var. 1- Situasjonsplan
 A1200-2 Alternativ Helsehuset Alt. 2- Situasjonsplan
 A1201-2 Alternativ Helsehuset Alt. 2 - Planskisser
 A1202-1 Alternativ Helsehuset var. 1 - Snitt
 A1202-2 Alternativ Helsehuset Alt. 2 - Snitt
 A1203-1 Alternativ Helsehuset var. 1- Illustrasjoner
 A1203-2 Alternativ Helsehuset Alt. 2- Illustrasjoner
 A1205 Alternativ Helsehuset - Tomtekart
 A1205-2 Alternativ Helsehuset Alt. 2- Tomtekart
 A1300 Situasjonsplan- Tromsprodukt- tomta
 A1301 Planskisser- Tromsprodukt- tomta
 A1302 Snitt- Tromsprodukt- tomta
 A1303 Illustrasjoner- Tromsprodukt- tomta
 A1400 Situasjonsplan- Essotomta
 A1401 Planskisser- Essotomta
 A1402 Snitt- Essotomta
 A1403 Illustrasjoner- Essotomta
 Anbefalinger til ny legevakt fra Sentralt brukerutvalg 24.11.2023
 Brev fra UNN - Legevakt vurdering av alternativ 1A 04.10.2022
 Kriterier for tomtevalg ver. 3.2 30.09.2022

L01

L03

L04

NOT-RIM-001 - Tromsø Legevakt - Miljøprogram_UTKAST 0.1

NOT-RIM-002 - Tromsø Legevakt - miljøtekniske undersøkelser_UTKAST 0.1

NOT-RIV-001 - Tromsø Legevakt - prinsippnotat VVS_UTKAST 0.1

Presseprotokoll fra styremøte UNN 22.02.2023

Rapport Usikkerhetsanalyse Ny legevakt Tromsø kommune 10.1.2023

Sak 15 - Ny kommunal legevakt i Tromsø, vurdering og anbefaling av plassering

TLV Rom- og arealskjema- sammenligning referanseprosjekter

TL Innsiktsrapport v2