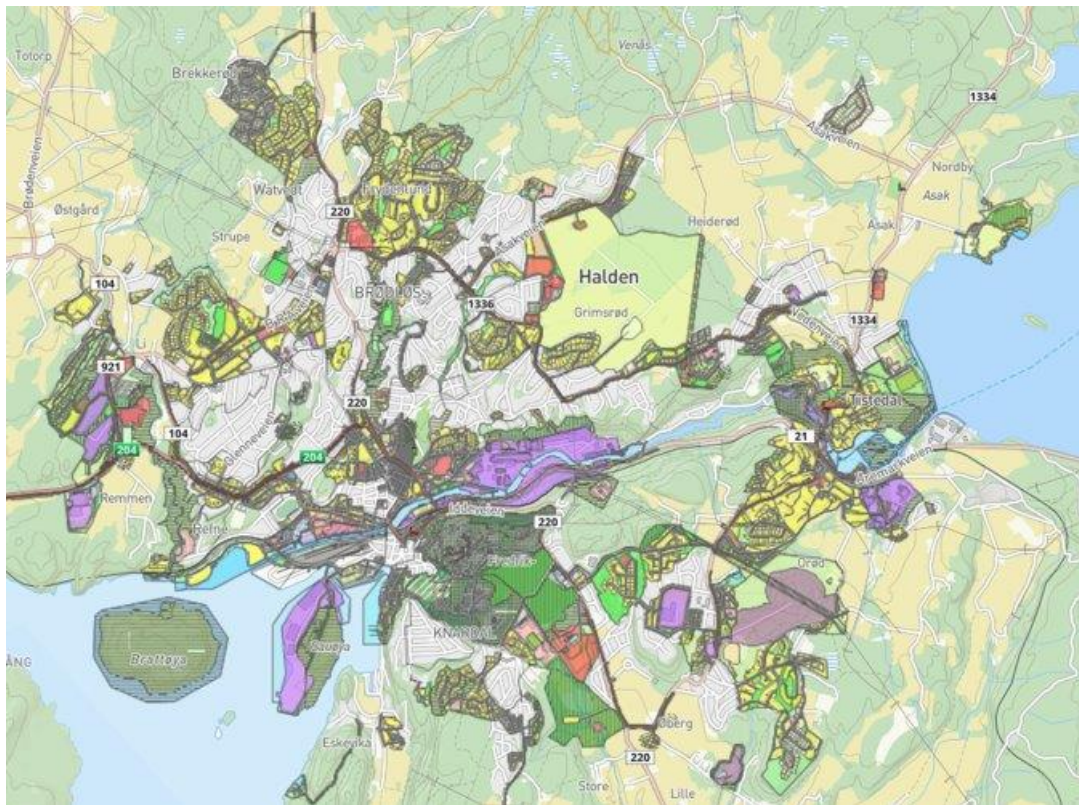


VEDLEGG 1

Ny ambulansestasjon Halden

Interessentdialog



0 INNLEDNING

Sykehuset Østfold (SØ) har behov for nye arealer til Ambulansetjenesten i Halden. Dagens ambulansestasjon i Søsterveien ved Haldenklinikken, består av gammel bygningsmasse som ikke fullt ut tilfredsstillende dagens behov eller lover og forskrifter.

Sykehusets ledelse har fått godkjenning fra sykehusets styre og Helse Sør-Øst om å utrede tre ulike alternativer i konseptfasen:

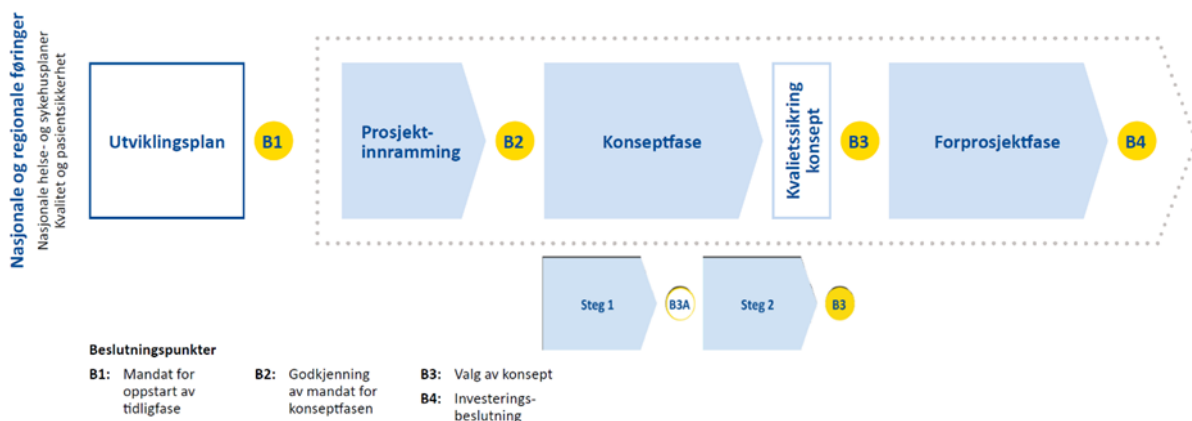
Alternativ 0: Dagens løsning («mellomløsning»)

Alternativ 1: Ny eid ambulansestasjon ved Haldenklinikken

Alternativ 2: Ny leid ambulansestasjon i Halden

Målet med konseptfasen og tilhørende konseptrapport er å utrede og fremskaffe et faglig og økonomisk godt grunnlag for til med tilstrekkelig sikkerhet å beslutte løsning for en ny ambulansestasjon i Halden. Konseptfasen skal dokumentere og gi grunnlag for å beslutte hvilket alternativ som best oppfyller mål, forutsetninger og rammer gitt i prosjektmandatet. Konseptrapporten gir føringer for arbeidet i neste prosjektfase (forprosjekt).

Faseinndelingen er i samsvar med «Veileder for tidligfasen i sykehusprosjekter» (Sykehusbygg 2022). Se illustrasjon under. Prosjektet er dog så vidt begrenset i størrelse at veilederens metodikk ikke er å regne som obligatorisk. Vi vil nøye oss med en samlet konseptfase, ikke steg 1 og 2.



Et mulig alternativ for Sykehuset Østfold er altså å leie lokaler til ambulansetjenesten i Halden, beliggende sentrumsnært med enkel adkomst til E6.

Sykehuset ønsker i dialog med mulige interessenter å gjøre en riktigst mulig vurdering av leiealternativet. Sentrale momenter er følgende:

- Sykehuset ønsker svar på forventet leieprisnivå, lokalisering, bygningsmessig utforming osv. Se eget svarskjema for full oversikt.

- Det er avgjørende at interessentenes vurderinger er mest mulig realistiske og i tråd med endelige tilbud i en eventuell konkret markedsforespørsel
- En samlet vurdering fra sykehusets prosjektgruppe vil legges til grunn for evaluering og valg mellom de tre alternativene.
- Evalueringskriterier vil hovedsakelig knyttes til beliggenhet, HMS/arbeidsmiljø og økonomi
- Om leiealternativet rangeres som beste alternativ i B3, skal det godkjennes i sykehusets styre, i HSØ og Helse- og Omsorgsdepartementet (HOD)
- Deretter vil det utlyses anbudskonkurranse for leiealternativet (forprosjektfase)
- Hvis tilbudene ikke er innenfor estimert kostnadsramme fra konseptfasen, vil ikke alternativet kunne godkjennes i B4, siden kostnadsrammen er absolutt
- Ny behandling i konseptfasen basert på nye forutsetninger er i tilfelle påkrevd

1 OVERORDNET BYGNINGSBEHOV

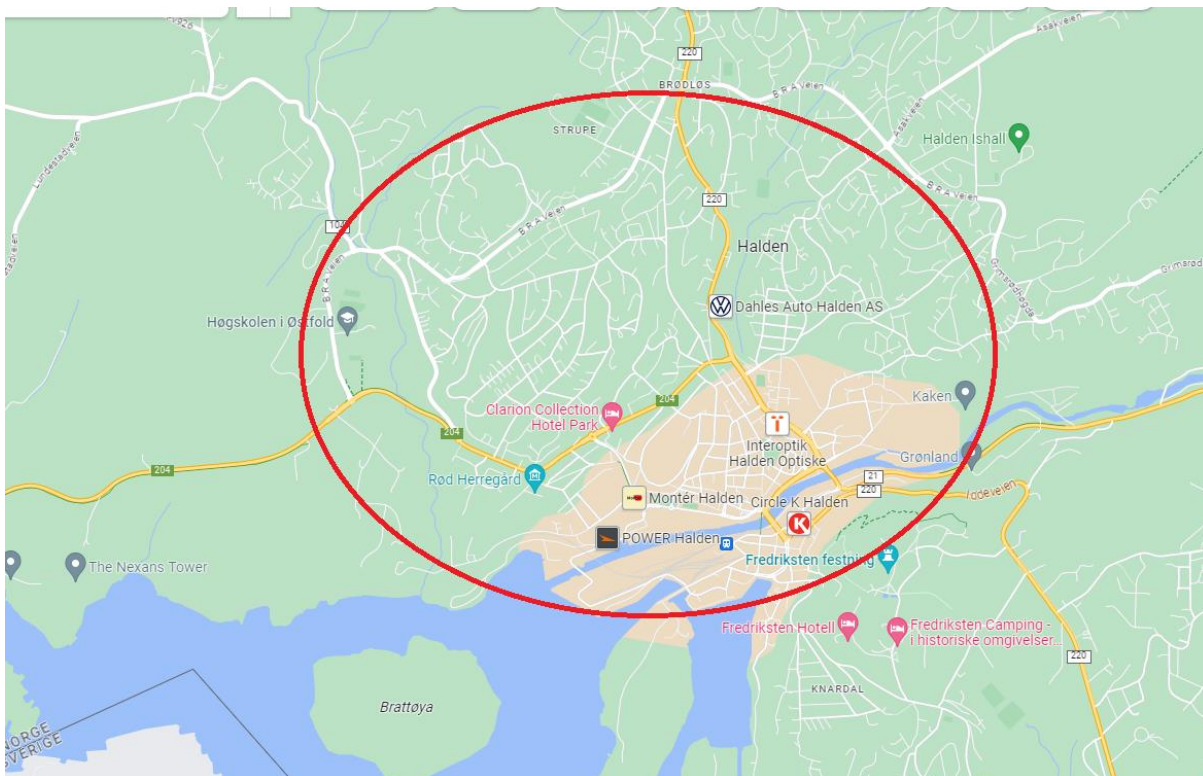
Totalt arealbehov kan variere i forhold til byggets utforming og beliggenhet, men det er lagt inn en veiledende romkatalog som viser behovet.

Halden ambulansestasjon har en samlet bemanning på 35 ansatte i turnus og dette utgjør en samtidighet inne på stasjonen på ca. 10-12 medarbeidere. Fremskrevne tall til 2040 tilsier totalt 52 medarbeidere.

På grunn av behovet for raske utrykninger er det viktig at de trafikale forholdene som tettbebyggelse, redusert fart, fartsdumper og lignende vurderes i forhold til plassering av stasjonen.

Det er etablert nasjonalt veiledende responstidsmål for ambulansetjenesten for akuttoppdrag (hastegrad **rød**). I byer og tettsteder er det et mål at ambulansen er framme på hendelsesstedet innen 12 minutter og i grisgrendte strøk at ambulansen er framme på hendelsesstedet innen 25 minutter i 90 prosent av hendelsene.

Plasseringen bør befinne seg innenfor de angitte grensene vist av den røde sirkelen på kartet.



Sykehuset er opptatt av at alternativet som tilbys har en reguleringsplan som gjør at man kan få utarbeidet og godkjent en detaljreguleringsplan med formål om etablering av en ambulansestasjon.

Sykehuset ønsker tilbydere som selv kan finansiere, prosjektere og gjennomføre nødvendig entrepris for å etablere en ny ambulansestasjon som leietaker kan leie fra ferdigstillelsesdato.

Sykehuset anser seg som en langsiktig leietaker. Det er dog naturlig at et fortrinn ved å leie, er mer fleksibilitet i varighet av forpliktelser enn et eid bygg. Vi ønsker oss derfor leieprisestimer på både mellomlang og lang leietid (10 og 25 år). Eventuelt utkjøp av leieobjektet etter endt leietid kan være aktuelt å vurdere.

Det er en forutsetning at Utleier har ansvaret for at leieobjektet, utvendig og innvendig, overleveres komplett og funksjonsdyktig.

SØ vill ikke ha mulighet for å gjøre MVA-fradrag på leiekosten for dette bygget. Leiekostnaden kommer å bli håndtert som finansiell leie og er å betrakte som en egen investering. SØ har mulighet til MVA-fradrag på FDV og felleskostnader hvis disse faktureres separat.

2 GENERELLE FUNKSJONER

Ambulansetjenesten skal ha nødvendige rom, garasjeplasser, vaskehall m.m. for å utføre driften på en god og effektiv måte.

Forventet standard er normal nøktern kontorbyggstandard.

Rombehov fremgår av romkatalog vist i tabell under. Romkatalogen er veiledende. Endelige romfunksjoner avklares i detaljprosjekteringen.

| Romfunksjon /-navn | Antall rom | Nettoareal per rom m ² | Sum nettoareal m ² | Aktuelle arealer for sambruk |
|--|------------|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| Arbeidsområde, 3 personer | 1 | 18,00 | 18,00 | |
| Kontor seksjonsleder | 1 | 12,00 | 12,00 | |
| Kontor | 2 | 7,00 | 14,00 | |
| Hvilerom | 8 | 7,00 | 56,00 | |
| Garderobe | 2 | 40,00 | 80,00 | |
| Garderobe, dusjrom med 2 dusjer | 4 | 3,50 | 7,00 | |
| Garderobe, WC | 2 | 2,00 | 4,00 | |
| Rom for Utrykningstøy | 1 | 40,00 | 40,00 | |
| Dekontamineringsrom | 2 | 12,00 | 24,00 | |
| Kopiroom inkl. rekvisitalager | 1 | 3,00 | 3,00 | |
| Vaskerom | 1 | 10,00 | 10,00 | |
| Bøttekott | 1 | 3,00 | 3,00 | |
| Lager, rent forbruksvarer, medisiner | 1 | 20,00 | 20,00 | |
| Lager tøy, rent | 1 | 12,00 | 12,00 | |
| Lager nytt tøy | 1 | 7,00 | 7,00 | |
| Mottakslager varer og O2 | 1 | 12,00 | 12,00 | |
| Lager, ambulanseteknisk utstyr/katastrofelager | 1 | 20,00 | 20,00 | |
| Lager, tøy urent | 1 | 7,00 | 7,00 | |
| Undervisning, ferdighetstrening | 1 | 20,00 | 20,00 | |
| Møterom 1, 20 personer | 1 | 40,00 | 40,00 | x |
| Møterom 2, stillerom/samtalerom | 1 | 15,00 | 15,00 | |
| Kjøkken/spiserom | 1 | 40,00 | 40,00 | |
| Oppholdsrom | 1 | 40,00 | 40,00 | |
| Treningsrom Gjerne i nærhet til garderober | 1 | 60,00 | 60,00 | x |
| WC, HC | 1 | 6,00 | 6,00 | |
| WC | 3 | 2,00 | 4,00 | |
| Vaskehall | 1 | 67,00 | 67,00 | x |
| Vaskehall / kompressorum høytrykksvasker | 1 | 16,00 | 16,00 | |
| Verksted/sambandsrom og utstyr. | 1 | 15,00 | 15,00 | |
| Vognhall, 4 plasser (bør være parallelle porter) | 1 | 197,00 | 197,00 | |
| Sum nettoareal | | | 869,00 | |
| Uteområde/terrasse | | | | |
| Innv Trapper, ganger , tekniske rom m.m | | | | |

Garasje/vognhall med tilhørende støtterom, vaskehall med tilknytning til ren/urensone må ligge på bakkeplan. Vognhall og vaskehall må ha gulvvarme for å hindre ising på vinteren.

Hvilerom, oppholdsrom og øvrige rom, kan ligge på bakkeplan evt. i etasje over. Det er viktig med rask utrykning, så man er avhengig av robust og hurtig forflytning til garasjen.

Vaskerom skal ha plass til vaskemaskin for tøy og vaskemaskin for mopper. I tillegg skal det være plass til en stk. tørketrommel og ett stk. kjøleskap til oppbevaring av

mopper og kluter. Det skal være plass til renholdsvogner og ladbare gulvvaskemaskiner.

Vognhall skal romme 4 ambulanserbiler + separat vaskehall.

Primærbrukere av ambulansestasjonen i Halden vil være administrativt og operativt paramedisinsk personell tilknyttet vakt og drift av ambulansene i Haldenregionen. Personellet jobber i vaktskift og det er hvilende vaktpersonell kasernert ved stasjonen 24 timer i døgnet.

Som følge av at personell jobber i vaktskift, med fortløpende utrykninger, er det viktig at stasjonen fasiliterer gode løsninger og arealer for hvile, rekreasjon og opphold. Et hovedkonsept ved bygget er derfor å skille administrative-/besøksarealer fra kaserneringsdel hvor personell på vakt oppholder seg, for nettopp å etablere et uforstyrret bo- og oppholdsmiljø.

Gode garderobefasiliteter i tråd med Arbeidstilsynets forskrifter vil være førende prinsipper for planutforming av bygget. Garderobefunksjoner bør utformes fleksibelt for å hensyn ta varierende kjønnsfordeling mellom de ansatte.

Konseptet for prosjektert ny ambulansestasjon skal ivareta mulighet for hurtig reaksjon/utrykning, god logistikk, mulighet for å ivareta gode hygieniske forhold og miljø for rekreasjon og hvile for ansatte. Plassering, orientering og formgivning av ambulansestasjonen følger primært de rammebetingelser som tomt og tjenestens særkrav betinger.

Utleier skal levere all fast innredning. Herunder blant annet kjøkkeninnredning med koketopper, komfyrer, kjøleskap/kjølerom, sanitærutstyr, garderobeskap hyller på lager etc. Kjøkken/spiserom må ligge i tilknytning til oppholdsrommet. Det skal være spiseplass for 18 personer.

Kjøkken skal ha tilstrekkelig benkplass, kjøleskap, stillegående oppvaskmaskin, mikrobølgeovn, vaskekum nedfelt i benkeplate samt tilstrekkelig antall overskap, underskap og skuffeseksjon. Plass for kaffeautomat og vanddispenser må avsettes, samt at strøm og vanntilførsel til disse må foreligge.

Det skal leveres garderobeskap med god størrelse for yttertøy/arbeidstøy til 35 medarbeidere. I dame- og herregarderobe skal det leveres totalt 35 skap som inneholder oppheng for jakker, samt hyller. I overkant av skapet skal det være eget skap for plassering av sengetøy. I grovgarderobe skal det leveres 35 skap uten dører til oppheng av utrykningstøy/sko.

3 ANDRE INSTALLASJONER

Vaskehallen skal leveres med fullt vaskeanlegg for vasking av ambulanser utvendig.

4 UTOMHUS

Det skal være god plass til oppstilling og utkjøring av ambulanser.

Det medtas tilstrekkelig belysning av uteområder, parkering, gangsoner og på leieobjektet ved alle innganger.

Uteområde/terrasse til ansatte bør ha sittegruppe med plass til 10-12 personer og plass til grill el.l.

Det bør være parkeringsmuligheter for samtidige ansatte (10-12 plasser) i rimelig nærhet til leieobjektet, og det er en fordel med nærhet til kollektiv transport.

5 BESKRIVELSE AV LOKALISERINGSALTERNATIV

Vi ønsker at dere innen 9.2.24 kan sende oss svar på eget skjema for noen sentrale forhold vi trenger til vurdering av leiealternativet. Se vedlegg.

Ta kontakt med oss om noe bør utdypes eller er uklart. Etter oversendelse av svar, tar vi gjerne en ny kontakt for diskusjon om eventuelle forhold.

Sykehuset Østfold


Trond Karlstad
Prosjektleder
(konst. Eiendomssjef)

Hovedprogram

Ny ambulansestasjon Halden

Sykehuset Østfold HF



| | | | | | |
|--|-------------------------------------|------------------|-------------------|-------------------|-----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 1.0 | Vedlegg til revidert konseptrapport | 23.10.2024 | HO | TK | TS |
| Nr. | Beskrivelse | Rev. Dato | Utarbeidet | Kontroll | Godkjent |
| Utarbeidet av: Eiendomsavdelingen | | | | Dato: | |
|  SYKEHUSET ØSTFOLD | | | | 23.10.2024 | |

INNHALDSFORTEGNELSE

| | |
|--|----------|
| INNLEDNING | 3 |
| 1 FUNKSJON | 3 |
| 1.1 DAGENS SITUASJON FOR AMBULANSESTASJON HALDEN..... | 3 |
| 1.2 FUNKSJONSOMRÅDER SOM SKAL IVARETAS I NYTT BYGG | 4 |
| 1.3 KAPASITET FOR FUNKSJONENE..... | 4 |
| 1.4 HVORDAN FUNKSJONENE SKAL HENGE SAMMEN | 5 |
| 1.5 FUNKSJONSKRAV FOR FUNKSJONSOMRÅDENE..... | 5 |
| 2 TEKNIKK | 6 |
| 2.1 DELPROGRAM TEKNIKK | 6 |
| 3 UTSTYR | 7 |
| 4 OVERORDNET IKT-KONSEPT | 7 |
| 5 ROM OG AREAL | 7 |
| 5.1 PLANLØSNING..... | 8 |
| 5.2 ROMPROGRAM..... | 8 |

INNLEDNING

Hovedprogram for ny ambulansestasjon Halden beskriver forutsetninger og ^{VED}føringer som gjelder for prosjektets konseptfase, og beskriver krav til bygg/arealer, utstyr og teknisk infrastruktur. Programmet gir en anvisning til arkitekt og rådgiver om viktige prinsipper for utvikling av prosjektet. Videre skal hovedprogrammet gi underlag for å utarbeide driftskonsept inklusive fremtidig bemanning, samt investeringskalkyle for prosjektet.

Hovedprogrammet er utarbeidet i henhold til Veileder for tidligfasen i sykehusprosjekter, utgitt av Helse Sør-Øst mars 2011 og revidert av Sykehusbygg oktober 2017. Det foreligger ny veileder for hovedprogram vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF mars 2019 som legges til grunn.

Arbeidet med hovedprogram for ny ambulansestasjon Halden er gjennomført i samarbeid med ansatte.

Hovedprogrammet består av fem delprogram:

1. Funksjon
2. Teknikk
3. Utstyr
4. Overordnet IKT-konsept
5. Rom og areal

1 FUNKSJON

Delprogram funksjon for ny ambulansestasjon Halden beskriver virksomhetsinnhold og arealbehov, samt overordnede krav til bygg og infrastruktur.

Funksjonsprogrammet skal:

- Beskrive dagens situasjon for ambulansestasjon Halden
- Beskrive funksjonsområder som skal ivaretas ved ny ambulansestasjon
- Beskrive kapasitet for funksjonene
- Beskrive hvordan funksjonene skal henge sammen
- Beskrive funksjonskrav for funksjonsområdene

Funksjonsprogrammet omfatter kun netto funksjonsarealer og ikke arealer for tverrgående trafikk og tekniske rom.

1.1 Dagens situasjon for ambulansestasjon Halden

Dagens ambulansestasjon er lokalisert i to bygg, og ligger på samme tomt som Haldenklinikken. Opprinnelig ambulansestasjon ble etablert i Sørsterveien 2 og inneholder garasje med plass til 2 ambulanser, samt oppholdsrom og hvilerom i 2.etg. I 2016 tok man i bruk deler av Sørsterveien 7 for å ivareta garderobeplass og møterom. Sørsterveien 7 ble etter hvert benyttet i sin helhet og inneholdt trimrom, møterom kontorer samt garderober.

Det har vært store utfordringer med inn klima og arbeidsforhold ved dagens ambulansestasjon og Arbeidstilsynet var i juni 2023 på tilsyn, hvor sykehuset fikk pålegg om å utbedre enket forhold i påvente av bygging av ny stasjon. Dette går i hovedsak på ventilasjon/inneklima samt garderobeforhold og ren/uren sone. Sørsterveien 7 hadde så store utfordringer at det ble anbefalt å flytte ut fra dette bygget.

I samarbeid med ansatte, tillitsvalgte og vernetjenesten kom man frem til en løsning som vil fungere som en mellomløsning frem til ny ambulansestasjon er på plass.

Dette innebar en oppgradering/oppussing av Søsterveien 2, samt å flytte ut fra Søsterveien 7.

Som erstatning for Søsterveien 7, ble Søsterveien 3 omdisponert fra bolig, til å dekke enkelte funksjoner for Ambulansetjenesten. Søsterveien 3 ble pusset opp slik at kontorer/arbeidsplasser og møterom ble etablert i 2.etg. I 1.etg. ble det etablert 2 hvilerom, øvingsrom, lager for tøy.

I tillegg ble det leid inn 5 stk. modulbrakker som ble koblet til byggets 1.etg. Her er garderobeforhold med ren/uren sone ivaretatt, se skisse under.



Dette er en midlertidig løsning, og må ses på som en mellomløsning. Det er fortsatt utfordringer med lokalisering av virksomheten i flere bygg, underdimensjonert vognhall samt at vaskehall er lokalisert annet sted i Halden området.

Ambulansestasjon er ikke dimensjonert for å dekke nødvendige funksjoner og er underdimensjonert med tanke på antall ansatte og antall ambulanser. Det er i tillegg en offentlig vei imellom disse to byggene noe som er utfordrende ved utrykninger og responstid.

Det er ikke egen vaskehall på stasjonen, så for å dekke dette behovet leier sykehuset en vaskehall som er lokalisert annet sted i Halden området. Dette er ikke en ønskelig løsning over tid.

Ambulansestasjon Halden er organisert under Prehospital avdeling Sykehuset Østfold. Prehospital avdeling Sykehuset Østfold har ambulansestasjoner i Sarpsborg, Fredrikstad, Moss, Halden og Indre Østfold. Lokalene er både eid og leid. Ved Ambulansestasjonen i Halden er det i dag 40 ansatte, og det er døgkontinuerlig drift. Ambulansetjenesten i Halden utførte i 2023, ca. 5000 ambulansoppdrag.

1.2 Funksjonsområder som skal ivaretas i nytt bygg

Dagens arealer plassert i flere bygg medfører økt tid til forflytning. Arbeidsforholdene sliter på ansatte så det er derfor viktig at funksjoner som hvilerom, oppholdsarealer, øvingsrom, møterom, kontorer, garderober og vognhall m.m. blir tilrettelagt på en god måte. Egen vaskehall bør etableres i tilknytning til vognhallen.

Det søkes et bygg som legger til rette for raske og effektive løsninger både for klargjøring av bil og utrykning fra alle rom på stasjonen. Mye av dagene foregår i ambulansen, derfor er det ønskelig med raske og effektive løsninger inne på stasjonen.

På grunn av behovet for raske utrykninger er det viktig at de trafikale forholdene som tettbebyggelse, redusert fart, fartsdumper og lignende vurderes i forhold til plassering av stasjonen.

1.3 Kapasitet for funksjonene

Rombehovet som er utarbeidet vil ivareta en aktivitetsvekst frem til 2040. Framskrevet aktivitet viser et framtidig behov for 5 ambulanser.

1.4 Hvordan funksjonene skal henge sammen

God logistikk er et virkemiddel for å sikre driftsøkonomisk gevinst og opplysningsfunksjonalitet. Etter grundig gjennomgang i arbeidsgrupper er rom og funksjoner som bør ligge i tilknytning til hverandre beskrevet i romprogrammet.

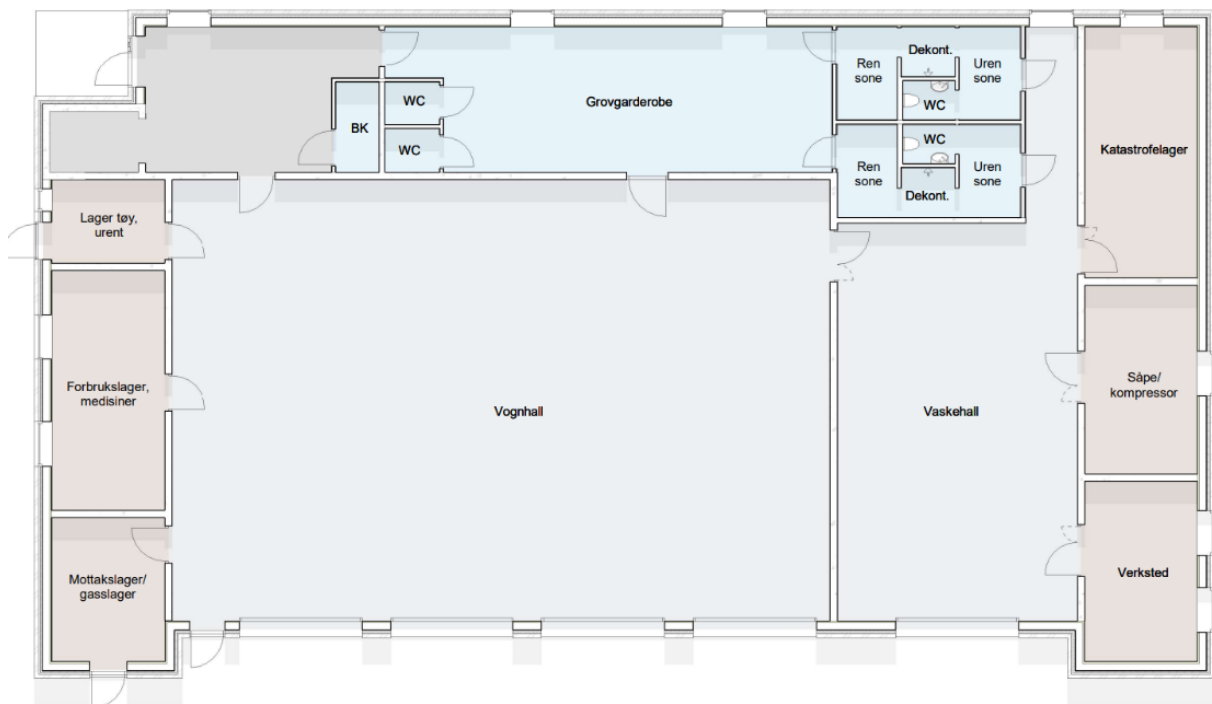
Ambulansetjenesten skal ha nødvendige rom, garasjeplasser, vaskehall m.m. for å utføre driften på en god og effektiv måte. Ønske om at stasjonen blir bygd fremtidsrettet med gode funksjoner.

1.5 Funksjonskrav for funksjonsområdene

Overordnede funksjonelle krav til bygg, utearealer, utstyr og infrastruktur for alle funksjonsområdene skal ivaretas i videre utviklingen av konseptet.

Alle funksjoner kan plasseres på bakkeplan eller fordeles over 2 plan.

Hovedprinsippene for plassering av funksjoner i forhold til hverandre er vist på prinsippskisser under.



Garasje/vognhall med tilhørende støtterom, vaskehall med tilknytning til ren/uren sone må ligge på bakkeplan.



Hvilerom, oppholdsrom og øvrige rom, kan ligge på bakkeplan evt. i etasje over. Viktig med god logistikk ved utrykning slik at det blir en rask forflytning til garasjen. Ferdighetsrom, møterom, kontorer og oppholdsarealer bør ligge i tilknytning til hverandre.

2 TEKNIKK

2.0 Delprogram teknikk

Delprogram teknikk legger føringer for dimensjonering og omfang av de tekniske anleggene som inngår for å ivareta funksjons-, program-, robusthets- og sikkerhetskrav.

Det skal velges bygningsmessige og tekniske anlegg og systemer som legger til rette for nøkterne, kostnadseffektive, robuste og miljøriktige løsninger tilpasset prosjektets styringsramme.

Det er et mål av hensyn til energi-, miljø og driftskostnader at ny ambulansestasjon blir mest mulig kompakt uten at dette går ut over funksjonskrav.

Arkitektonisk utforming

Innenfor forutsatte rammer skal arkitekturen understøtte helsefremmende virksomhet med krav til robusthet, funksjonalitet, gode oppholdskvaliteter og mulighet for gode arbeidsforhold.

I den videre planleggingen skal det blant annet fokuseres på følgende:

- En ambulansestasjon med nedstressende omgivelser
- Universell utforming
- Utsyn og dagslys
- God logistikk mellom oppholdsarealer og vognhall

Forvaltning, drift og vedlikehold

Løsninger for drift og overvåking skal være lette å vedlikeholde, og hvor det er enkelt å skifte ut komponenter.

Det skal i størst mulig grad benyttes standardløsninger slik at disse blir drift og vedlikeholdsvennlige.

Bruk av standard materialer og produkter som ikke medfører spesialbestillinger skal prioriteres.

Energi- og miljøkrav

Bygg og tekniske anlegg skal for alle fag planlegges for å ivareta energi- og miljøkrav i hele levetiden. Det forutsettes at utleier gjennomfører prosjektet med full LCC-dokumentasjon, samt at krav til energiklasse A og dokumentasjon følges.

Det forutsettes at bygget føres opp/bygges om/rehabiliteres i henhold til gjeldende byggeforskrift (TEK). Oppdragsgiver er miljøsertifisert så det må være en plan for avfallshåndteringen i bygget.

Materialvalg

Materialer skal ivareta kravene til fysisk sikring og robusthet som gjelder for en ambulansestasjon.

Materialer på overflater og utførelse/detaljering skal velges slik at krav til fysisk sikring, slitasje, hygiene og rengjøringsvennlighet i det ferdige bygg er godt utført.

Ventilasjon

Alle arealer skal ha ventilasjon i forhold til belastning, hvor arealene skal ha en grunnventilasjon når de ikke er i bruk og økende luftmengde etter belastningen i lokalet.

Vognhall skal ha kjøling slik at krav til temperatur for oppbevaring av medisiner blir ivaretatt.

Utomhus

Utenfor ny ambulansestasjon må det være god plass til oppstilling, samt god svingradius for ambulansebilene.

3 UTSTYR

Delprogram utstyr gir en overordnet føring og retningslinjer i prosjektet og er tett knyttet opp mot funksjon og kapasitet.

Byggutstyr som er en del av byggets infrastruktur skal inngå i leveransen fra utleier. Eksempel på byggutstyr er vaskeanlegg, minikjøkken, skap, garderobeskap, hyller med mere.

Løst inventar må vurderes om skal inngå i leveranse fra utleier, da sykehuset har lite handlingsrom til egen investering.

4 OVERORDNET IKT-KONSEPT

Delprogram IKT-konsept viderefører prinsipper gitt i overordnet IKT-konsept nytt sykehuset på Kalnes.

Det må legges spesielt vekt på å innføre en høy mobilitetsgrad for bruk av IKT, slik at nåværende arbeidsrutiner og prosessstøtte videreføres. IKT/AV utstyr til ny ambulansestasjon skal leveres av SØ/Sykehuspartner HF.

5 ROM OG AREAL

Delprogram rom og areal utgjør den femte delen av hovedprogrammet for ny ambulansestasjon. Totalt arealbehov kan variere i forhold til utforming og beliggenhet, men det er utarbeidet et romprogram som vil legge føringer for behovet. Det bør være parkeringsmuligheter i området for ansatte og besøkende.

5.1 Planløsning

Arealene må være fleksible, funksjonelle og tilfredsstillende lydkravene til hvilerom, kontorer og møterom. Arealene må ha tilfredsstillende inneklimaforhold iht. gjeldende regelverk og være utformet slik at ansattes sikkerhet ivaretas. Lover og forskrifter, samt arbeidstilsynets krav til arbeidslokaler, arbeidstøy og bygging av nye ambulansestasjoner må følges.

Etter grundig gjennomgang i arbeidsgrupper er romprogram/planløsning bearbeidet og optimalisert. Endelig planløsning vil ikke foreligge før utleier/bygg/tomt er valgt. Detaljprosjekteringsfasen vil ivareta god planløsning i samarbeid med ambulansetjenesten, eiendomsavdelingen og teknisk avdeling.

5.2 Romprogram

Romprogrammet inneholder en oversikt over rombehov ved ny ambulansestasjon og vil være grunnlag for videre arbeid i forprosjektet. Fullstendig utstyrsprogram vil bli utarbeidet i forbindelse med forprosjektet.

Det er lagt til grunn arealstandard brukt ved andre HF, samt øvrige ambulansestasjoner i Østfold, tilpasset virksomheten i Halden. Romprogrammet er nøye utarbeidet i samarbeid med brukerne, se tabell under.

| Romfunksjon /-navn | Antall rom | HALDEN | |
|---|------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| | | Nettoareal per rom m ² | Sum nettoareal m ² |
| Arbeidsområde, 3 personer | 1 | 18,00 | 18,00 |
| Kontor seksjonsleder | 1 | 12,00 | 12,00 |
| Kontor | 2 | 7,00 | 14,00 |
| Hvilerom | 6 | 7,00 | 42,00 |
| Garderobe | 2 | 40,00 | 80,00 |
| Garderobe, dusjrom med 2 dusjer | 4 | 3,50 | 7,00 |
| Garderobe, WC | 2 | 2,00 | 4,00 |
| Rom for Utrykningstøy | 1 | 40,00 | 40,00 |
| Dekontamineringsrom | 2 | 12,00 | 24,00 |
| Kopierom inkl. rekvisitalager | 1 | 3,00 | 3,00 |
| Vaskerom | 1 | 10,00 | 10,00 |
| Bøttekott | 1 | 3,00 | 3,00 |
| Lager, rent forbruksvarer, medisiner | 1 | 20,00 | 20,00 |
| Lager tøy, rent | 1 | 12,00 | 12,00 |
| Lager nytt tøy | 1 | 7,00 | 7,00 |
| Mottakslager varer og O2 | 1 | 12,00 | 12,00 |
| Lager, ambulanseteknisk utstyr/katastrofelager | 1 | 10,00 | 10,00 |
| Lager, tøy urent | 1 | - | - |
| Undervisning, ferdighetstrening | 1 | 20,00 | 20,00 |
| Møterom 1, 20 personer | 1 | 35,00 | 35,00 |
| Møterom 2, stillerom/samtalerom | 1 | 15,00 | 15,00 |
| Kjøkken/spiserom | 1 | 30,00 | 30,00 |
| Oppholdsrom | 1 | 40,00 | 40,00 |
| Treningsrom | 1 | 45,00 | 45,00 |
| WC, HC | 1 | 6,00 | 6,00 |
| WC | 3 | 2,00 | 6,00 |
| Vaskehall | 1 | 67,00 | 67,00 |
| Vaskehall / kompressorrom høytrykksvasker | 1 | 16,00 | 16,00 |
| Verksted/sambandsrom og utstyr. | 1 | 14,00 | 14,00 |
| Vognhall, 4 plasser | 4 | 49,25 | 197,00 |
| Uteområde/terrasse | | | |
| Funksjonsareal | | | 809,00 |
| Innv Trapper og ganger - 12,5% | | | 101,13 |
| Sum rom og fellesarealer | | | 910,13 |
| BTA (Brutto/nettofaktor på 1,27 fra funksjonsareal) | | | 1 027,00 |

Samlet bemanning er relevant tallgrunnlag for dimensjonering av garderober og fellesarealer. Antall ansatte som bruker stasjonsbygningen pr. i dag er 40 personer, avhengig av antall ansatte i overtallsbemanning. Dette inkluderer fast ansatte og vikarer, lærlinger, stasjonsleder og stedfortreder.

I tillegg kommer studenter, hospitanter og timevikarer, som også har behov for garderobefasiliteter. Her bør det være tilgjengelig minimum 6 garderobeskap.

Stasjonsbygningenes størrelse for øvrig beregnes ut ifra antall ambulanser som er nødvendig samtidig – vanligvis på dagskiftet. Et nøkkeltall for alle stasjoner er dermed antall biler. Per skift kan man grovt sett regne 2-3 ansatte per ambulansebil. I tillegg må lærlinger og administrativt ansatte hensyntas.

Sykehuset Østfold har ambulansestasjoner fordelt på 5 lokasjoner i Østfold.



VEDLEGG 5a

Halden ambulansestasjon – Kalkyle og usikkerhetsvurdering

09.02.2024

Knut Eirik Balke



Oppdraget og forutsetninger

AS Bygganalyse har fått i oppdrag å vurdere kalkyle og usikkerhet for ny ambulansestasjon i Halden. Prosjektet omfatter nybygg for ambulansestasjon, herunder vognhall med vaskehall, kaserne og tilhørende utendørsarbeider.

I forkant av oppdrag hadde Sykehuset Østfold utformet kalkyle (basisestimat – uten usikkerhet) basert på erfaringspriser og budsjettpriser fra leverandører. Innledningsvis har Bygganalyse utført egen uavhengig kalkyle basert på foreliggende underlag. Kalkylen er gjennomført med bruk av ISY Calcus og er organisert iht. bygningsdeltabellen (NS 3451) og spesifikasjon av byggekostnader (NS 3453). Videre er kalkyle fra Sykehuset Østfold strukturert på samme måte og sammenlignet med Bygganalyses kalkyle. Ved sammenligning viste det seg at kalkyler ga nokså like resultater. Ulikheter ble imidlertid analysert på element-/kontonivå og dannet grunnlag for nærmere avklaring av forutsatt omfang, løsninger. Bygganalyse bearbeidet kalkyle videre basert på avklarte forutsetninger og kalibrering for Sykehuset Østfold sine innhentede budsjettpriser.

Nærmere beskrivelse av forutsatt omfang fremkommer under «Forutsetninger».

Etter omforent basisestimat er det gjennomført en forenklet usikkerhetsvurdering, der Sykehuset Østfold og Bygganalyse deltok.

I prosjektet er det ikke medtatt:

- Løst inventar
- Medisinsk teknisk utstyr og lignende
- Tomtekostnad
- Finansieringskostnader
- Prisregulering frem til byggestart og i byggeperioden

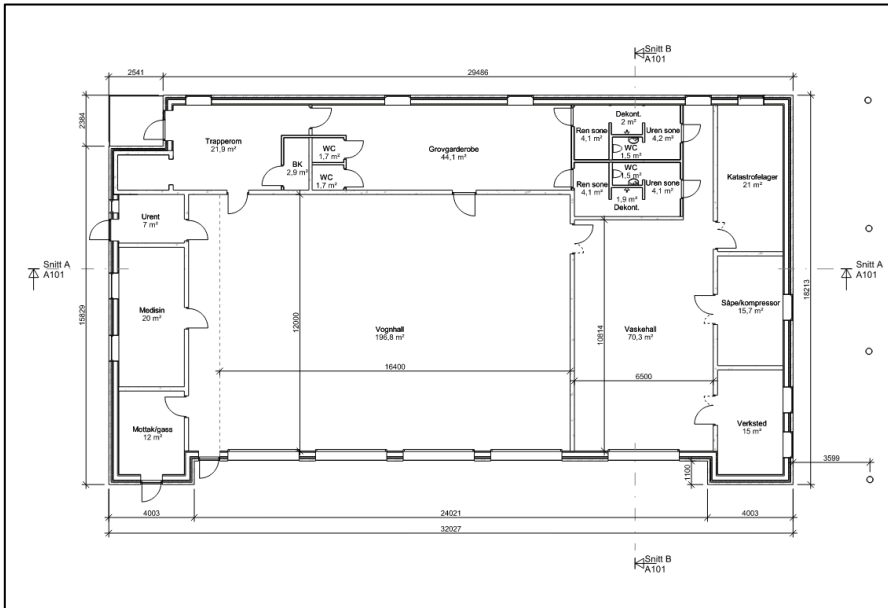
Prisnivå: Januar 2024



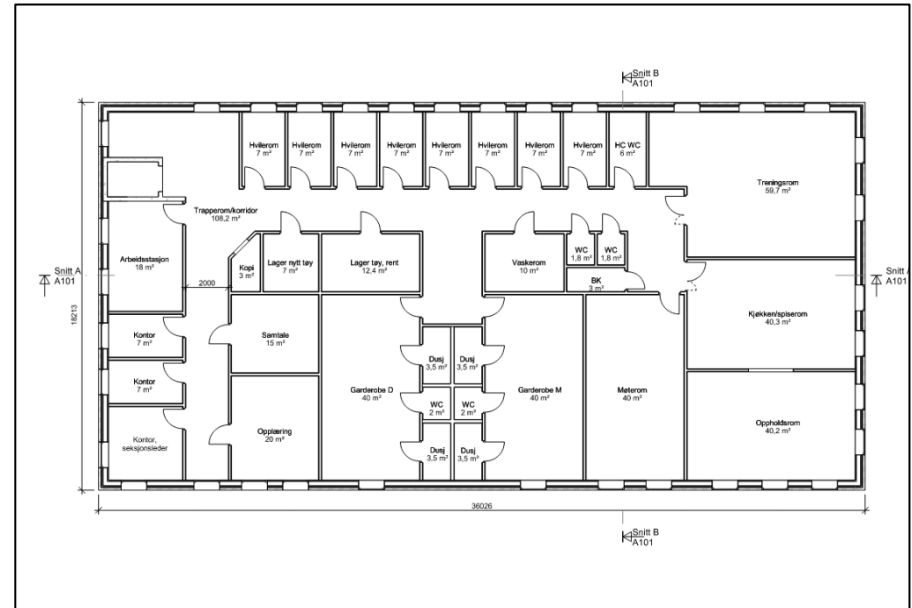
Delprosjekt/tegningsunderlag

| Delprosjekt | Omforent areal benyttet i kalkyle |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| Vognhall – Plan 1 | 502 |
| Kaserne – Plan 2 | 598 |
| Utendørsarbeider inkl. riving garasje | 650 m2 UMA |
| Sum | 1.100 m2 BTA |

Kalkyle er basert på prinsipper/utforming iht. plantegninger under men med nedskalert areal til totalt 1.100 m2 BTA, hvilket er prosjektets omforente areal-mål. Det forutsettes at prosjektet løser alle funksjoner inkludert tekniske arealer innenfor dette arealet.



Vognhall – Plan 1



Kaserne – Plan 2



Sammenligning - Basiskalkyle

| # | Konto - Kalkyle | Sykehuset Østfold | Bygganalyse | Differanse | Differanse - % |
|----|------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------|----------------|
| 01 | Felleskostnader | 4 020 073 | 4 141 992 | 121 920 | 3 % |
| 02 | Bygning | 16 273 225 | 15 913 306 | -359 919 | -2 % |
| 03 | VVS-installasjoner | 4 970 000 | 5 113 531 | 143 531 | 3 % |
| 04 | Elkraftinstallasjoner | 2 400 000 | 2 166 694 | 1 654 099 | 69 % |
| 05 | Ekonom og automatisering | 0 | 1 887 405 | | |
| 06 | Andre installasjoner | 650 000 | 348 031 | -301 969 | -46 % |
| | SUM 01-06 HUSKOSTNAD | 28 313 298 | 29 570 961 | 1 257 664 | 4 % |
| 07 | Utendørs | 240 000 | 1 147 622 | 907 622 | 378 % |
| | SUM 01-07 ENTREPRISEKOSTNAD | 28 553 298 | 30 718 583 | 2 165 286 | 8 % |
| 08 | Generelle kostnader | 4 805 000 | 6 087 572 | 1 282 572 | 27 % |
| | SUM 01-08 BYGGEKOSTNAD | 33 358 298 | 36 806 155 | 3 447 858 | 10 % |
| 09 | Spesielle kostnader | 0 | 34 253 | 34 253 | |
| 10 | Mva | 8 339 574 | 9 210 102 | 870 528 | 10 % |
| | SUM 01-10 BASISKOSTNAD | 41 697 872 | 46 050 509 | 4 352 637 | 10 % |

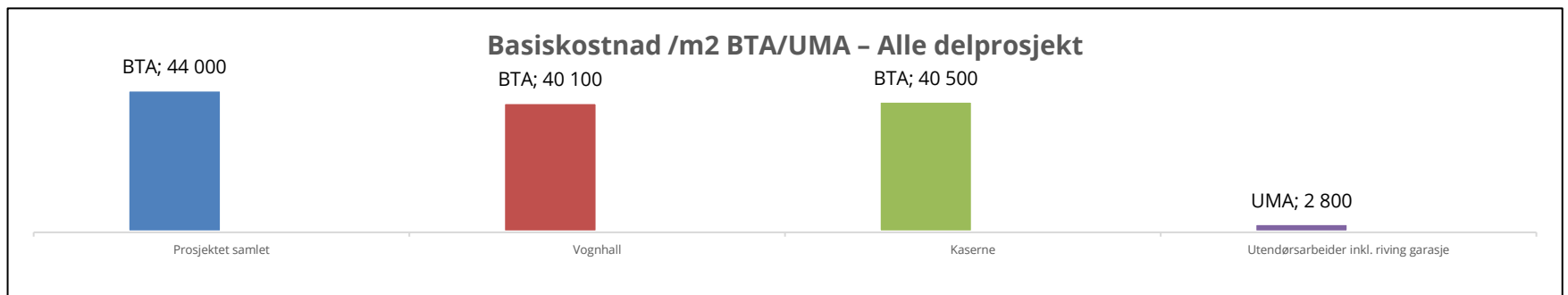
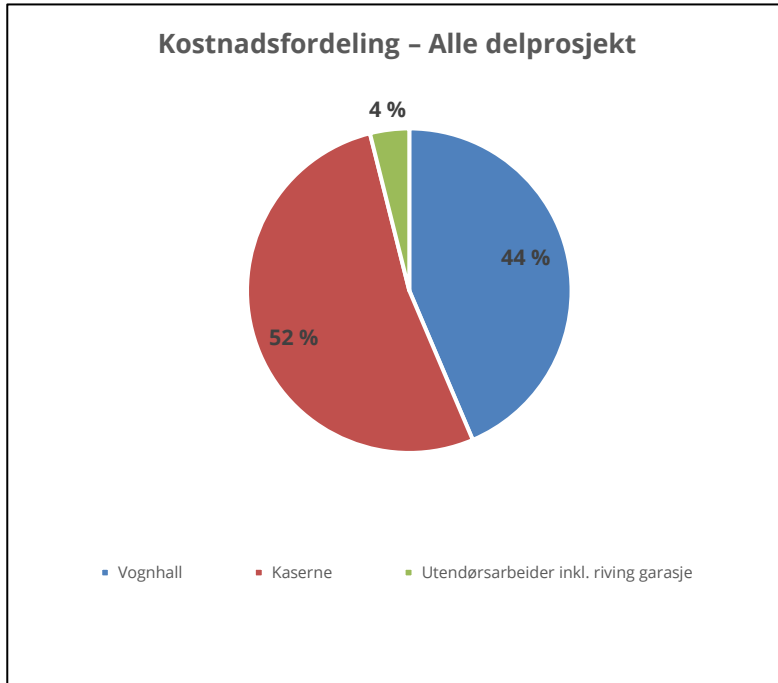


Basiskalkyle - Bygganalyse alle delprosjekt

| # | Konto - Kalkyle | Vognhall - Plan 1 | Kaserne - Plan 2 | Utendørsarbeider inkl. riving garasje | Sum |
|----|------------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|
| 01 | Felleskostnader | 1 839 486 | 2 216 435 | 86 072 | 4 141 992 |
| 02 | Bygning | 7 532 456 | 8 380 850 | - | 15 913 306 |
| 03 | VVS-installasjoner | 2 135 063 | 2 978 468 | - | 5 113 531 |
| 04 | Elkraftinstallasjoner | 685 443 | 1 481 252 | - | 2 166 694 |
| 05 | Ekonom og automatisering | 1 021 144 | 866 262 | - | 1 887 405 |
| 06 | Andre installasjoner | 158 721 | 189 311 | - | 348 031 |
| | SUM 01-06 HUSKOSTNAD | 13 372 312 | 16 112 577 | 86 072 | 29 570 961 |
| 07 | Utendørs | - | - | 1 147 622 | 1 147 622 |
| | SUM 01-07 ENTREPRISEKOSTNAD | 13 372 312 | 16 112 577 | 1 233 694 | 30 718 583 |
| 08 | Generelle kostnader | 2 674 462 | 3 222 515 | 190 594 | 6 087 572 |
| | SUM 01-08 BYGGEKOSTNAD | 16 046 774 | 19 335 093 | 1 424 288 | 36 806 155 |
| 09 | Spesielle kostnader | - | - | 34 253 | 34 253 |
| 10 | Mva | 4 011 694 | 4 833 773 | 364 635 | 9 210 102 |
| | SUM 01-10 BASISKOSTNAD | 20 058 468 | 24 168 866 | 1 823 176 | 46 050 509 |



Basiskostnad – Grafisk fremstilling





Forutsetninger (1/3)

| | Konto | Forutsetninger |
|----|-------------------------------|--|
| 01 | Felleskostnader | Rigg, drift og byggeplassadministrasjon er vurdert ut fra prosjektets omfang og kompleksitet. Forutsetter ingen spesielle hensyn/forstyrrelser av byggearbeider som følge av parallell sykehusdrift. |
| 20 | Riving, forberedende arbeider | Ikke medtatt. Komplet riving av eksisterende garasjebygg er medtatt under konto «9 Spesielle kostnader». |
| 21 | Grunn og fundamenter | Forutsatt 50% graving og 50% sprenging, og rene masser (for fundamentering og gulv på grunn). Fundamentering til fjell/grusavretting med kantbjelke og punktfundamenter. |
| 22 | Bæresystemer | Søyler og dragere av stål. I vognhall er det forutsatt gitterdragere mellom oppstillingsplasser og at mye av bæring tas opp av betonginnervegger. |
| 23 | Yttervegger | Forutsatt sandwich-elementer, med vinduer iht. plantegning med solavskjerming. Leddheisporter i aluminium og glass for vognhall og vaskehall (totalt 5 stk), inngangsdører i aluminium og glass, samt øvrige ytterdører i stål. Medtatt fasadekledning av tegl. |
| 24 | Innervegger | Vegger er en kombinasjon av betongvegger, gipsvegger med ulike lyd- og brannkrav. Veggkledning av keramisk flis i dusjer og WC, og for øvrig maling av tette veggflater. Forutsatt dører av stål, høytrykkslaminat, aluminium og glass, med lås og beslag. |
| 25 | Dekker | Gulv på grunn, samt etasjeskiller av HD-elementer. Gulvbelegg er en kombinasjon av epoksybelegg/polyuretan (forsterket for kjøring), vinylbelegg, keramisk flis, linoleum, teppebelegg, parkett og gummibelegg (trimrom). Himlinger er en kombinasjon av fast gips, spilehimling, og systemhimling av mineralull. Det er også medtatt utvendig spilehimling under overheng. |
| 26 | Yttertak | Medtatt korrugert stålplattetak med isolasjon og tekking. |



Forutsetninger (2/3)

| | Konto | Forutsetninger |
|----|-----------------------------|---|
| 27 | Fast inventar | Avsatt beløp ca. 500.000. |
| 28 | Trapper, balkonger, m.m. | Medtatt ståltrapp med keramisk flis og stålrekkverk. |
| 29 | Andre bygningsmessige deler | Medtatt bygningsmessige hjelpearbeider for tekniske fag (hulltaking, branntetting etc.). |
| 03 | VVS-installasjoner | Komplett sanitærinnstallasjon, varme, brannslukking, varmepumpe- og kuldeinstallasjoner (varmepumpe luft/vann) og luftbehandling medtatt som erfaringsbasert m2-pris (BTA) for de ulike arealene. Hensyntatt sluk/renne, oljeutskiller, og avsatt beløp for utstyr til vaskemaskin (ca. 100.000). Det er ikke medtatt kostnader knyttet til gass og trykkluft (forutsatt kun lagring av gass-flasker). Komfortkjøling for kaserne er forutsatt inkludert/hensyntatt i ventilasjon. |
| 04 | Elkraftinstallasjoner | Komplett basisinstallasjon for elkraft, lavspent forsyning, lys (inkl. nødlys), og elvarme medtatt som erfaringsbasert m2-pris (BTA) for de ulike arealene. For høyspent forsyning er det avsatt 200.000 for tilkobling trafo. |
| 05 | Ekom og automatisering | Komplett basisinstallasjon for tele og automatisering, integrert kommunikasjon, telefoni og personsøking, alarm og signalsystem, lyd- og bildesystem, samt automatisering medtatt som erfaringsbasert m2-pris (BTA) for de ulike arealene. |
| 06 | Andre installasjoner | Medtatt en stk skruheis. |
| 07 | Utendørs | Medtatt bearbeiding av terreng, asfalterte plass og forøvrig gressplen. Videre er det medtatt avvanning, utendørs belysning, utstyr (sykkelstativ etc.) |



Forutsetninger (3/3)

| | Konto | Forutsetninger |
|----|----------------------|---|
| 08 | Generelle kostnader | Det er medtatt kostnader for prosjektering og administrasjon, herunder byggherrens administrasjon, byggherrens prosjektering (frem til utførelse) og detaljprosjektering. |
| 09 | Spesielle kostnader | Medtatt komplett riving av eksisterende garasjebygg. |
| 10 | Mva | Medtatt full mva (25%) på alle kostnader. |
| 11 | Forventet tillegg | Vurdert i usikkerhetsanalyse. |
| 12 | Usikkerhetsavsetning | Vurdert i usikkerhetsanalyse. |
| 13 | Prisregulering | Ikke medtatt. |



Usikkerhetsvurdering



Usikkerhetsvurdering - Estimatusikkerhet

| Konto | Min | San | Max |
|---------------------------|------|------|------|
| 01 Felleskostnader | 0,85 | 1,00 | 1,10 |
| 02 Bygning | 0,90 | 1,00 | 1,15 |
| 03 VVS-installasjoner | 0,90 | 1,00 | 1,30 |
| 04 Elkraftinstallasjoner | 0,90 | 1,00 | 1,30 |
| 05 Ekom og automatisering | 0,85 | 1,00 | 1,30 |
| 06 Andre installasjoner | 1,00 | 1,00 | 2,00 |
| 07 Utendørs | 0,80 | 1,00 | 1,30 |
| 08 Generelle kostnader | 0,80 | 1,00 | 1,30 |
| 09 Spesielle kostnader | 1,00 | 1,00 | 1,00 |

| Konto | Håper | Tror | Frykter |
|---------------------------|---|---|---|
| 01 Felleskostnader | Kan bruke område/areal for varelevering som rigg. | Ok tilkomst. Lite forstyrrelse knyttet til parallell sykehusdrift. Stort område med mange muligheter for riggplass. | Kan ikke bruke område for varelevering som riggplass. |
| 02 Bygning | Mer rasjonelt bæresystem enn forutsatt (stort omfang betongvegger). Bedre innkjøp av UEr enn forutsatt. | | Høyere krav til overflater. Større omfang av fast inventar. |
| 03 VVS-installasjoner | Mulig tilkobling til sykehuset. | Komfortkjøling dekket av ventilasjon med unntak av medisnrom. | Mer omfattende VVS-leveranse knyttet til vaskehall, samt varme når porter åpner seg. Behov for annen løsning for varmekilde/energikilde. |
| 04 Elkraftinstallasjoner | | Mulig å koble til eksisterende. | Behov for ny trafo. |
| 05 Ekom og automatisering | | | Behov for mer adgangs kontroll. |
| 06 Andre installasjoner | | | Behov for tradisjonell heis. |
| 07 Utendørs | | Begrenset utomhus pga. behov og eksisterende parkering, grøntområder etc. | Prosjektet kan dra med seg behov for reasfaltering etc. av tilstøtende område. Behov for mer omfattende bearbeiding av terreng, støttemurer etc. |
| 08 Generelle kostnader | Mindre omfang av detaljprosjektering pga. omfattende leverandør-prosjektering/standardiserte løsninger. | Nokså konvensjonelt bygg og tilhørende prosjektering. Tekniske underentreprenører prosjekterer selv. | Flere vurderingsrunde enn antatt. |
| 09 Spesielle kostnader | | | |



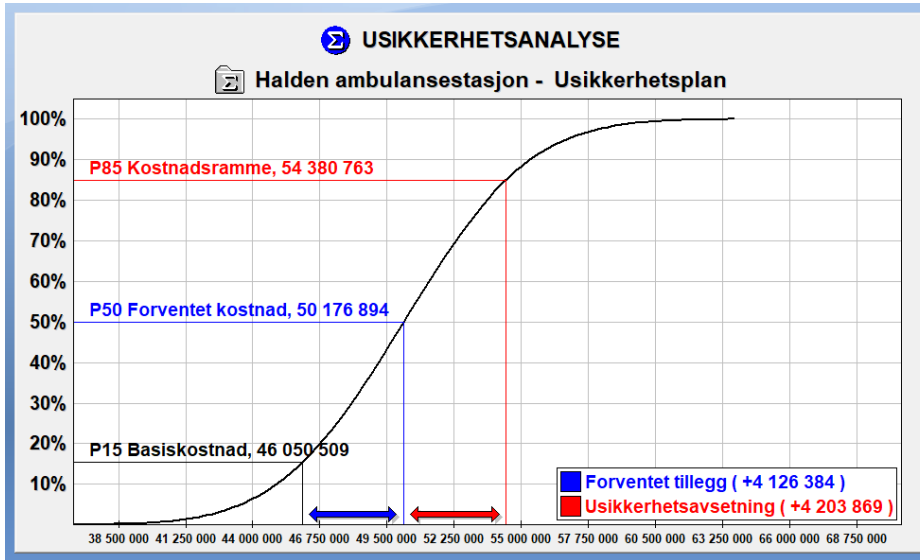
Usikkerhetsvurdering - Usikkerhetsfaktorer

| Konto | Min | San | Max |
|-----------------------------|------|------|------|
| Tomteforhold | 1,00 | 1,00 | 1,05 |
| Byggherre | 0,98 | 1,00 | 1,03 |
| Prosjekt- og byggeledelse | 0,98 | 1,00 | 1,03 |
| Interessenter | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| Endringer frem til kontrakt | 0,95 | 1,00 | 1,10 |
| Endringer etter kontrakt | 1,00 | 1,00 | 1,05 |
| Marked | 0,90 | 1,00 | 1,10 |
| Prosjektoptimalisering | 0,95 | 1,00 | 1,00 |

| Konto | Håper | Tror | Frykter |
|-----------------------------|--|---|---|
| Tomteforhold | Mindre sprengning enn antatt. | Gode grunnforhold med fundamentering på fjell. | Konflikt mellom grunnarbeider og eksisterende høyspenttrase. Konflikt med eksisterende sykkelvei. |
| Byggherre | | Kompetente ressurser. Kjenner markedet godt og god erfaring fra tidligere prosjekter. | |
| Prosjekt- og byggeledelse | | Kompetente ressurser. Kjenner markedet godt og god erfaring fra tidligere prosjekter. | |
| Interessenter | | Lite påvirkning fra naboer og andre interessenter. | Hensyn til vern mht. fasade. Endrede myndighetskrav som for eksempel kan påvirke løsning for ren/uren sone. |
| Endringer frem til kontrakt | | God brukerprosess så langt som sikrer forankring av prosjekteringsunderlag. | Økt arealbehov (tekniske rom). |
| Endringer etter kontrakt | | God brukerprosess så langt som sikrer forankring av prosjekteringsunderlag. | |
| Marked | Fremdeles god konkurranse ved utførelsestidspunkt. | God interesse blant entreprenører. Attraktivt prosjekt. Lite komplisert. Mange potensielle tilbydere. | Lang utredningsprosess og hetere marked ved utførelsestidspunkt. |
| Prosjektoptimalisering | Redusert areal (bygg og utendørsarbeider). | Andre mulige prisreduserende tiltak (for eksempel fasade). | |



Usikkerhetsvurdering - Resultater



| | Halden ambulansestasjon | Kostnad | Tillegg |
|-----|-------------------------|------------|---------|
| P15 | Basiskostnad | 46 050 509 | |
| | Forventet tillegg | 4 126 384 | 9% |
| P50 | Forventet kostnad | 50 176 894 | |
| | Usikkerhetsavsetning | 4 203 869 | 9% |
| P85 | Kostnadsramme | 54 380 763 | |

Vognhall - Plan 1
02 Usikkerhetsfaktorer - Prioriteringsliste - Varians

| | | |
|-----------------------------|-----|-----|
| Marked | #2 | 16% |
| Endringer frem til kontrakt | #4 | 9% |
| Tomteforhold | #10 | 1% |
| Byggherre | #10 | 1% |
| Prosjekt- og byggeledelse | #10 | 1% |
| Endringer etter kontrakt | #10 | 1% |
| Prosjektoptimalisering | #10 | 1% |

Kaserne - Plan 2
02 Usikkerhetsfaktorer - Prioriteringsliste - Varians

| | | |
|-----------------------------|-----|-----|
| Marked | #1 | 24% |
| Endringer frem til kontrakt | #3 | 13% |
| Tomteforhold | #10 | 1% |
| Byggherre | #10 | 1% |
| Prosjekt- og byggeledelse | #10 | 1% |
| Endringer etter kontrakt | #10 | 1% |
| Prosjektoptimalisering | #10 | 1% |



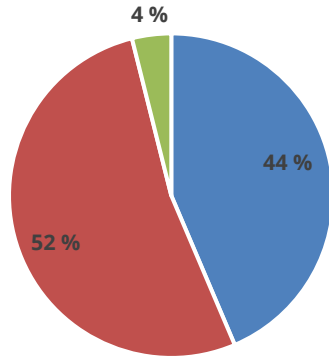
Kalkyle med usikkerhet

| # | Konto - Kalkyle | Vognhall - Plan 1 | Kaserne - Plan 2 | Utendørsarbeider inkl. riving garasje | Sum |
|----|------------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------------------------|-------------------|
| 01 | Felleskostnader | 1 839 486 | 2 216 435 | 86 072 | 4 141 992 |
| 02 | Bygning | 7 532 456 | 8 380 850 | - | 15 913 306 |
| 03 | VVS-installasjoner | 2 135 063 | 2 978 468 | - | 5 113 531 |
| 04 | Elkraftinstallasjoner | 685 443 | 1 481 252 | - | 2 166 694 |
| 05 | Ekonom og automatisering | 1 021 144 | 866 262 | - | 1 887 405 |
| 06 | Andre installasjoner | 158 721 | 189 311 | - | 348 031 |
| | SUM 01-06 HUSKOSTNAD | 13 372 312 | 16 112 577 | 86 072 | 29 570 961 |
| 07 | Utendørs | - | - | 1 147 622 | 1 147 622 |
| | SUM 01-07 ENTREPRISEKOSTNAD | 13 372 312 | 16 112 577 | 1 233 694 | 30 718 583 |
| 08 | Generelle kostnader | 2 674 462 | 3 222 515 | 190 594 | 6 087 572 |
| | SUM 01-08 BYGGKOSTNAD | 16 046 774 | 19 335 093 | 1 424 288 | 36 806 155 |
| 09 | Spesielle kostnader | - | - | 34 253 | 34 253 |
| 10 | Mva | 4 011 694 | 4 833 773 | 364 635 | 9 210 102 |
| | SUM 01-10 BASISKOSTNAD | 20 058 468 | 24 168 866 | 1 823 176 | 46 050 509 |
| 11 | Forventet tillegg | 1 768 861 | 2 196 901 | 160 623 | 4 126 384 |
| | SUM 01-11 PROSJEKTKOSTNAD | 21 827 329 | 26 365 767 | 1 983 798 | 50 176 894 |
| 12 | Usikkerhetsavsetning | 1 797 233 | 2 161 129 | 245 507 | 4 203 869 |
| | SUM 01-12 KOSTNADSRAMME | 23 624 562 | 28 526 896 | 2 229 305 | 54 380 763 |
| 13 | Prisregulering | - | - | - | - |
| | SUM KONTOPLAN | 23 624 562 | 28 526 896 | 2 229 305 | 54 380 763 |



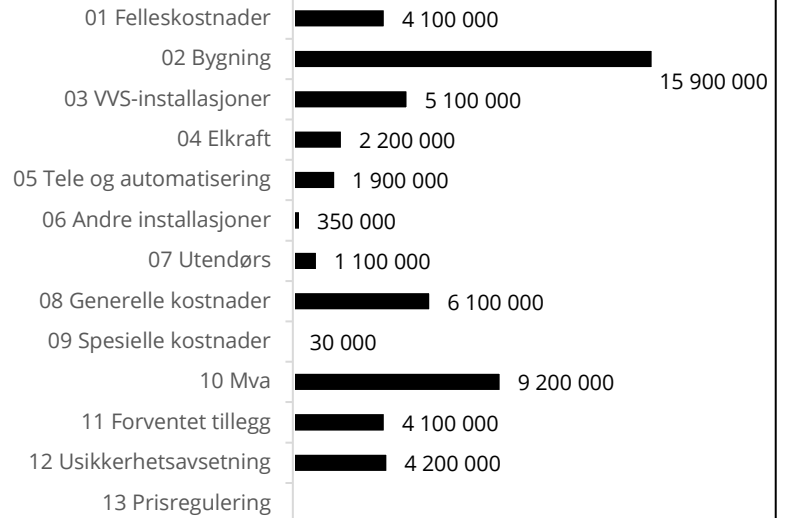
Kalkyle med usikkerhet – Grafisk fremstilling

Kostnadsfordeling – Alle delprosjekt



■ Vognhall ■ Kaserne ■ Utendørsarbeider inkl. riving garasje

Sum kostnadsramme – Alle delprosjekt - Fordelt iht, kostnadselementer i NS 3453



Kostnadsramme /m2 BTA/UMA – Alle delprosjekt





LCC



Resultater LCC - Årskostnader og forutsetninger

Basiskostnad

| # | Konto | Årskostnad | Årskostnad per m2 BTA |
|--------------------------------|---|------------------|-----------------------|
| 1 | Investerings-/prosjektkostnader | 2 929 641 | 2 670 |
| 2 | Forvaltningskostnader | - | - |
| 3 | Drift- og vedlikeholdskostnader | 81 333 | 74 |
| 4 | Utskifting- og utviklingskostnader | 256 703 | 234 |
| 5 | Forsyningskostnader | - | - |
| 6 | Renholdskostnader | - | - |
| 7 | Service-/støttekostnad til kjernevirksomheten | - | - |
| 8 | Virksomhetsspesifikke kostnader | - | - |
| 9 | Verdi- og inntektselementer | - | - |
| SUM KONTOPLAN (25 år) | | 3 267 677 | 2 978 |

P50

| # | Konto | Årskostnad | Årskostnad per m2 BTA |
|--------------------------------|---|------------------|-----------------------|
| 1 | Investerings-/prosjektkostnader | 3 191 991 | 2 909 |
| 2 | Forvaltningskostnader | - | - |
| 3 | Drift- og vedlikeholdskostnader | 81 333 | 74 |
| 4 | Utskifting- og utviklingskostnader | 256 703 | 234 |
| 5 | Forsyningskostnader | - | - |
| 6 | Renholdskostnader | - | - |
| 7 | Service-/støttekostnad til kjernevirksomheten | - | - |
| 8 | Virksomhetsspesifikke kostnader | - | - |
| 9 | Verdi- og inntektselementer | - | - |
| SUM KONTOPLAN (25 år) | | 3 530 027 | 3 217 |

P85

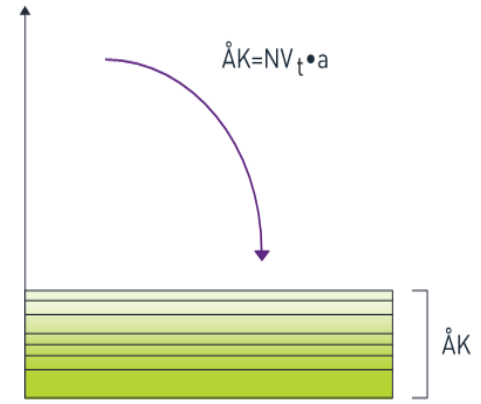
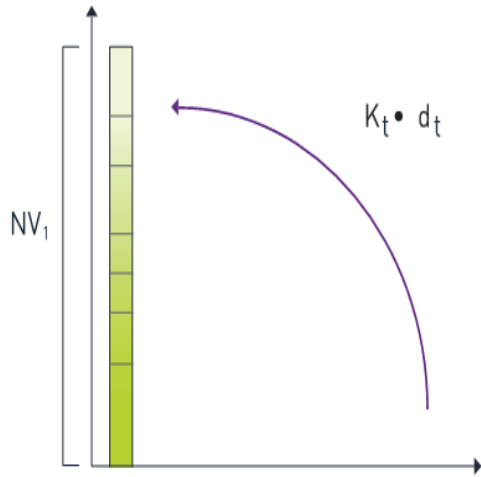
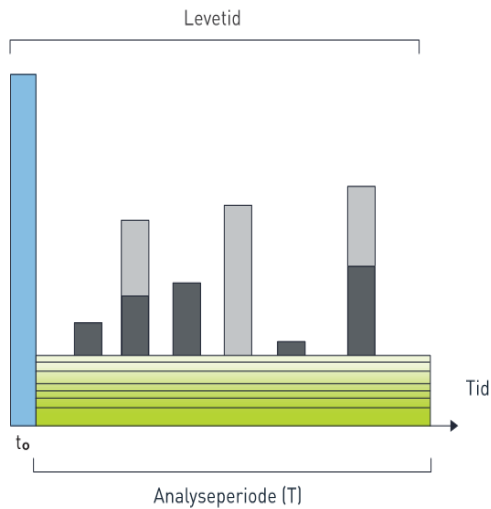
| # | Konto | Årskostnad | Årskostnad per m2 BTA |
|--------------------------------|---|------------------|-----------------------|
| 1 | Investerings-/prosjektkostnader | 3 459 434 | 3 152 |
| 2 | Forvaltningskostnader | 0 | - |
| 3 | Drift- og vedlikeholdskostnader | 81 333 | 74 |
| 4 | Utskifting- og utviklingskostnader | 256 703 | 234 |
| 5 | Forsyningskostnader | 0 | - |
| 6 | Renholdskostnader | 0 | - |
| 7 | Service-/støttekostnad til kjernevirksomheten | 0 | - |
| 8 | Virksomhetsspesifikke kostnader | 0 | - |
| 9 | Verdi- og inntektselementer | 0 | - |
| SUM KONTOPLAN (25 år) | | 3 797 470 | 3 460 |

| Livssyklusfaktor | Verdi |
|-------------------|--------------------|
| Analyseperiode | 25 år |
| Merverdiavgift | 25% |
| Kalkulasjonsrente | 4% |
| Restverdi | Null (etter 25 år) |

I LCC-analyse er det medtatt renter og avdrag på investering (1.2 Nybygg), vedlikehold (3.2 Vedlikehold), samt utskifting (4.1 Utskifting). – Referanser i parentes iht. kontoplan NS3454 - Livssyklus kostnader for byggverk.



NS3454 - Beregningsprinsipper



Diverse kostnader fordelt utover byggets levetid

Beregning av nåverdi ved neddiskontering av alle kostnader til år null

Beregning av årskostnad ved å fordele nåverdi som annuitet på alle byggets leveår



NS3454 - Begreper

Analyseperiode

LCC-kalkylen ser på en definert tidsperiode, kalt analyseperiode. I dette prosjektet er analyseperioden definert til 60 år. Valg av analyseperiode vil ha stor påvirkning på kontoene 12 Nybygg og 41 Utskiftning.

Kostnad K_t

Grunnlaget for LCC-beregningene er en oppstilling av kostnadene K_t over analyseperioden. I figur lengst til venstre på forrige side ser man investeringskostnaden lengst til venstre, noen faste årlige kostnader nederst, samt periodiske kostnader knyttet til utskiftninger og vedlikehold. I figuren er det ikke regnet med noen restverdi eller restkostnad i slutten av analyseperioden.

Nåverdi, NV_t

Nåverdien (NV_t) er alle kostnader i analyseperioden (K_t) multiplisert med en diskonteringsfaktor (dt). Diskonteringsfaktoren avhenger av kalkulasjonsrenten (r) og antall år fra basisåret til kostnaden inntreffer (t).

Årskostnad, $ÅK$

Årskostnaden ($ÅK$) er en annuitet av nåverdien fordelt jevnt ut over analyseperioden, og angir gjennomsnittlige årlige kostnader inkludert renter gjennom byggets levetid.

Det er gjort en vurdering i forhold til at arealet er nedskalert fra 1100 kvm til 1000 kvm av opprinnelig kalkyle (ikke prisjustert). Potensiell kostnadsreduksjon vurderes ikke til å være helt lineær med arealreduksjon, da man med et mindre areal likevel vil stå igjen med noen faste kostnadsposter (uavhengige av areal). Bygghanalyse sin vurdering er da at kostnadsreduksjonen utgjør ca. 5% (se tabell under).

| | Basiskalkyle | P50 | P85 |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| 1100 m2 | 46 050 509,00 | 50 176 894 | 54 380 763 |
| 1000 m2 | 43 637 921,00 | 47 532 982 | 51 504 819 |
| Differanse | - 2 412 588,00 | - 2 643 912,00 | - 2 875 944,00 |
| Differanse som andel | -5 % | -5 % | -5 % |

Arealbruksplan PHT

Prosjektrapport



Desember 2023

GODKJENT AV:

| Navn | Rolle | | Stilling | Dato |
|------|-------|--|----------|------|
| | | | | |
| | | | | |

Innhold

| | | |
|---|---|----|
| | Bakgrunn..... | 6 |
| | 1.1 Vurderingsområder for løsninger | 6 |
| | Dagens virksomhet | 7 |
| | 2.1 Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon | 7 |
| 1 | 2.2 AMK-sentralen | 8 |
| 2 | 2.3 Pasientreiser | 8 |
| | 2.4 Luftambulanseavdelingen..... | 8 |
| | 2.5 Ambulansestasjoner | 9 |
| | 2.5.1 Drammen ambulansestasjon | 11 |
| | 2.5.2 Sætre ambulansestasjon..... | 11 |
| | 2.5.3 Eiker ambulansestasjon | 11 |
| | 2.5.4 Modum Ambulansestasjon | 12 |
| | 2.5.5 Ringerike ambulansestasjon | 12 |
| | 2.5.6 Noresund ambulansestasjon | 12 |
| | 2.5.7 Nesbyen ambulansestasjon | 12 |
| | 2.5.8 Gol ambulansestasjon..... | 12 |
| | 2.5.9 Ål ambulansestasjon | 13 |
| | 2.5.10..... | 13 |
| | 2.5.11 Geilo ambulansestasjon | 13 |
| | 2.5.12 Hemsedal ambulansestasjon | 13 |
| | 2.5.13 Kongsberg ambulansestasjon | 13 |
| | 2.5.14 Rødberg ambulansestasjon..... | 14 |
| | 2.5.15 Veggli ambulansestasjon..... | 14 |
| 3 | 2.5.16..... | 14 |
| | 2.5.17 Sigdal ambulansestasjon..... | 14 |
| | Enkel as-is analyse av arealene | 14 |
| | 3.1 Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon | 14 |
| | 3.2 AMK | 15 |
| | 3.3 Pasientreiser | 17 |
| | 3.4 Luftambulanseavdelingen..... | 18 |
| | 3.4.1 Luftambulansebase Ål..... | 18 |
| | 3.4.2 Administrasjon | 18 |
| | 3.4.3 Legebemannet akuttbil i Drammen – 626 og Intensivambulanse..... | 18 |
| | 3.5 Ambulansestasjoner | 18 |
| | 3.5.1 Drammen ambulansestasjon | 19 |
| | 3.5.2..... | 20 |

| | | | |
|---|--------|---|----|
| | 3.5.3 | Sætre Ambulansestasjon | 20 |
| | 3.5.4 | Eiker ambulansestasjon | 21 |
| | 3.5.5 | Modum ambulansestasjon | 21 |
| | 3.5.6 | Ringerike ambulansestasjon | 22 |
| | 3.5.7 | Noresund ambulansestasjon | 22 |
| | 3.5.8 | Nesbyen ambulansestasjon | 23 |
| | 3.5.9 | Gol ambulansestasjon..... | 24 |
| | 3.5.10 | Ål ambulansestasjon | 24 |
| | 3.5.11 | Geilo ambulansestasjon | 25 |
| | 3.5.12 | Hemsedal ambulansestasjon | 25 |
| | 3.5.13 | Kongsberg ambulansestasjon | 26 |
| | 3.5.14 | Rødberg ambulansestasjon..... | 27 |
| | 3.5.15 | Veggli ambulansestasjon..... | 27 |
| | 3.5.16 | Sigdal ambulansestasjon | 28 |
| | | Analyse av framtidig kapasitetsbehov..... | 28 |
| 4 | 4.3 | Metode for analyse av framtidig behov..... | 28 |
| | 4.4 | Framskrivning av aktivitet og beregning av kapasitet. | 29 |
| | 4.5 | Dimensjonering av klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon 2035-2040 | 30 |
| | 4.6 | Dimensjonering av AMK-sentralen 2035-2040 | 31 |
| | 4.7 | Dimensjonering av Pasientreiser | 31 |
| | 4.8 | Dimensjonering av Luftambulanseavdelingen | 33 |
| | 4.8.1 | Luftambulansebase Ål..... | 33 |
| | 4.8.2 | Administrasjon | 33 |
| | 4.8.3 | Legebemannet akuttbil i Drammen – 626 og Intensivambulanse..... | 33 |
| 5 | | Dimensjonering av kapasitet ved ambulansestasjoner | 34 |
| | 4.9 | | 34 |
| | | Framskrevet arealbehov | 36 |
| | 5.1 | Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon | 36 |
| | 5.2 | AMK | 36 |
| | 5.3 | Pasientreiser | 37 |
| | 5.4 | Ambulansetjenesten | 37 |
| 6 | 5.5 | Luftambulansetjenesten | 38 |
| | 5.5.1 | Luftambulansebase Ål..... | 38 |
| | 5.5.2 | Administrasjon | 38 |
| | 5.5.3 | Legebemannet akuttbil i Drammen – 626 og Intensivambulanse..... | 39 |
| | | Lokalisering | 39 |
| | 6.1 | Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon | 39 |

| | | | |
|----|--------|---|----|
| | 6.2 | AMK | 39 |
| | 6.3 | Pasientreiser | 39 |
| | 6.4 | Ambulansestasjonene..... | 40 |
| | | Standard og teknikk | 41 |
| | 7.1 | Teknikk..... | 41 |
| | 7.2 | Standard | 42 |
| | 7.2.1 | Arbeidstilsynets krav | 42 |
| 7 | 7.3 | Arealstandard | 44 |
| | | Framtidige løsningsmuligheter | 47 |
| | 8.1 | Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon | 47 |
| 8 | 8.2 | AMK | 48 |
| | 8.3 | Pasientreiser | 49 |
| | 8.4 | Ambulansetjenesten..... | 49 |
| | 8.4.1 | Drammen ambulansestasjon | 49 |
| | 8.4.2 | Sætre ambulansestasjon..... | 50 |
| | 8.4.3 | Eiker ambulansestasjon | 50 |
| | 8.4.4 | Modum Ambulansestasjon | 51 |
| | 8.4.5 | Ringerike Ambulansestasjon | 51 |
| | 8.4.6 | Noresund ambulansestasjon | 51 |
| | 8.4.7 | Nesbyen ambulansestasjon | 51 |
| | 8.4.8 | Gol ambulansestasjon..... | 51 |
| | 8.4.9 | Ål ambulansestasjon | 51 |
| | 8.4.10 | Geilo ambulansestasjon | 51 |
| | 8.4.11 | Kongsberg ambulansestasjon | 52 |
| | 8.4.12 | Rødberg ambulansestasjon..... | 52 |
| 9 | 8.4.13 | Veggli ambulansestasjon..... | 52 |
| | 8.4.14 | Sigdal ambulansestasjon | 52 |
| | | Vurdering av økonomi og mulig fremdrift | 53 |
| 10 | 9.1 | Tiltak | 53 |
| 11 | 9.2 | Tidslinje..... | 56 |
| | 9.3 | Kostnadsbilde..... | 56 |
| | | Anbefaling..... | 57 |
| | | Vedlegg | 59 |

Bakgrunn

Planen tar utgangspunkt i to saker:
utviklingsplan for Vestre Viken.

styresak 22/2019, eiendomsstrategi for Vestre Viken 2019-2022.

- 1 Arbeidet har vært organisert som et prosjekt, med egen styringsgruppe og egne arbeidsgrupper for hver funksjon. Medvirkning er sikret ved at gruppene har vært bredt sammensatt av fagpersoner fra alle funksjoner som planlegges. I alle gruppene har det deltatt representanter fra de tillitsvalgte og vernetjenesten. Brukerutvalget har hatt gitt innspill som er innarbeidet i rapporten. Arbeidet er, så vidt det har vært mulig og med tilpassinger til situasjonen, gjennomført i henhold til Sykehusbygg sine veiledere; *Veileder for utvikling og forvaltning av bygg og eiendom fra 2020*, *Veileder for hovedprogram fra 2019* og *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter fra 2017*. Arbeidet bygger videre på utviklingsplanen og eiendomsstrategien, samt virksomhetenes strategier. Det er gjort en framskrivning av aktivitet fram mot 2040 for ambulansestasjonene, mens det for AMK og Pasientreiser er gjort vurderinger basert på forventet utvikling i den samme perioden. Prosjektet har vurdert nødvendig arealbehov i forhold til fremskrevet og vurdert aktivitet. Rapporten beskriver en plan for administrasjon og ledelse i Klinikk for Prehospitale tjenester (PHT), Ambulansetjenesten, AMK-sentralen, Luftambulans og Pasientreiser. For Drammen ambulansestasjon er arbeidet i prosjektet ført fram til og med konseptfaserapport som underlag for nødvendige beslutningsprosesser. Denne var ferdig sent i 2022.

1.1 Vurderingsområder for løsninger

Det er flere forskrifter som regulerer virksomheten rundt arealene, særlig ved en ambulansestasjon. Det er eier sitt ansvar at lovkrav og forskrifter er oppfylte. De vesentlige av forskriftene nevnes her, men listen er ikke uttømmende.

Foruten soveromsdelen av ambulansestasjoner så defineres stasjoner å være et yrkesbygg.

Ambulansestasjoner skal derfor tilfredsstillende gjeldende forskrifter og veiledninger til

Arbeidsmiljøloven. Kriterier for arbeidsplassenes kvalitet reguleres av:

- Arbeidsplassforskriften, kap 2, § 2-1. Utforming og innredning av arbeidsplasser og arbeidslokaler skal følges. Det betyr blant annet at en arbeidsplass bør være ha et golvareal på 6 m². Det vises på generelt grunnlag til Arbeidstilsynets hjemmeside; www.arbeidstilsynet.no.
- Akuttmedisinforskriften. Forskrift om krav til organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) tredje i kraft 1. mai 2015. Forskriften skal bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinert akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Byggene i seg selv må tilfredsstillende de gjeldende krav i Plan- og bygningsloven på oppføringstidspunktet.

Der hvor det er sovende personell i bygget skal selve bygningen i nye bygninger tilfredsstillende de branntekniske kravene ift. at bygget er i Risikoklasse 4.

Så gjelder krav til effektiv ressursbruk i staten.

- Krav til effektiv ressursbruk i staten. Instruks om håndtering av bygge- og leiesaker i statlig sivil sektor fra kommunal- og moderniseringsdepartementet, med tilhørende rundskriv (Rundskriv om normer for energi- og arealbruk for statlige bygg) nr H-2/16. «For framtidige statlige kontorlokaler og for kontordelen i bygg til virksomheter med arealkrevende formål fastsettes en arealnorm på 23 kvm. BTA per ansatt.» Arealnormen på 23 kvm BTA er å anse som en øvre grense.

- 80 % dekningsgrad for kontorplasser er lagt til grunn.

Arealdefinisjoner

- BTA – bruttoareal er areal inkludert yttervegger og summeres for alle plan i en bygning.
- NTA – nettoareal er areal mellom omsluttende bygningsdeler/vegger
- BRA - bruksareal er bruttoareal (BTA) minus arealet som opptas av yttervegger (inkludert innvendige vegger)
- KOA Kommunikasjonsareal bestemmes separat for hvert plan. Måles etter det som er hensiktsmessig, avhengig om det er utvendig eller innvendig. Heissjakter, rulletrapper etc. inngår.
- TEA Teknisk areal er det NTA som opptas av tekniske anlegg. TEA = NTA - FUA – KOA
- FUA Funksjonsareal er den delen av NTA som svarer til formål og bruk. FUA = NTA - KOA – TEA

Dagens virksomhet

Både AMK og Pasientreiser har områdeansvar for deler av Vestre Viken sitt opptaksområde.

- 2 Ambulansetjenesten og AMK betjener ikke Bærum kommune og deler av (gamle) Asker kommune. Fra januar 2020 ble det følgende endringer i ansvar og oppgaver for PHT Vestre Viken bl.a. pga. endrede kommunegrenser;

- AMK: 113 telefoner fra gamle Røyken og Hurum kommuner i nye Asker kommune går til AMK Oslo i stedet for til AMK Vestre Viken. 113 telefoner fra gamle Sande kommune i nye Holmestrand kommune går til AMK Vestfold/Telemark i Tønsberg i stedet for til AMK Vestre Viken.
- Ambulanse: Vestre Viken skal ikke lenger ha ansvar for ambulansetjenesten i gamle Sande kommune. Det tillegges ambulansetjenesten ved sykehuset Vestfold. Vestre Viken har fortsatt ansvar for drift av Sætre Ambulansestasjon i gamle Hurum kommune, men AMK Oslo har ansvar for flåtestyring av ressursene ved denne stasjonen.
- Pasientreiser: Vestre Viken har fortsatt ansvar for pasientreiser i gamle Sande i Holmestrand kommune og gamle Røyken og Hurum kommuner i Asker.

2.1 Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon

Klinikk for prehospitaltjenester har sentral ledelse og administrasjon i Drammen. Denne består av:

- PHT klinikkledelse og stab med klinikkdirektør, 3 fagsjefer og IKT rådgiver.
- Ambulanseavdelingens avdelingssjef, seksjonsledere og stab.
- Pasientreisere avdelingsledelse og stab.
- Luftambulansetjenesten med Avdelingssjef og medisinske rådgivere.
- AMK-sentralen med avdelings

Bemanningen i disse virksomhetene utgjør 15 årsverk i oktober 2023.

Framtidig endring i antall personer i administrative roller for Pasientreiser, Luftambulansetjeneste og ledelse og stab i Ambulanseavdelingen er beskrevet i egne kapitler.

Det er noe usikkert hvordan antall personer i PHT ledelse og stab vil utvikle seg og dermed arealbehovet, men det er to forhold som tilsier at det vil bli flere personer også her. Det ene er at stab og støttefunksjoner for flere avdelinger og relaterte fagområder i Vestre Viken (bilforvaltning) vil bli organisert på klinikknivå. Det andre vil være en evt. utvidelse av PHT sitt ansvarsområde i Vestre Viken til også å omfatte Bærum sykehus og Asker og Bærum kommuner. Dette blir i dag ivare tatt av OUS.

Det er stor sannsynlighet for at Grønland 32 vil kunne dekke behovet for PHT ledelse og stab samt andre administrative funksjoner i klinikken i tiden fremover. Etter pandemien har det blitt endringer i behov for areal til administrativt arbeid i forbindelse med at flere velger å arbeide hjemmefra deler av arbeidsuken.

Avdelingsledelse for Ambulanseavdelingen, Luftambulanseavdelingen og Pasientreiser er lokalisert samme sted som klinikkleidelsen i Grønland 32.

AMK avdelingsledelse og administrasjon har tilhold i Grønland 36 sammen med avdelingens operative virksomhet. Dagens bemanning ved virksomhetene er vist i påfølgende kapitler.

2.2 AMK-sentralen

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) besvarer alle telefonhenvendelser vedrørende akutt sykdom og skade (113) og har ansvaret for nødmeldetjenesten i gamle Buskerud fylke, nå en del av Viken. Fra 7. januar 2020 er nødnummeret i de tidligere kommunene Hurum og Røyken, som nå inngår i nye Asker kommune, overført til AMK i Oslo. Det pågår et arbeid i Helse Sør Øst som blant annet ser på funksjonsdeling som kan få betydning for OUS og Vestre Viken.

Nødmeldinger via 113-linjer mottas samtidig av både en medisinsk operatør og en ressurskoordinator. Det betyr at to helsearbeidere lytter til samtalen og kan iverksette oppgaver samtidig som innringeren gir informasjon. Medisinsk operatør er en sykepleier med spesiell kompetanse i vurdering av hendelser og veiledning i livreddende førstehjelp, samt andre viktige tiltak på skadestedet før lege og/eller ambulanse ankommer.

Ressurskoordinatoren vurderer behovet for hjelp på stedet og sender ut lege, ambulanse og/eller luftambulanse etter behov. Arbeidet som utføres av medisinsk operatør og ressurskoordinator er nøye regulert av nasjonalt prosedyreverk; "Norsk indeks for medisinsk nødhjelp", og sikrer lik respons og behandling uavhengig av hvor i landet man kontakter 113.

2.3 Pasientreiser

Pasientreiser har ansvaret for planlegging og bestilling av reiser med rekvisisjon i Vestre Viken. Enheten har også ansvar for å utstede rekvisisjon for pasientreise i tilfelle der rutegående transport ikke finnes. De regionale helseforetakene skal sørge for at personer i helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon.

Det rettslige grunnlaget for ordningen fremgår av blant annet spesialisthelsetjenestelovens § 2-1 a) om de regionale helseforetakenes sørge for ansvar og av pasientrettighetslovens § 2-1 om rett til nødvendig helsehjelp.

2.4 Luftambulanseavdelingen

Luftambulansen rykker primært ut til pasienter med akutt sykdom eller skade, men utfører også overflytninger av spesielt behandlingstrengende pasienter mellom sykehus, samt en del søk- og redningsoppdrag. En del utrykninger foregår med uniformert legebil, både fra Luftambulansebasen på Ål og med egen legebemannet akuttbil – 626 i Drammensregionen.

Luftambulansebasen Ål ligger i nær tilknytning til Hallingdal sjukestugu (HSS) og er samlokalisert med bilambulansen på Ål. Vestre Viken bemanner Luftambulansen og legebemannet akuttbil/intensivambulanse med anestesileger. Legene som er tilknyttet klinikken har i tillegg oppgaver som medisinske rådgivere for både ambulanse og AMK.

Luftambulansesavdelingen har pr. november 2023 8 årsverk.

De fast ansatte legeressursene i Luftambulansesavdelingen dekker vakter på legehelikopteret på Ål og **Legebil 626**, har turnus på anestesivdelingen på Drammen sykehus og har funksjon som medisinske rådgivere for Ambulans og AMK.

Avdelingskonsulent deler sin stilling mellom AMK og LAT. Avdelingssjef i Luftambulansesavdelingen er også operativ både på anestesivdelingen i Drammen og på Luftambulansesbasen på Ål.

Eksakt fordeling av de 8 årsverkene på ulike kliniske oppgaver og administrative oppgaver i denne avdelingen er ikke utarbeidet, og anses ikke som nødvendig for formålet i denne planen.

Eventuelle justeringer i administrative arbeidsplasser vil kunne håndteres i Grønland 32, og kliniske vil kunne håndteres innenfor de reservemarginene som legges inn i arealberegningene i de enkelte prosjektene som er luftambulansesbasen på Ål og Drammen ambulansestasjon.

2.5 Ambulansestasjoner

Ambulansetjenesten ved Vestre Viken er inndelt i tre distrikter og dekker områdene for befolkningen som tilhører sykehusene i Drammen, Ringerike, Kongsberg, samt Hallingdal Sjukestugu. Dette omfatter ambulansestasjonene i Sætre, Drammen, Hokksund, Prestfoss, Geithus, Noresund, Kongsberg, Veggli, Rødberg, Ringerike, Nes, Ål, Gol, Hemsedal og Geilo.

Alle ambulanser uavhengig av stasjonstilknytning styres av AMK til områder med høy aktivitet eller lav beredskap i hovedregel innenfor Vestre Viken sitt nedslagsfelt (flåtestyring).

Ambulansesavdelingens kjerneoppgaver er beredskap, utrykning, observasjon, transport og behandling av akutt syke og skadde personer. I tillegg utføres planlagte transporter av pasienter som har behov for medisinsk behandling, omsorg eller behov for å ligge under transport.

Definisjon av aktive ambulanser:

- Døgnbil: 24 timer
- Deldøgnbil: 0800-2000
- Dagbil: 0800-1600

Det finnes i tillegg såkalte operative beredskapsambulanser. Disse er ikke bemannet, men fullt utstyrt og i beredskap for uforutsette hendelser. Klinikken foreslår at alle operative ambulanser stasjoneres i garasje med tanke på responstid og kostnadskontroll.

Og det finnes reserveambulanser, som er til bruk ved svikt, f.eks. teknisk problem ved en ambulans i drift. Alle operative beredskapsambulanser (OBA) bør optimalt stasjoneres i garasje, alternativt plasseres under tak med tilkobling til strøm.

Reserveambulanser ønskes oppbevart under tak, med tilkobling til strøm.

Dagens praksis i Vestre Viken er svært varierende. Noen få stasjoner har flere garasjeplasser enn aktive ambulanser, og dermed plass til operative beredskapsambulanser eller reserveambulanser. På de fleste ambulansestasjonene er det kun plass til aktive ambulanser.

Ambulansestasjonene er døgnbemannet og benytter en av følgende vaktordninger:

1. 2-delt turnus: Vaktene går som regel fra kl 8:00 til kl. 20:00 og fra kl. 20:00 til kl 8:00. (Det forekommer også andre deldøgn-turnus). Denne vakt defineres som en aktiv vakt. Etter arbeidstilsynet sine krav til arbeidslokaler i ambulansestasjonen bør ansatte ha et egnet hvilerom. Hvilen kommer i tillegg til spisepauser.
2. Døgnvakter: Vaktene består av 24 timer, som regel fra kl. 8:00 til kl. 8:00.

Vaktene defineres som hvilende vakter, dvs at ansatte har krav til et soverom. Rommet må ha tilgang til toalett og dusj, fortrinnsvis uten gjennomgang til andre rom.

Alle faste ansatte har sin egen garderobeskap. Garderobeskapene skal være atskilte (privat tøy/arbeidsklær), etter kravene fra Arbeidstilsynet.

I praksis så er det fordel 3 sett arbeidsklær til hver ansatte inkl. ytterjakke, lue, votter og sko. Disse går etter størrelse. Klærne er markert med navn.

Ansatte tar ikke med arbeidsklærne hjem. Alt blir vasket på ambulansestasjonen.

Det er to typer vikarer:

Vikarpool: Vikarer tar løse vakter. De har ikke behov for egne skap, men det er en forutsetning at det finnes ledige garderobeskap i den enkelte ambulansestasjon. Totalt er det 99 vikarer knyttet ambulansetjenesten.

I overtall: Dette er en type vaktordning hvor en person er ansatt 100% hos en ambulansestasjon og har dermed sitt eget garderobeskap på arbeidsstedet. Ved behov kan en ansatt i overtall jobbe som vikar hos andre ambulansestasjoner eller jobbe med andre forfallende oppgaver.

Oversikt over overtallsmedarbeiderne:

| Stasjon | Medarbeidere |
|--------------|--------------|
| Drammen | 6 |
| Eiker | 6 |
| Gol | 3 |
| Kongsberg | 5 |
| Modum | 2 |
| Nesbyen | 2 |
| Noresund | 2 |
| Ringerike | 2 |
| Rødberg | 3 |
| Sigdal | 1 |
| Sætre | 2 |
| Ål | 7 |
| Sum | 41 |
| Uten stasjon | 4 |
| Totalt | 45 |

Det vil alltid være behov for noen ledige garderobeskap til vikarer. Selv om disse ikke er faste ansatte, har de også behov for tilgang til garderobefasiliteter.

Det praktiseres slik at det skal være tilgjengelig 2 sett arbeidstøy av alle størrelser tilgjengelige til vikarer i hver ambulansestasjon.

For en stor ambulansestasjon som Drammen så ble det regnet ut i konseptstudie et behov for minimum 5 garderobeskap til vikarer.

Akkurat nå har ambulansestasjonene et lavt antall lærlinger og studenter. Antall medarbeidere pr. stasjon varierer med tiden etter som medarbeidere går opp og ned i stillingsbrøk. Ved planlegging av nye stasjoner vil det ifølge klinikken måtte tas høyde for et noe høyere antall lærlinger og studenter på de ulike stasjonene enn det de har nå. Økningen er ikke kvantifisert.

2.5.1 Drammen ambulansestasjon

Primært område for tjenesten er Drammen (inkludert gamle Svelvik og Nedre Eiker) og Lier kommune, som utgjør et areal på 523 km² og dekker en befolkning på ca. 107 160 innbyggere.

Per oktober 2023 er det 86 ansatte som jobber 2-delt turnus, inkludert 3 lærlinger og 2 studenter/hospitanter. I tillegg er det 6 i overtallsbemanning. To personer bemanner hver bil, i tillegg er vanlig praksis med en lærling.

Totalt ansatte på stasjonen fordeles slik:

Dagtid: 8 biler med 2-3 personer er 16-24 personer

Kveld: 6 biler med 2-3 pers er 12-18 pers

Natt: 3 biler med 2-3 per er 6-9 pers

Ambulansestasjonen har totalt 13 ambulanser, fordelt på 3 døgnambulanser, 2 deldøgnambulanser, 1 dagambulanser, 1 legebil, 1 hvit bil (pasienttransport), 1 intensivambulanse, 2 operative beredskapsambulanser (OBA), 1 reservebil til legebil, 1 reservebil til hvit bil.

En operativ beredskapsambulanse (OBA) er en ambulanse som ikke er bemannet. Den står i beredskap, er fullt utstyrt og som kan brukes for ekstra beredskap ved behov. Bilen må stå koblet til strøm for å unngå skade på medisinsk teknisk utstyr og medisiner.

En reservebil er biler uten utstyr. Disse kan brukes når en ambulanse får en skade, feil på motor, mm og må tas ut av drift. Reservebilen klargjøres med utstyret fra den skadede bilen. Vanligvis er det 2-3 reserbiler som står parkert utenfor Svanevillaen på Drammen sykehus.

2.5.2 Sætre ambulansestasjon

Primært område for tjenesten er deler av Asker kommune som har et areal på 393 km² og en befolkning på 36 491 innbyggere.

Sætre ambulansestasjon har tre ambulanser, hvorav en er beredskapsambulanse (OBA) To av disse ambulansene er operative på dagtid, mens en ambulanse er i tjeneste på kveld.

Per oktober 2023 har stasjonen 25 ansatte som jobber i 2-delt turnus. I tillegg er det 1 lærling og en student. Stasjonens to ambulanser gir seks ansatte samtidig på vakt på dagtid.

2.5.3 Eiker ambulansestasjon

Hokksund ambulansestasjonen har som primært tjenesteområde Øvre Eiker kommune, med en utstrekning på 617 km² og en befolkning dekker et areal på 617 km² og en befolkning på 37 806 innbyggere.

Ambulansestasjonen disponerer i dag fire ambulanser, hvorav en er beredskapsambulanse (OBA). Tre av disse ambulansene er operative på dagtid og aften, mens to av dem er i tjeneste på natt.

Per i dag er det 34 ansatte som jobber i døgnavakter, i tillegg til fire lærlinger. Det kan være opptil ni arbeidstakere per vakt samtidig.

2.5.4 Modum Ambulansstasjon

Modum ambulansstasjon betjener hovedsakelig Modum kommune, som dekker et område på 672 km² og har en befolkning på 14 889 innbyggere.

Modum ambulansstasjon er det nyeste anlegget og ble tatt i bruk i 2021.

Stasjonen har 8 fast ansatte pluss to i overtall som jobber døgnavakter. Ingen lærling eller student/hospitant i 2023.

Stasjonen har en operativ ambulansbil og en OBA. Inntil tre personer samtidig på vakt.

2.5.5 Ringerike ambulansstasjon

Ambulansetjenesten har primært sine oppdrag for Ringerike kommune med et område på 1297 km² og ca. 41 313 innbyggere, men ruller mot andre kommuner i forhold til flåteplan og der det er mindre ressurser tilgjengelig.

Ambulansstasjonen har i dag tre ambulanser, samt to beredskapsambulanser (OBA). Tre av ambulansene er operative på dagtid og aften, mens to av dem er i tjeneste på natt.

I dag er det 35 ansatte og to i overtall som jobber i 2-delt turnus, i tillegg til 1 lærling i 2023. Inntil 9 samtidig på vakt på 3 ambulanser.

2.5.6 Noresund ambulansstasjon

Noresund ambulansstasjon har som primært tjenesteområde Krødsherad kommune, men kan rullere mot andre kommuner ved behov. Dette utgjør et areal på 1088 km² og dekker en befolkning på ca. 3748 innbyggere.

Ambulansstasjon på Noresund er en forholdsvis ny stasjon, som ble tatt i bruk i mai 2017.

Noresund ambulansetjenesten har 9 fast ansatte pluss 2 i overtall som går på døgnavakter. Ingen lærling i 2023. Stasjonen har en ambulans og ingen OBA. Inntil 3 ansatte samtidig på vakt.

2.5.7 Nesbyen ambulansstasjon

Ambulansetjenester har primært sine oppdrag for Nesbyen og Flå kommune med et område på 1173 km² og ca. 4342 innbyggere.

Stasjonen har en operativ ambulansbil og en OBA.

Stasjonen har 8 ansatte, 2 i overtall og ingen lærling i 2023. Ansatte jobber døgnavakter. Inntil 3 samtidig på vakt.

2.5.8 Gol ambulansstasjon

Gol ambulansstasjon har hovedsakelig sine oppdrag i Gol kommune, men har muligheten til å utføre oppdrag i andre kommuner ved behov. Den dekker et område på 1182 km² og betjener en befolkning på 2423 innbyggere.

Ambulansestasjonen har 9 ansatte tilknyttet stasjonen i tillegg til 3 i overtall og 1 lærling i 2023. Ansatte jobber døgnavakter.

For øyeblikket er det en operativambulans og en OBA plassert ved stasjonen. Inntil 3 samtidig ansatte på vakt.

2.5.9 Ål ambulansestasjon

Ambulansetjenesten på Ål er eiet av Vestre Viken og samlokalisert med Luft ambulansetjeneste HF på Helsetunveien 25 (Basebygg). Nærmeste naboen er Hallingdal sjukestugu som tilbyr desentraliserte spesialisthelsetjenester i Hallingdal område. Statens luftambulansetjeneste har base i tilknytning til sjukestugu.

I 2023 er det 22 ansatte knyttet stasjonen, i tillegg til 7 i overtall og 1 lærling. Ansatte jobber i døgnavakter.

Pr. i dag er det to operative ambulansbiler og en OBA. Inntil 6 samtidig på vakt.

2.5.10 Geilo ambulansestasjon

Geilo ambulansestasjon har hovedsakelig sine oppdrag i Hol kommune, men har muligheten til å utføre oppdrag i andre kommuner ved behov. Den dekker et område på 759 km² og betjener en befolkning på 4475 innbyggere.

Dagens ambulansestasjon er lokalisert i Geilo med besøksadresse Trekanten 2.

Ambulansestasjonen leies fra Hol kommune. Leieforholdet har en tidsbestemt løpende leieavtale med 12 måneders oppsigelsesfrist.

Samlet areal er 186,50 m² BRA. Årleien er ca. 0,23 mnok pluss renhold og driftskostnader på ca. 0,05 mnok.

Ambulansestasjonen er samlokalisert med legesenter og legevakten på Geilo og holder til i 3. etasje, mens legevakten og legesenter befinner seg i etasjene under.

Per dags dato er det 7 ansatte tilknyttet stasjonen som jobber i døgnavakter, ingen lærling.

Det er en operativ ambulansbil plassert ved Geilo ambulansestasjon. Inntil 3 samtidig på vakt.

2.5.11 Hemsedal ambulansestasjon

Hemsedal ambulansestasjon dekker et geografisk område på 383 km² og har en befolkning på ca. 2400 innbyggere.

Ambulansestasjonen har 7 ansatte tilknyttet stasjonen og som går på døgnavakter.

Ambulansetjenesten disponerer av en operativambulans i området. Ingen OBA. Inntil 3 ansatte samtidig på vakt.

2.5.12 Kongsberg ambulansestasjon

Kongsberg ambulansestasjon betjener hovedsakelig Kongsberg kommune, som har et geografisk område på 943 km² og en befolkning på 30 007 innbyggere.

Per i dag disponerer ambulansestasjonen fire ambulanser, inkludert to beredskapsiler (OBA). To av ambulansene er operative på dag- og kveldstid, mens én er i tjeneste om natten.

For øyeblikket har ambulansetjenesten 30 ansatte som jobber i 2-delt turnus i tillegg til 5 i overtall og 2 lærlinger. Inntil 6 personer på vakt.

2.5.13 Rødberg ambulansestasjon

Rødberg ambulansestasjon har som primært tjeneste område Nore og Uvdal kommune som strekker seg over 1182 km² og har en befolkning på 2 423 innbyggere.

Per i dag opererer Rødberg ambulansestasjon 1 ambulansebil. Ingen OBA.

Stasjonen har en totalt bemanning på ni hele stillinger, samt 3 i overtall. Ingen lærling eller student/hospitant i 2023. Stasjonen er bemannet med døgnvakter. Inntil 3 samtidig på vakt.

2.5.14 Veggli ambulansestasjon

Veggli ambulansestasjon har som sitt primære tjenesteområde Rollag kommune, og betjener et område som streker seg over 560 km² med en befolkning på 2 042 innbyggere.

Veggli ambulansestasjon disponerer to ambulanserbiler, inkludert en OBA.

Ambulansestasjonen opererer med døgnvakter og har to soverom for personalet. Totalt er det 10 ansatte tilknyttet stasjonen. Antallet lærlinger kan variere fra år til år, men i 2023 er det ingen lærling ansatt. Inntil 3 samtidig på vakt.

2.5.15 Sigdal ambulansestasjon

Sigdal ambulansestasjon dekker et geografisk område på ca. 962 km² og en befolkning på ca. 4.097 innbyggere. Stasjonen er lokalisert i Sigdalsveien 2536, Prestfoss.

Ambulansestasjonen disponerer en operativ ambulansebil og en OBA.

Stasjonen opererer med døgnvakter. I 2023 er det 9 ansatte tilknyttet stasjonen i tillegg til 1 i overtall. Ingen lærling. Inntil 3 samtidig på vakt.

3

Enkel as-is analyse av arealene

3.1 Klinikledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon

Klinikledelsen med sentral administrasjon holder til i Grønland 32. Det disponeres arbeidsplasser i 5. etasje som vist i figuren under.



Figur 1: Plantegning av 5. etasje i Grønland 32. PHT klinikkledelse og administrasjon omtrentlig avmerket.

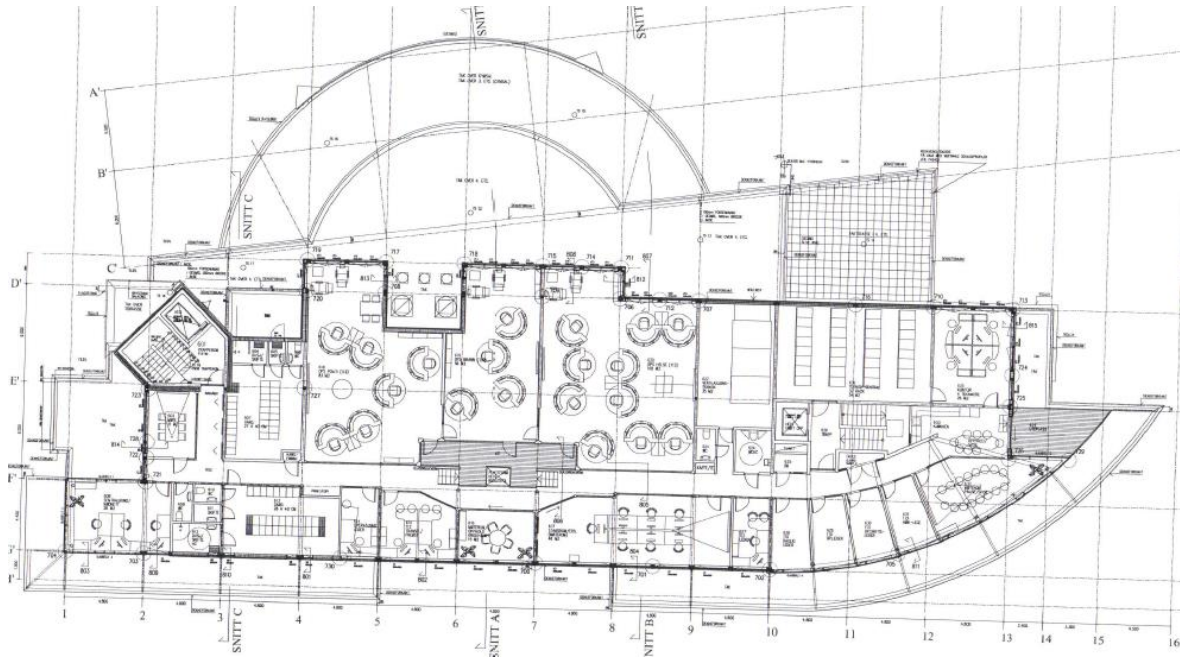
Lokalene i Grønland 32 ble bygget for Vestre Viken i 2021. Leieforholdet varer til 15. juni 2031, og kan forlenges med 2 ganger 5 år på samme vilkår, men med markedstilpasset leie for siste periode. Årlig kostnad er 17.83 mnok (i 2023). Arealene er på 4969 m² BTA med plass til 283 arbeidsplasser og 242 møteroms- og stilleromplasser. I tillegg bra personalfasiliteter som kantine, sosiale soner og treningsrom med garderober. Det er i utgangspunktet beregnet 80 % arbeidsplassutnyttelse, dvs. ca. 0,8 arbeidsplasser pr. hele stilling. Noe som betyr at lokalene i utgangspunktet er svært fleksible i bruk.

Etter pandemien har arbeidsmønstre forandret seg en del. Det er gjort enkle analyser av plassutnyttelsen i Grønland 32 generelt. De viser gjennomsnitt på 30 – 50 % utnyttelsesgrad for arbeidsplassene. Det betyr at lokalene i bygget har potensial for å huse flere ansatte.

3.2 AMK

AMK er i dag lokalisert i Grønland 36 i Drammen. Det er der bygget operasjonssentral for brann, politi og helse i et felles tilbygg på 866 kvm i på toppen av politihuset i Drammen. Dette er lokaler som justisdepartementet / Søndre Buskerud politidistrikt leier av Bergen kommunale pensjonskasse / Grønland 36 AS, og fremleier en andel til Vestre Viken. Operasjonssentralen for brann er 56 kvm og har 4 operatørplasser, sentralen som tidligere ble brukt av politi er 83 kvm og har 6 operatørplasser. Disse er ikke lenger i bruk som operasjonssentraler. De nyttes tidvis til andre formål, men kan teknisk sett enkelt omdisponeres til helse. Politiet har imidlertid også plassbehov og vil selv benytte disse arealene.

AMK disponerer i dag totalt 292,6 kvm leieareal, hvorav 171 kvm er felles areal og 121,6 kvm er areal til eksklusiv bruk. Lokalene består av en operasjonssentral på 102 kvm som er prosjektert for 10 operatørplasser (p.t. møblert og utrustet for 8 plasser). For øvrig er det garderober, WC/dusj, kjøkken, møterom og trimrom som deles med politiet, og 6 egne kontorplasser i tre rom. Arealbruk oppgitt i NTA.



Figur 2: Plantegning av samlokaliserte alarmsentraler for politi, brann og helse

AMK-sentralen skal være kontinuerlig i drift, uten avbrudd. I tillegg skal sentralen kunne være reservefunksjon for AMK Vestfold og Telemark. Behovene i forhold til driftssikkerhet og innbruddssikkerhet, også under kritiske situasjoner, er derfor høye.

I nåværende lokaler i øverste etasje på politihuset i Drammen er den nødvendige sikkerheten på plass ved at bygningen er bygget med redundans og sikkerhet tilsvarende AMK behov. I disse lokalene, som er bygget for sambruk mellom nødetatene, er det en ledighet av slikt spesialtilpasset areal etter at politiet flyttet sin sentral til Tønsberg. De 4 operatørplassene til brann og 6 plasser til politi benyttes ikke lenger som operatørplasser. Men fordi politiet allerede i dag har plassmangel, og deres framtidige arealbehov ikke er endelig avklart så blir ikke operatørplassene tilgjengelige for Vestre Viken.

Leiekostnader inkl. felleskostnader for arealene var kr 1.770.073,- i 2022. Det er 6.049 kr/m² leid areal.

Fremleieavtalen mellom Søndre Buskerud politidistrikt og Vestre Viken HF er ikke eksakt datert, men signert i 2011. Den har 20 års løpetid fra overtakelse og med rett til fornyelse ytterligere 20 år. Dette tolkes som at dagens fremleiekontrakt utløper 31.12.2031, men kan forlenges til 31.12.2051. Uavhengig av om politiet blir i sin del av lokalene.

I avtale mellom Grønland 36 AS og Den norske stat / Justisdepartementet, signert 7. mars 2008, er løpetiden for leiekontrakten satt til 20 år fra overtakelsen. Ettersom det ikke er arkivert informasjon om når overtakelsen skjedde, så antas det at løpetiden i justisdepartementets kontrakt sammenfaller med Vestre Vikens. Det vil si fram til 31.12.2031. I denne avtalen er det ikke tatt inn rett til forlengelse.

Adm. dir. i Bergen kommunale pensjonskasse, som eier Grønland 36 AS, opplyser imidlertid at som følge av diverse ombygginger av politistasjonen så er løpetid for politiets leiekontrakt forlenget ut 2034.

Ettersom kontraktsforholdene ikke er entydige har det blitt gjennomført et møte på rådgivernivå mellom Sør Øst politidistrikt og Politiets fellestjenester på den ene siden og Vestre Viken på den andre. Det er heller ikke etter dette møtet fremkommet noen entydig felles fortolkning av

kontraktene. Politiets fellestjenester vil derfor gjøre en juridisk gjennomgang, og komme tilbake med sin tolkning.

Politidistriktet opplyser at de på sin side har plassmangel i politistasjonen og ikke har mulighet til å fristille areal til AMK helse. Det skal lages en masterplan for eiendom med utgangspunkt i politiets fremtidige behov fra 2034 som er utløpet av politiets leiekontrakt i nåværende politihus. Politiet opplyser at tidsbruk for arbeid med slike planer som kan innebære nyanskaffelser av leieforhold, fra behovsanalyse til innflytting, normalt er 8 år. Arbeidet skal derfor starte i 2026. Planen vil bli unntatt offentlighet, men hovedinnholdet er skissert for Vestre Viken i et eget møte. Hovedpunktene, slik vi vurderer det nå er:

- Plassmangel i nåværende politihus i Grønland 36 i Drammen.
- Noe virksomhet er derfor under flytting til midlertidig lokasjon.
- Har leiekontrakt i Grønland 36 ut 2034.
- Starter behovsanalyse for fremtidig løsning i 2026.
- Vil bli vurdert flere alternativer/konsepter.
- Vurderer 8 år for planlegging, beslutning og anskaffelse av ny stasjon. Kortere tidsforbruk dersom dagens stasjon beholdes.
- Gyldigheten av Vestre Vikens opsjon på leie AMK-sentral til 2051 er ikke helt avklart. Politiet vil gjøre en juridisk gjennomgang.
- Om opsjonen er gyldig, vil den måtte videreføres i ny lokasjon, dersom dette blir politiets løsning. (Helse må da flytte samtidig som politiet).

3.3 Pasientreiser

Pasientreiser er siden sommeren 2021 lokalisert i 5. etasje i Vestre Vikens hovedkvarter i Grønland 32 i Drammen. Der disponeres 10 operatørplasser hvorav 2 ikke er heltids plasser på grunn av at arealet er innglasset mot øvrig kontorlandskap, samt 9 kontorarbeidsplasser hvorav 1 i enekontor. I tillegg har virksomhetens 5 minibusser parkering og oppbevaring av nøkler og det mest nødvendige forbruksmateriellet på ambulansetasjonen i Skotselvsveien 29, Hokksund. For øvrig disponeres lagerplass i Grønland 32 til annet utstyr. Minibussenes 5 sjåførere er tidvis innom kontoret i Grønland 32. Det er ingen plan om å øke antallet minibusser.

Avdelingen rapporterer at administrasjonen har akkurat nok plass i dag. Operatørrommet er egentlig allerede litt for lite. Det har imidlertid vært mye sykefravær og noe arbeid hjemmefra som har gjort at utfordringen med alle operatører på jobb samtidig ikke har kommet helt på spissen det siste året.

Det oppleves at dagens parkeringsfasiliteter for minibusser er ikke optimal, først og fremst på grunn av manglende beskyttelse mot snø på takene til minibussene. Det er heller ikke god løsning for lagerplass og manglende tilknytning til resten av de ansatte i pasientreiser i G32 oppleves som en ulempe.

Sammenlignet med andre bygg er Grønland 32 et bygg med god fleksibilitet, generalitet og intern elastisitet.

SINTEF Byggforsk bruker følgende definisjoner:

Fleksibilitet: Evnen en bygning har til å møte vekslende krav gjennom å forandre egenskaper.

Generalitet: Evnen en bygning har til å møte vekslende krav uten å forandre egenskaper.

Elastisitet: Evnen en bygning har til å utvide eller redusere arealer innenfor en gitt geometri.

Arbeidsplassene i bygget er også lavt utnyttet. Dette betyr at det er god mulighet for å endre på hvem som bruker hvilke arbeidsplasser i bygget.



Figur 3: Plantegning av 5. etasje i Grønland 32. Pasientreisere plasser avmerket.

Eiendommen Grønland 32 eies siden 1. mars 2023 av Bane NOR Eiendom. Vestre Viken har leiekontrakt som løper i 10 år fra 15. juni 2021, med rett til å fornye leieavtalen i to perioder á 5 år. Det betyr at arealene kan disponeres til og med februar 2041. Årlig leie inkl. felleskostnader er 17.834.712,- i 2023. Pasientreiser sin andel av arealet er ca. 6,8 %, eller kr 1.212.760,-. Parkeringsareal for minibusser leies av Øvre Eiker kommune. Kontrakten er for ett år ad gangen, og årskostnad kr 24.000,-.

3.4 Luftambulanseavdelingen

Luftambulanseavdelingen har sin virksomhet spredt på flere områder.

3.4.1 Luftambulansebase Ål

På Ål foregår et ombyggingsprosjekt for å modernisere basen slik at bygningsfasilitetene vil tilfredsstille dagens krav til sikker drift og arbeidsmiljø i basebygget, både for drift av luftambulanse og av bilambulanse. Disse er lokalisert i samme bygning. I byggeperioden er luftambulansebasen lokalisert i midlertidige lokaler på Torpomoen.

3.4.2 Administrasjon

Denne virksomheten er lokalisert i 5. etasje i Grønland 32. Der er kontorarbeidsplasser for avdelingssjef i luftambulanseavdelingen, luftambulanselegene når de skal ha kontorarbeid i rollen som medisinske rådgivere samt til disposisjon for avdelingskonsulent LAT som har fast tilhold og kontor plass i AMK-sentralen.

3.4.3 Legebemannet akuttbil i Drammen – 626 og Intensivambulanse

Dette er en ny funksjon som ikke har vært gjenstand for budsjettbeslutning i foretaket. Den bruker på nåværende tidspunkt derfor ingen arealer.

Dette er en ny funksjon som er utvidet til fulltids drift fra 2024. Den vil bli samlokalisert med Drammen ambulansestasjon. Dette vil kreve at areal som beregnet i konseptstudie for ny stasjon i Drammen må bli ca. 130 m² større.

3.5 Ambulansestasjoner

Mange av ambulansestasjonene i foretaket har utfordringer i forhold til funksjonalitet. Klinikken rapporterer at særlig to forhold er viktig å få adressert:

- Garderober. Nødvendigheten av kjønnsdelt garderobe og tilstrekkelig garderobeskap for å skille arbeidstøy og privattøy poengteres. I tiltaksplanen bør det fremkomme ett tidsperspektiv for stasjoner der dette ikke er etablert.
- Kjøretøyplassering. Vår anbefaling er at alle operative ambulanser stasjoneres i garasje med tanke på responstid og kostnadskontroll. Alle operative beredskapsambulanser (OBA) bør optimalt stasjoneres i garasje, men som ett minimum bør disse plasseres under tak med tilkobling til strøm. Reserveambulanser bør oppbevares under tak, med tilkobling til strøm.

3.5.1 Drammen ambulansestasjon

Dagens ambulansestasjon er lokalisert i Wergelandsgate 11 og deler tomt med to andre bygninger – Wergelandsgate 9 og 13 – som rommer kommunale virksomheter. Stasjonen leies fra Drammen Eiendom KF. Leiekontrakten utløper ved utgangen av 2025 uten opsjon på forlengelse. Ved ønske om videre leie utover dette, må samtale med Drammen Eiendom innledes. Samlet areal er 720 m² BRA, med en årlig leie på ca. 2,0 mnok, pluss kostnader for energi, renhold og driftskostnader til ca. 0,40 mnok. I tillegg ble leiebudsjetten for 2023 økt med 0,5 mnok som følge av leieavtalene på provisorier (fem garderobebrakker og en plasthall for utrykningskjøretøy) på henholdsvis 96 m² og 175 m² BRA.

Per oktober 2023 er det 86 ansatte som jobber 2-delt turnus, inkludert 3 lærlinger og 2 studenter/hospitanter. I tillegg er det 6 i overtallsbemanning.

Ambulansestasjonen har totalt 9 operative biler, 2 OBA og 2 reservebiler.

Ambulansestasjonen har 4 garasjeplasser og en vaskehall. Under koronapandemien ble det satt opp et stort telt som klimaskjerm for parkering av ambulanser rett utenfor ambulansestasjonen for å lette klargjøring av nedfrosne og nedsnødde biler før utrykning. Her er det plass til 6 biler. Hvit-bil må parkeres ute.

De siste 2 reservebilene til legebil og hvitbil parkeres i bakgården utenfor forsyningsblokka på Drammen sykehus.

Drammen ambulansestasjon er underdimensjonert og tilfredsstillende ikke de kravene som arbeidstilsynet stiller til arbeidslokaler og personalrom i ambulansetjenesten. Dette skyldes hovedsakelig mangel på garderobeplass og tilrettelegging av ren/uren sone for ambulansearbeiderne.

For å bidra til en bedre hverdag for ambulansearbeiderne, ble det søkt til Drammen kommune og arbeidstilsynet om etablering av fem midlertidige garderobebrakker rett utenfor ambulansestasjonen.

Brakkene gir en kortere vei mellom garderobe og vaskerom enn tidligere løsning hvor garderobene var spredt rundt om på stasjonen. Garderobebrakkene tilfredsstillende ikke Arbeidstilsynets krav til garderobeskap og rent/urent område på stasjonen.

Søknaden ble innvilget med bakgrunn i at tiltaket er av midlertidig karakter for en periode på inntil 2 år. Samtykket fra Arbeidstilsynet er tidsbegrenset til 07.11.2024 og det må søkes på nytt dersom det er nødvendig etter fastsatt dato.

Det er utarbeidet en egen konseptstudie for Drammen og Lier ambulansestasjon. Den er godkjent i styringsgruppen og oversendt fra klinikkdirektør KIS til foretaksledelsen den 7.12.2022. Omfanget av nye stasjoner i Drammen og Lier har en leiekostnad som tilsvarer en investering som i konseptrapporten ble anslått til omkring 270 mnok. Alle finansielle leieavtaler med kontraktsverdi over 100 millioner kroner skal godkjennes av styret i Helse Sør-Øst RHF og foretaksmøtet. Dette forventes å ta 3 – 7 måneder, etter at styret i Vestre Viken har besluttet å søke.

Samtidig som denne planen er under ferdigstilling blir det klargjort for tilbudskonkurranse om leiekontrakt på ny stasjon i Drammen. Denne vil bli sendt ut i februar 2024, etter en grundig markedsanalyse utført av Sykehusbygg, hvor det er funnet minst to mulige lokasjoner for ny ambulansestasjon.

Så vil konkurranse om ny stasjon i Lier følge etter at Drammen er gjennomført.

3.5.2 Sætre Ambulansestasjon

Ambulansestasjonen i Sætre er for tiden lokalisert i Åsveien 2 og deler bygningen med to andre private virksomheter. Leieavtalene løper ut den 31. desember 2027, men opsjon på 5 nye år. Samlet areal er 345,6 m² BRA, med en årlig leie på ca. 0,5 mnok, pluss kostnader for energi, renhold og drift til ca. 0,25 mnok.

Sætre ambulansestasjon har tre ambulanser, hvorav en er beredskapsambulanse (OBA) To av disse ambulansene er operative på dagtid, mens en ambulanse er i tjeneste på kveld. Stasjonen disponerer en vognhall med kapasitet til to biler pluss egen vaskehall.

Per oktober 2023 har stasjonen 25 ansatte som jobber i 2-delt turnus. I tillegg er det 1 lærling og en student.

Sætre ambulansestasjonen er underdimensjonert og oppfyller ikke Arbeidstilsynet sine nye krav til nye lokaler for ambulansetjenesten. Ettersom stasjonen ble tatt i bruk lenge før den opprinnelige bygningen ble designet for å huse 12 ansatte med døgnvakt, nå er bemanningen økt til 25 ansatte med 12-timers vakt.

Det er derfor utfordringer knyttet til garderobekapasitet. Garderobene har ikke umiddelbar tilgang til servant, WC/dusj. Grunnet plassmangel er det ikke tilrettelagt for atskilte skap (privat- og arbeidstøy) til alle faste ansatte på stasjonen (Arbeidstilsynet § 3-4. Garderobe). I tillegg er garderobene plassert i 2. etasje, som er en ugunstig plassering mtp at garasjen befinner seg i 1. etasje. Fra garasjen må ansatte gå opp en trapp og gjennom spisestue for å få tilgang til garderobene.

I tilfelle ansatte blir tilsølt så må de gå gjennom en felles korridor i 1. etasje for å komme til vaskerommet hvor dusj og vaskemaskin/tørketrommel er plassert for å deretter gå opp til garderobene i øverste etasje. Dette motstrider kravene om rent/urent sone fra arbeidstilsynet. Det er inntil 6 personer samtidig på vakt, og rapporteres om mangel på lagringsplass og egnede område for prosedyreøvelser.

Damegarderoben fungerer også som undervisningsrom ved behov for førstehjelpsøvelser o.l. Det eksisterer ingen dedikert rom for plassering av rengjøringsutstyr (B.K.), disse er plassert i herregarderoben.

Personlig smittevernutstyr brukt under pandemien har blitt sendt til Drammen ambulansestasjon da det ikke er plass til oppbevaring på nåværende stasjonen.

Vaskehallen oppleves som trang.

Det er 2 hvilerom (tidligere soverom) med egne bad.

Det er derfor behov for en ompakking/oppgradering og mindre utvidelse på ca. 50 m² til garderober og øvingsrom for å imøtekomme utfordringene som har oppstått ved den endrede vaktordningen.

Mellom 2035 og 2040 blir en ytterligere utvidelse på ca. 130 m² nødvendig fordi kapasiteten øker fra to til tre ambulanser.

3.5.3 Eiker ambulansestasjon

Ambulansestasjonen ligger for øyeblikket i Skotselveien 29 og deler bygningen med Øvre Eiker brannstasjon. Denne bygningen er leid av Øvre Eiker kommune, og leiekontrakten har utløpsdato 21.12.24 med opsjon på nye 10 år. Samlet areal er 479m² BRA. Årsleien er ca. 0,65 mnok, i tillegg til kostnader for renhold og drift som utgjør ca. 0,1 mnok.

Ambulansestasjonen disponerer i dag fire ambulanser, hvorav en er beredskapsambulanse (OBA). Tre av disse ambulansene er operative på dagtid og aften, mens to av dem er i tjeneste på natt. Vognhallen er utformet for å huse to biler og fungerer både som vognhall og vaskehall. De andre to biler oppbevares utendørs under en carport.

Per i dag er det 34 ansatte som jobber i døgnvakter, i tillegg til fire lærlinger.

Stasjonen har et areal på 479 m² BTA, fordelt på 368 m² opprinnelig stasjon som senere er utvidet med 78 m² carport og 33m² eksternt lager. Generelt oppleves lokalet som slitt. Stasjonen oppfyller ikke dagens krav ift. ren/uren sone og lider av kapasitetsutfordringer. Dette gjelder hovedsakelig begrenset garderobeplass (ikke mulig å tilrettelegge for adskilte skap), mangel på egnede områder for kontorarbeid, øvelser og opplæring.

Stasjonsleder sitt kontor står vegg i vegg med vognhallen. Siden vask av bilene utføres også her så er det mye støy fra høytrykkspyleren som er utfordrende.

Stasjonen har to hvilerom med bad, som pga. dårlig garderobekapasitet har blitt fylt opp med garderobeskap.

Det eksisterer heller ikke et dedikert rom for lagring av kjemikalier, og disse oppbevares på gulvet inne i vognhallen.

Etter betydelige utfordringer knyttet til lagerkapasitet ble det i april 2023 inngått en tilleggsavtale for leie av et eksternt lager, som er plassert i bygget rett ved siden av.

Det er behov for en ompakking/oppgradering og mindre utvidelse på ca. 60 m² til garderober, kontor og øvingsrom for å imøtekomme utfordringene som har oppstått. I tillegg er det behov for litt areal for rekvisita lager til bilene som Pasientreiser har på stasjonen.

Mellom 2035 og 2040 blir en ytterligere utvidelse på ca. 130 m² nødvendig fordi kapasiteten øker fra tre til fire ambulanser.

3.5.4 Modum ambulansestasjon

Lokalene til Modum ambulansestasjon ble ferdigstilt i juni 2021. Den er strategisk plassert ved Nedmarken industriområde, med samlokalisert med brannvesen og hjemmesykepleie. Besøksadressen er Geithusveien 67 B, 3370 Vikersund.

Hjemmetjenesten er også lokalisert i samme bygget med egen inngang.

Leiekontrakten for stasjonen utløper den 30.06.36 med opsjon på 5 +5 nye år. Samlet areal er 419,7 m² BRA fordelt på 312 m² pluss 22,7 m² vaskehall/lager + 85 m² forholdsmessig andel av

fellesarealer. Årlig leie er ca. 0.95 mnok, i tillegg til kostnader for renhold, energi og drift til ca. 0,35 mnok.

Stasjonen har 8 fast ansatte pluss to i overtall som jobber døgnavakter. Ingen lærling i 2023. Stasjonen har en operativ ambulansebil og en OBA.

Ambulansestasjonen ble oppført etter kravene til arbeidslokaler for ambulansetjenester som er fastsatt av Arbeidstilsynet.

Det vil si at det er en egen inngang til den urene sonen, som er utstyrt med en barrieremaskin, som opererer slik at urent tøy legges inn i den urene sonen og tas ut i den rene sonen. Fra urene sone er det tilgang til dusj og videre inngang til ren garderobe. Det er atskilte garderober for menn og kvinner. Alle har egne skap tilknyttet avtrekkssystemet. Vikarer har egne skap for oppbevaring av tøy.

For øvrige består ambulansestasjonen av to soverom med eget bad, kontorrom treningsrom, god lagerplass og varemottak med egen inngang.

Vognhallen har kapasitet til å huse to biler. I tillegg har ambulansestasjon sammen med hjemmetjenesten tilgang til felles vaskehall.

3.5.5 Ringerike ambulansestasjon

Dagens ambulansestasjon ble ferdig bygd i 2021 og er samlokalisert med legevakten i Trygstadveien 8 i Hønefoss. Ambulansestasjonen deler tomt med Ringerike sykehus. Stasjonen leies fra Ringerike kommune. Leiekontrakten utløper 01.01.50. Arealene til leietakers eksklusive bruk utgjør ca. 562 m². Leietakers andel fellesarealer utgjør 430 m². Totalt antall m² inkludert fellesarealer er 992 m² BRA. En årlig leie på ca. 2,5 mnok, pluss kostnader for energi, renhold og driftskostnader til ca. 0,30 mnok.

Ambulansestasjonen har i dag tre ambulanser, samt to beredskapsambulanser (OBA). Tre av ambulansene er operative på dagtid og aften, mens to av dem er i tjeneste på natt. Vognhallen kan huse opptil 4 biler, den femte bilen parkeres utenfor under en carport. Ambulansestasjonen har egen vaskehall som også benyttes til desinfisering av bil.

I dag er det 35 ansatte og to i overtall som jobber i 2-delt turnus, i tillegg til 1 lærling i 2023.

Ambulansestasjonen tilfredsstiller kravene til ren/urene sone. Garderobefasiliteter (ren sone) er felles med legevakten. Det er tilfredsstillende lagerkapasitet. Stasjonen har tilgang til felles møteromslokaler med legevakten, selv om det ikke er så enkel å få booket et møterom pga høy aktivitet fra Ringerike sykehus og Ringerike kommune som også har tilgang til møteromslokalene.

Ringerike ambulansestasjon er bare noen år gammel. Det er imidlertid noen forhold som ansatte påpeker: kjøkkenet/oppholdsrommet oppleves litt liten når alle er på vakt og mangel på et flerbruksrom hvor ansatte kan ha undervisning eller utføre administrativ arbeid. Ved planlegging av nye stasjoner må det tas hensyn til det maksimale antall personer som skal oppholde seg samtidig, når det gjelder f.eks. plass til spising, oppbevaring og tilberedelse av mat m.m. Et samtalerom/hvilerom uten bad.

3.5.6 Noresund ambulansestasjon

Lokalene leies fra Krødsherad kommune og er lokalisert på Norestrand 40 i Noresund. Kontrakten utløper den 01.03.32 med opsjon på 10 nye år. Samlet areal er 282,60 m² BRA, målt etter NS 3940. Årsleien er ca. 0,75 mnok pluss renhold, energi og driftskostnader på ca. 0,3 mnok.

Noresund ambulansetjenesten har 9 fast ansatte pluss 2 i overtall som går på døgnvakter. Ingen lærling i 2023. Stasjonen har en ambulanse og ingen OBA.

Ambulansestasjonen lar lyse og trivelige lokaler, og det er tilstrekkelig plass på oppholdsrom. Det er ikke eget kontor til stasjonsleder, men det finnes kontorarbeidsplasser på et felles kontor. Stasjonen har 2 soverom med eget bad og møblert med seng og kontorpult som også benyttes som arbeidsplass.

Det er tilrettelagt for ren og uren sone ved stasjonen, men vaskerommet er plassert inne på stasjonen i ren sone. Det er avtalt med Krødsherad kommune at en barrieremaskin vil komme på plass i våren 2023.

Det er dame- og herregarderobe ved stasjonen. HC-toalettet er tatt i bruk som ekstra garderobe.

Stasjonen har tilstrekkelig med lagerplass. Det er et eget rom for oppbevaring av renholds utstyr, lagring av oksygen, diverse tøy. I tillegg til lager for bilutstyr og smittevernutstyr og forbruksvarer.

Noresund ambulansestasjon har eget treningsrom, som også benyttes som soverom for lærlinger.

Garasje og vaskehall er ikke atskilt, gassing av bilene foregår i Sigdal. Derimot er det god kapasitet i garasjen med to oppstillingsplasser.

3.5.7 Nesbyen ambulansestasjon

Ambulansestasjonen er samlokalisert med legevakten i Nesbyens sentrum med adresse Jordeslykkja 6 og leies fra Nesbyen kommune. Leiekontrakten fornyes automatisk for en periode på tre år av gangen med 12 måneders oppsigelsesfrist. Samlet areal er 184,16 m² BRA. Årlig leie er ca. 0,25 mnok, i tillegg til kostnader for renhold, energi og drift til ca. 0,2 mnok.

Stasjonen har en operativ ambulansebil og en OBA. Stasjonen har 8 ansatte, 2 i overtall og ingen lærling i 2023. Ansatte jobber døgnvakter.

Stasjonen oppleves som liten og tilfredsstillende ikke kravene til ren/uren sone i garderober, og garderoberne har kun adkomst via lokalene til legevakten som ligger i samme bygning.

Stasjonen har fire soverom, som benyttes ved skift av klær.

Det er plassert noen garderobeskap i gangen utenfor soverommene som brukes til oppbevaring av klær og personlig eiendeler. Dersom ambulanspersonell blir kontaminert så må de gjennom korridoren for å benytte seg av dusjene i soverommene.

Oppholdsrommet oppleves som liten ved vaktskift, spesielt ved ekstra bemanning på stasjonen (påske/ferie). Oppholdsrommet fungerer også som kontor til stasjonsleder og ansatte. Ved behov brukes det også som øvelsesrom.

Et av soverommene brukes av stasjonsleder som kontor når det er behov for sensitive samtaler.

Når det er vinterberedskap så er dette ikke praktisk mulig.

Det er også dårlig kapasitet mtp lager av utstyr og forbruksvarer.

Det er 4 soverom med eget bad.

Som det er forklart tidligere i kapittel 2 så er legesenter samlokalisert i samme bygget. Legesenteret har et behandlingsrom i korridoren til ambulansestasjonen, noe som betyr at uvedkommende (for eks. pårørende) har fri tilgang til alle arealene som ambulansestasjon disponerer.

Det er plass til to ambulanserbiler i garasjehallen. Denne fungerer også som vaskehall.

3.5.8 Gol ambulansestasjon

Dagens ambulansestasjon er lokalisert i Gol kommune med besøksadresse Heradveien 9. Den deler bygningen med Sletto bygg AS og flere lokale små bedrifter. Ambulansestasjonen leies fra Sletto Invest, og den nåværende leiekontrakten utløper den 31.12.27 med opsjon på nye 5 år. Samlet areal er 397 m² BRA. Årsleien er ca. 0,64 mnok pluss renhold og driftskostnader på ca. 0,2 mnok.

Ambulansestasjonen har 9 ansatte tilknyttet stasjonen i tillegg til 3 i overtall og 1 lærling i 2023. Ansatte jobber døgnvakter.

For øyeblikket er det en operativambulanse og en OBA plassert ved stasjonen. Vognhallen er utformet for å huse to biler og fungerer både som vognhall og vaskehall.

Bygningen har en god standard, med tilstrekkelig kontorplass og soverom. Ambulansestasjonen oppfylder kravene for å opprettholde en ren og uren sone.

Imidlertid har herregarderoben blitt for liten, og det har vært behov for å flytte det ene garderobeskapet til damegarderoben. Det kan potensielt by på utfordringer i fremtiden hvis det er behov for å legge til en ekstra ambulansebil, da det er begrenset plass for å utvide garderobeområdet.

Det er 4 soverom med eget bad.

3.5.9 Ål ambulansestasjon

Ambulansestasjoner dekker et geografisk område på 772 km² og har en befolkning på ca. 4839 innbyggere. Samlet areal er ca. 600 m² BRA. Energi, renhold og driftskostnader er ca. 0,3 mnok. Basebygget ble tatt i bruk i 1998.

I 2023 er det 22 ansatte knyttet stasjonen, i tillegg til 7 i overtall og 1 lærling. Ansatte jobber i døgnvakter.

Pr. i dag er det to operative ambulanserbiler og en OBA.

Lokalet opplevdes som slitt og det ble registrert i en årrekke tilbakemeldinger om dårlig inneklime og ikke egnede kontorlokaler for administrativ arbeid. Slik som det var, så var kravet om ren/uren sone ikke tilfredsstillt.

Dårlig planløsning som forårsaket lang responstid (lang avstand mellom vognhall og oppholdsstue). Beredskapsbil måtte stå ute under telt pga. manglende plass i garasjehallen. Det var egen vaskehall.

Ombyggingen av Basebygget er allerede satt i gang og ferdigstillelse er planlagt til våren 2024. På den nye ambulansestasjon er kravene om ren/uren sone ivaretatt med to barrieremaskiner. Garasjehallen er utvidet til 4 biler. Egen vaskehall følger med. Gassing av bilene foregår i vaskehallen.

I tillegg vil ambulansestasjon bestå av 4 soverom med eget bad, eget treningsrom, møterom/øvelsesrom og 2 kontorer.

Ål ambulansestasjon har god plass på oppholdsrommet, og det vil bli kontor i en del av det som er oppholdsrom/stue nå.

3.5.10 Geilo ambulansestasjon

Dagens ambulansestasjon er lokalisert i Geilo med besøksadresse Trekanten 2. Ambulansestasjonen leies fra Hol kommune. Leieforholdet har en tidsbestemt løpende leieavtale med 12 måneders oppsigelsesfrist.

Samlet areal er 186,50 m² BRA. Årsleien er ca. 0,23 mnok pluss renhold og driftskostnader på ca. 0,05 mnok.

Ambulansestasjonen er samlokalisert med legesenter og legevakten på Geilo og holder til i 3. etasje, mens legevakten og legesenter befinner seg i etasjene under.

Per dags dato er det 7 ansatte tilknyttet stasjonen som jobber i døgnvakter, ingen lærling.

Det er en operativ ambulansebil plassert ved Geilo ambulansestasjon. Vognhallen er felles med legevakten og fungerer også som vaskehall.

Geilo ambulansestasjon oppfyller ikke de nødvendige bygningsmessige kravene til ren og uren sone. På grunn av plassbegrensinger er det felles dame/herre garderobe uten tilgang til dusj. Det er to soverom med eget bad og et tredje rom som benyttes til daglig som kontor til ansatte, øvelsesrom og gjesterom til overnatting av ambulanspersonell.

Stasjonen fremstår som upraktisk med lang avstand fra oppholds- og soverom til garasjen, noe som gir utfordringer med å opprettholde raske responstider under utrykninger.

Stasjonen har to soverom med bad, samt et ekstra rom med seng som benyttes av vikarer etter behov. Dette ekstrarommet fungerer også som lager og treningsområde.

Temperaturregulering har vært en vedvarende bekymring. Kommunen sliter med optimalisere ventilasjons- og varmesystemet, noe som har resultert i perioder med ubehagelige lave eller høye temperaturer inne på stasjonen. I tillegg har støy fra ventilasjonsanlegget i soverommene forhindre ansatte i å få tilstrekkelig søvn om natten

Lagerkapasiteten er begrenset, og stasjonen deler forbrukslager i 1. etasje med legevakten. Loftet og det ekstrarommet i 3. etasje fungerer også som lagerområder.

I samarbeid med kommunen blir det implementert i vinteren 2023 tiltak for å forbedre disse forholdene, inkludert kjøling på soverommene og lydfelle i ventilasjonsanlegget.

Hol kommune har lenge hatt et ønske om å etablere et felles beredskapssenter for brann, politi og ambulans på Geilo. Dessverre har de ennå ikke klart å konkretisere dette forslaget.

3.5.11 Hemsedal ambulansestasjon

Stasjonen er samlokalisert med legevakt i Hemsedal sentrum, like bak kommunehuset og har adresse Hemsedalsvegen 2887. Lokaler til ambulansestasjonen leies fra Hemsedal kommune. Leiekontrakten utløper den 31.12.28 og har opsjon på 5 nye år.

Leiearealet er ca. 179 m² i tillegg til gangareal og hwc toalett på ca. 40 m². Årsleien er ca. 0,47 mnok pluss energi og driftskostnader som utgjør ca. 0,1 mnok.

Ambulansestasjonen har 7 ansatte tilknyttet stasjonen og som går på døgnvakter. Ambulansetjenesten disponerer av en operativambulanse i området. Ingen OBA.

Stasjonen er samlokalisert med legevakt og deler korridor og HC-toalett med dem. Legevakten er felles for Hemsedal og Gol. Pasienter som kommer til legevakten må fraktes gjennom felles korridor.

Ambulansestasjon er ikke tilrettelagt for ren/uren sone. Det er ikke egne dame- og herregarderobes, men felles.

Det er lite plass på oppholdsrommet, spesielt ved vaktskifter da det kan være seks personer til stedet. Det ble anskaffet en varmpumpe til oppholdsstuen pga. tilbakemeldinger på svært høye temperaturer på sommeren.

For å komme inn og ut av oppholdsrommet må det passeres kontor til stasjonsleder. Kontoret er ikke egnet til konsentrasjonsarbeid eller medarbeidersamtale grunn dårlig lydisolering.

Stasjonen har to soverom med bad. Når det er tre personer (hospitant) på stasjonen, er det bare plass til to stykker.

Garasjen har plass til to biler, og fungerer også som vaskehall. Det er presenninger som trekkes for når det vaskes, og avtrekksvifte som starter automatisk når porten åpnes. Ambulansebilen kjører til Ål når den skal gasses.

Ved behov så leies møteromslokaler av kommunen.

3.5.12 Kongsberg ambulansestasjon

Den nåværende beliggenheten for ambulansestasjonen i Kongsberg er på sykehustomten i Gamle Drammensvei 5, 3613 Kongsberg. Bygget har som de to nærmeste naboene legevakten og Kongsberg sykehus.

Samlet areal er 360,8 m² BRA. Energi, renhold og driftskostnader er ca. 0,3 mnok.

Per i dag disponerer ambulansestasjonen fire ambulanser, inkludert to beredskapsiler (OBA). To av ambulansene er operative på dag- og kveldstid, mens én er i tjeneste om natten.

For øyeblikket har ambulansetjenesten 30 ansatte som jobber i 2-delt turnus i tillegg til 5 i overtall og 2 lærlinger.

Det økende antallet ansatte på stasjonen og endringen i skiftordning har ført til betydelige utfordringer, særlig mangel på tilstrekkelig garderobeplass og lagerkapasitet. Tilrettelegging av ren/uren sone er også fraværende.

Stasjonen har to hvilerom med eget bad.

Lagerrommet er ikke tilstrekkelig til oppbevaring av smittevernutstyr, og det har vært nødvendig å leie en container som står utenfor stasjonen for dette formålet.

Vognhallen er dimensjonert for to biler og fungerer både som garasje og vaskehall. Imidlertid er det begrenset med plass, og to av ambulansene må oppbevares utendørs. Hver ambulanse bemannes av to personer, i tillegg til at en lærling normal er til stede.

Desinfeksjon av ambulanser og utvending bilvask må utføres i samme rom. Under bilvask oppstår det mye damp i garasjen, og avtrekksystemet fungerer dårlig. Dette fører til utfordringer som rustdannelse på metallskapene som brukes til oppbevaring. Gulvet i vaskehallen er preget av slitasje og krever vedlikehold.

3.5.13 Rødberg ambulansestasjon

Stasjonen er lokalisert på Syljerudveien 35, 3630 Rødberg, og den leies av ES motor AS. Den deler bygningen med andre instanser og privat virksomhet.

Opprinnelig ble leiekontrakten inngått den 01.01.2010 og er ikke fornyet med tidsbestemt avtale. Leiekontrakten er gått over til å bli tidsubestemt avtale med gjensidig oppsigelsestid på 6 mnd. Iht. kontrakten.

Samlet areal er 247,0 m² BRA. Årsleien er ca. 0,3 mnok pluss renhold, energi og driftskostnader som utgjør ca. 0,02 mnok.

Per i dag opererer Rødberg ambulansestasjon 1 ambulansebil. Ingen OBA.

Stasjonen har en totalt bemanning på ni hele stillinger, samt 3 i overtall. Ingen lærling eller student/hospitant i 2023. Stasjonen er bemannet med døgnvakter.

Ambulansestasjonen oppleves som liten. Ansatte trenger et flerbruksrom som kan brukes til administrasjonsarbeid, undervisning/øvelser mm. Det er ikke tilrettelagt for ren/uren sone ved stasjonen. Det finnes heller ikke nok plass til adskilte skap for privat- og arbeidstøy i garderobene. Lang avstand mellom oppholdsrom og vognhallen er ikke optimalt i forhold til utrykningstid. Det er to soverom med eget bad. Vognhallen har plass til en bil. Vask av ambulansen utføres også der.

Lokalene ved ambulansestasjonen oppfattes som slitte.

Gulvet i garasjen er skadet, noe som gjør det vanskelig å opprettholde god renslighet og hygiene.

Leieferholdet oppleves som noe utfordrende i forhold til å få gjennomført prosjekter for ombygging og utbedring av mangler/feil på stasjonen.

3.5.14 Veggli ambulansestasjon

Ambulansestasjonen er plassert i Bakkelidveggen, 3627 Veggli, og er samlokalisert med brannstasjonen. Stasjonen leies fra Rollag kommune, men en leieavtale som utløper den 31.12.26 og har opsjon på 5 nye år.

Samlet areal er 275 m² BRA. Årsleien er ca. 0,50 mnok pluss renhold og driftskostnader ca. 0,15 mnok.

Veggli ambulansestasjon disponerer to ambulanserbiler, inkludert en OBA.

Den operative ambulansen parkeres i vognhallen, mens beredskapsbilen får plass i brannvesenets garasje. Stasjonen har også tilgang til en kommunal felles vaskehall i samme bygg. Disse tilleggsarealene er skjematisk vurdert til 85 m².

Ambulansestasjonen opererer med døgnvakter og har to soverom for personalet. Totalt er det 10 ansatte tilknyttet stasjonen og ingen lærling i 2023.

Stasjonen oppfyller ikke kravene for ren og uren sone, dvs. at det ikke er direkte tilgang fra garasje til dusj og skiftemuligheter. Garderobene befinner seg i 2. etasje på stasjonen og har ikke plass til flere skap enn de som allerede finnes på stedet. Dette kan bli en utfordring dersom det ansettes mer enn en lærling pr. år.

Det er to soverom med eget bad.

Ansatte har ikke tilgang til et egnet område for å gjennomføre undervisninger og pålagte øvelser. Det er kun et lite kontor utstyrt med to arbeidsstasjoner som stasjonsleder deler med ansatte. Møteromslokaler kan lånes av byggherren, men er ofte opptatt av andre brukere av bygget.

Ansatte har tilgang til et felles treningsrom som de deler med brannvesenet.

Det er to soverom ved stasjonen, dessverre er de dårlige isolert, noe som hindrer de ansatte fra å få tilstrekkelig ansatte hvile.

Generelt oppleves det som at det er et godt samarbeid med både brannvesenet og Rollag kommune tross mangler på fasilitetene i lokalene. Det er ønskelig med tilleggsareal.

3.5.15 Sigdal ambulansestasjon

Leieforholdet utløpt 31.12.22 med opsjon på 2 + 2 år og det arbeides med å få på plass en ny tidsbestemt avtale.

Samlet areal er 120 m² BRA. Lokalene er ikke nøyaktig oppmålt. Årsleien er 0,37 mnok pluss renhold, energi og driftskostnader på ca. 0,12 mnok,

Ambulansestasjonen disponerer en operativ ambulansebil og en OBA.

Stasjonen opererer med døgnvakter. I 2023 er det 9 ansatte tilknyttet stasjonen i tillegg til 1 i overtall. Ingen lærling.

Bygget fremstår som godt vedlikeholdt og det er et veldig godt samarbeid med gårdeier.

Dessverre så holder ikke stasjonen dagens krav til ren /uren sone.

Stasjonen har to soverom. Tilgang til disse er gjennom garderobene, noe som ikke er heldig mtp kontaminering.

Det er to soverom med eget bad.

Garasjen fungerer også som vaskehall og er plassert i et eget bygg. Gassing av bilene foregår også her.

Ansatte har tilgang til treningsrom og et stor møterom i en annet bygg som også ligger på gården. Optimalt sett er å kunne samle alle fasilitetene i et og samme bygg.

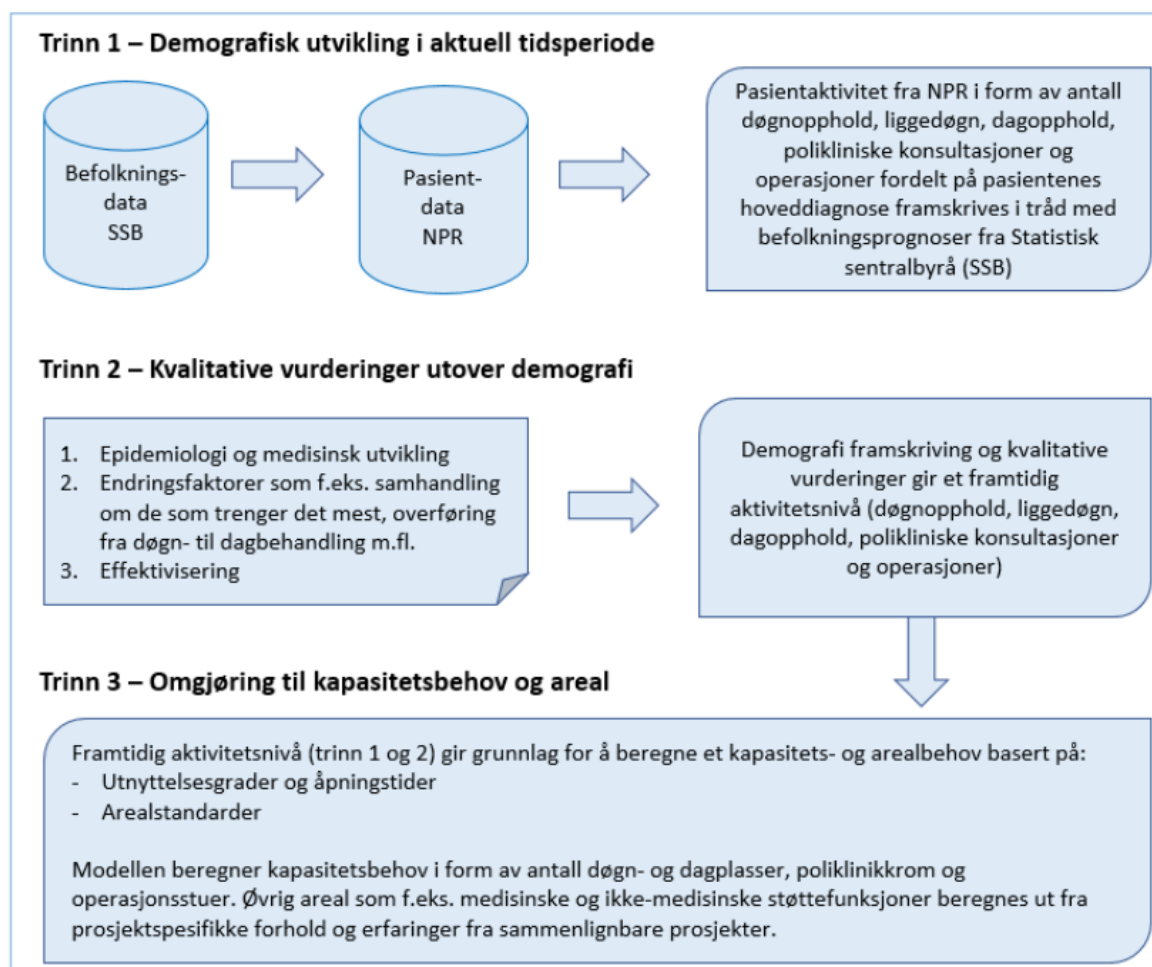
Gårdeier er positiv til å sette i gang en plan for å bygge om ambulansestasjonen dersom Vestre Viken ønsker tar initiativ til det.

4

Analyse av framtidig kapasitetsbehov

4.3 Metode for analyse av framtidig behov

Generelt i sykehusplanlegging benyttes som oftest en utprøvd metode fra Sykehusbygg for å finne dimensjoneringsbehov og sammensetning av arealer. Metoden er dokumentert i egen veileder; *Beskrivelse av RHF-enes modell for framskriving av aktivitet og beregning av kapasitet.*



Figur 4: Nasjonal framskrivingsmodell. Kilde: Sykehusbygg

Modellen er utviklet først og fremst for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser. I forbindelse med framskriving av aktivitet og beregning av kapasitet for prehospitaltjenester er det vanskelig å finne gode eksempler på forutsetninger som bør legges til grunn i trinn 2 og delvis for trinn 3. Det er derfor gjennomført et eget arbeid for å velge hvilke dimensjonerende forutsetninger som skal inngå.

4.4 Framskriving av aktivitet og beregning av kapasitet.

I Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør Øst fastslås det at helt fra starten av sykehusreformen har det vist seg vanskelig å gjøre gode framskrivinger av aktivitet og kapasitet i sykehussektoren. Framtidens kapasitetsbehov avhenger av hvilke kommende endringer som velges gjennomført.

Basis for framskrivingen av PHT ledelse og administrasjon, AMK og Pasientreiser er bemanningstall fra 2022-23, mens det for ambulansetjenesten er antall ambulanser i 2021 og bemanning av disse. Framskriving varierer noe for de ulike avdelingene. Input for trinn 1-3 i modellen er kort beskrevet nedenfor.

Framskriving for PHT ledelse og sentral administrasjon

Det er tatt utgangspunkt i dagens bemanning på 15 årsverk, og beregnet en årlig vekst på 2,5 % som i underliggende virksomhet, uten effektivisering.

Det er noe usikkert hvordan antall personer i PHT ledelse og stab vil utvikle seg, men det er to forhold som tilsier at det kan bli flere personer også her. Det ene er at stab og støttefunksjoner for flere avdelinger og relaterte fagområder i Vestre Viken (bilforvaltning) vil bli organisert på klinikknivå. Det andre vil være en evt. utvidelse av PHT sitt ansvarsområde i Vestre Viken til også å omfatte Bærum sykehus og Asker og Bærum kommuner. Dette blir i dag ivare tatt av OUS.

Framskrivning for AMK:

Forventet bemanning til 2035 og 2040 baseres på 2,5 % årlig økning av ambulanseoppdrag. I tillegg må sentralen dimensjoneres for reservefunksjonen for AMK Vestfold og Telemark.

Det pågår et arbeid i HSØ vedr. organisering av de prehospitale tjenestene og ansvarsområder. Dette arbeidet skal etter planen være ferdig innen utgangen av 2023, men det er allerede noe forsinkelser i prosjektet. Ved en eventuell overflytting av «Gamle Asker» og Bærum til Vestre Viken vil befolkningen øke med 230 000 innbyggere, til ca. 500 000. Dette er ikke lagt inn i framskrivningen av AMK i denne planen fordi det utgjør et så stort sprang at det vil måtte håndteres separat. Det vil innebære behov for oppbemanning av AMK sentralen.

Framskrivning for pasientreiser:

Ved framskrivning av pasientreiser benyttes nøkkeltallene antall rekvirerte reiser og antall telefonhenvendelser. For antall telefonhenvendelser er det lagt til grunn en årlig vekst på 2,5%, mens for rekvisisjoner er lagt til grunn avdelingens egen prognose på 0,89 % årlig vekst.

For Pasientreiser så er det mye som påvirker aktiviteten som er usikkert, så det er vanskelig å estimere eksakt hvilke behov virksomheten vil ha frem mot 2035 og 2040. Dette gjelder både dimensjonering, lokalisering og struktur. Det jobbes med en rekke tiltak som kan medføre at aktivitet endrer seg samtidig som at virksomheten påvirkes av aktivitet og tiltak ellers i helsevesenet.

Framskrivning for ambulansetjenesten:

For framskrivning av ambulansetjenesten er det tatt utgangspunkt i en årlig økning i antall oppdrag på 2,5 %, som en ramme for hele ambulansetjenesten. Det beregnes ulik vekst i ulike områder.

Generelt om effektiviseringsfaktor

Ved framskrivning av *bemanning* er det i trinn 2 i lignende fremskrivninger ofte trukket fra en faktor for effektivisering. Faktoren har ofte vært basert på krav om 0,6 % effektivisering per år (ref. NSD og Eiendomsplan for funksjoner som ikke skal inn på nytt sykehus i Drammen, basert på krav i statsbudsjett). Årlig effektivisering på 0,6 % gir samlet effektiviseringskrav på ca. 10 % for planleggingshorisonten. I denne rapporten er dette ikke medtatt som egen faktor, fordi det er gjennomført et separat arbeid ledet av foretakets direktør for helsefag, og besluttet i prosjektets styringsgruppe å legge 2,5 % generell årlig vekst til grunn.

Fremskrevet aktivitet er beregnet for klinikkledelse, AMK, Pasientreiser og ambulansestasjonene, og veksten er skjønsmessig noe fordelt mellom ambulansestasjonene.

4.5 Dimensjonering av klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon 2035-2040

Kapasitetsbehov ved matematisk framskrivning av bemanning med 2,5 % hvert år gir følgende resultat:

| | 2023 | 2035 | 2040 |
|----------------|------|------|------|
| Sum stillinger | 15 | 16,1 | 18,3 |

Figur 5: Framskrivning av arbeidsplassbehov AMK

Bemanning av administrative tjenester gjøres ikke lineært, men helst med hele stillinger. Og som regel er det heller ikke et lineært forhold mellom ledelse/administrasjon og operativ virksomhet. Det er heller ikke lagt inn noen effektiviseringsfaktor. Det antas derfor relativt sikkert at 19 årsverk (18,3) er øvre grense dersom ikke driftsmodell endres.

4.6 Dimensjonering av AMK-sentralen 2035-2040

Kapasitetsbehov

Kapasitetsbehov beregnes ut fra fremskrevet aktivitet. Det finnes ingen standard for areal og årsverk ved AMK sentraler. Det er store forskjeller og mange faktorer påvirker. Noen ytre faktorer er forskjeller i geografi, demografi, antall sykehus, spesialistoppgaver. Forskjellene illustreres av tabellen under.

| Sentral | Befolkning | Nødsamtaler (113) | operatørplasser | Årsverk inkl adm |
|-------------------|------------|-------------------|-----------------|------------------|
| Vestfold/Telemark | 419 000 | 60 000 | 9 | 32 |
| Sørlandet | 315 000 | 60 000 | 6 | 25 |
| Innlandet | 337 000 | 48 400 | 9 | 39 |
| Vestre Viken | 270 000 | 41 000 | 8 | 33 |

Figur 6: AMK-sentraler i HSØ. (Tall fra 2022)

Bemanning og arbeidsplassbehov

Dagens 33 årsverk vil med 2,5 % årlig vekst øke til 44 årsverk i 2035 og til 50 årsverk i 2040. Av dette vil dagens 8 spesialarbeidsplasser for operatører øke til 11 spesialarbeidsplasser i 2035 og til 13 i 2040). Her er 4 av spesialarbeidsplassene definert som beredskapsplasser / reserveplasser for AMK Vestfold - Telemark.

Behov for arbeidsplasser til ledelse og stab øker fra dagens 4 arbeidsplasser til 6 i 2035 og 6 i 2040.

| Plasser | 2019 | | | 2035 | | | 2040 | | |
|---------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|
| | Led.st. | øvrige | total | Led.st. | øvrige | total | Led.st. | øvrige | total |
| AMK | 4 | 8 | 12 | 6 | 11 | 17 | 6 | 13 | 19 |

Figur 7: Framskrivning av arbeidsplassbehov AMK

4.7 Dimensjonering av Pasientreiser

Tallene er levert fra Avdeling for pasientreiser, som har gjort undersøkelser uten å finne tilgjengelige standarder for generelle prognoser for pasientreisevirksomhet. Prosentvis årlig økning av rekvirerte reiser er derfor skjønnsmessig vurdert.

Aktivitet antall reiser:

Det forventes noe økning i antall reiser. Det er estimert at den årlige økningen i antall rekvisisjoner vil bli 0,89 %. Dette utgjør en økning fra dagens nivå på 13 % i 2035 og 16 % i 2040. Tallet vil først og fremst si noe om behov for antall biler ikke så mye om håndtering av telefonhenvendelser. Her presiseres det at antall rekvisisjoner påvirker arbeidet med planlegging og samkjøring som planleggerne jobber med, samt det har litt å si for økningen i telefonhenvendelser da det er potensielt flere som kan få forsinkelser og flere som ringer og har spørsmål knyttet til reisen.

| Estimert antall rekvisisjoner | | | | | | |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 248496 | 250708 | 252939 | 255190 | 266750 | 278834 | 291465 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|

Figur 8: Framskrivning av antall rekvisisjoner på pasientreiser

Det er ikke noen standard for antall rekvisisjoner per ansatt for at planleggingsoppgavene skal bli ivare tatt. Planleggingen skjer manuelt og det er ikke laget noe tidsramme for når man vil få et bedre planleggingsverktøy enda. Virksomheten forventer derved at det frem mot 2035 er behov for å øke bemanningen med 1 planlegger, fra 4 til 5. Dette er en kapasitetsøkning på 25% og vil da også være tilstrekkelig i 2040.

Samtidig er det mulighet for at kapasiteten kan økes uten bemanningsøkning dersom bedre planleggingsverktøy blir tilgjengelig.

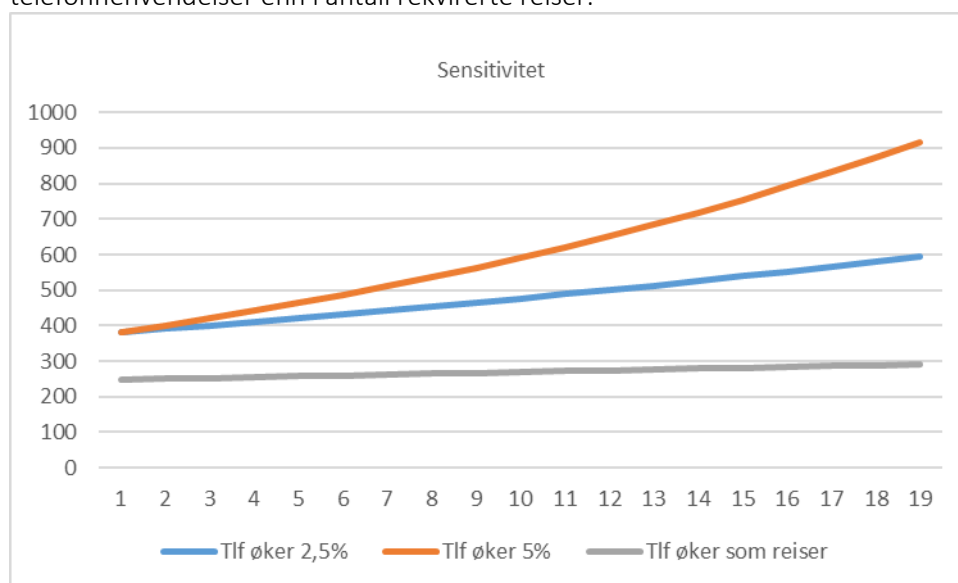
Aktivitet antall telefonhenvendelser:

Fra 2021 til 2022 har det vært en betydelig økning i antall telefonhenvendelser. Fra 17% på fredager til 30% på mandager. Forholdet er delvis forklart ved utfordringer i transportnæringen ved høyt sykdomstrykk i samfunnet, nye løyveregler og vær og kjøreforhold.

Det forventes ikke like store årlige økninger fremover, men innføring av ny rekvisisjonspraksis og selvbetjeningsordning forventes å gi en midlertidig høyere vekst i telefonhenvendelser enn vekst i rekvisisjoner. Virksomheten har derfor vurdert to scenarier.

- 2,5 % årlig økning i telefonhenvendelser vil gi en samlet økning på 38 % til 2035 og 56 % økning til 2040.
- 5% årlig økning vil bety en samlet økning på 89% i 2035 og 140% økning til 2040.

Som Figur 5 viser så vil begge scenarier innebærer en betydelig høyere prosentvis økning i antall telefonhenvendelser enn i antall rekvirerte reiser.



Figur 9: Utvikling av telefonhenvendelser i forhold til rekvisisjoner i 19-års perioden 2022-2040

Dersom 2,5% senarioet inntreffer det bli behov for 2 ansatte til på telefon, noe som er en bemanningsøkning på 40%.

Dersom 5% senario inntreffer vil det være behov for å øke bemanningen med 4 ansatte på telefon på mandager innen 2035. Øvrige dager holder det med 3 ekstra ansatte. Det betyr bemanningsøkning på 80% og 75%.

Bemanning og arbeidsplassbehov

| Årsverk 2022 | | | Årsverk 2035 | | | Årsverk 2040 | | |
|--------------|----------|------|--------------|----------|------|--------------|----------|------|
| Adm. | Operatør | Tot. | Adm. | Operatør | Tot. | Adm. | Operatør | Tot. |
| 6 | 9 | 15 | 7 | 10 | 17 | 7 | 11 | 18 |

Figur 10: Framskrivning av årsverk Pasientreiser

Basert på at usikkerheten i virksomhetens prognoser er stor grunnet mulighet for nye planleggingsverktøy og omlegging av rekvisisjonspraksis og kan slå ut i både større og mindre bemanningsbehov, så er det vurdert å legge en samlet økning i bemanning med 1 planlegger og 2 telefonoperatører til grunn for arealbehovet i 2040. Framskrivningen er da basert på samme prinsipp som øvrige avdelinger. På grunn av usikkerhet grunnet forventning til at ny rekvisisjonspraksis med selvbetjeningsordning vil det kunne gi uttelling er tallene mer og mer usikre mot slutten av den perioden. Dette betyr samtidig at tallene er ikke er kvalitetssikret ved sammenligning mot tilsvarende virksomheter.

I slutfasen av arbeidet med denne rapporten har Avdeling for pasientreiser opplevd mye høyere vekst enn det som i utgangspunktet ble estimert, som vist i figur 10. Det er snakk om en plutselig vekst i rekvisisjoner på 22 %. Avdelingen selv mener derfor at det er mer sannsynlig med en årlig økning av antall reiser på 2,5 % enn på 0,89 % som tidligere antatt. Dette viser den store usikkerheten i dimensjonering av denne avdelingens virksomhet og arealbehov. I videre arbeid må dette derfor adresseres ved en beskrivelse av muligheten for rask etablering av 2 til 3 ekstra arbeidsplasser, dersom behovet oppstår.

4.8 Dimensjonering av Luftambulanseavdelingen

Som for den øvrige virksomheten er det også her lagt til grunn årlige oppdragsvekst på 2,5% så langt det passer.

For luftambulanse-flygninger gjelder at det er estimert gjennomføring av 570 oppdrag i året. Det er ikke lagt opp til økning av oppdragsmengden i 2024. Videre er det slik at dimensjonering av virksomheten må skje i store sprang, med ett helikopter ad gangen fra ett til to fly. Noe som ville gi et fordoblet bemanningsbehov og kapasitet, og samtidig et fordoblet arealbehov på Ål. Dette er det ikke lagt opp til ved ombyggingen av den eksisterende basen som pågår nå.

4.8.1 Luftambulansebase Ål

For luftambulansen er det tatt utgangspunkt i at kapasiteten på Ål vi bestå av ett fly med bemanning i hele planperioden. Og at en oppdragsøkning ut over 570 oppdrag i året vil skje med økt utnyttelse av dagens ressurser. Det er ikke lagt opp til økning av bemanning eller antall ved ombyggingen av den eksisterende basen som pågår nå.

4.8.2 Administrasjon

Klinikken opplyser at det er noe usikkert hvorvidt det er behov for økt antall administrative funksjoner i luftambulanseavdelingen i tiden fremover. Samtidig er det snakk om en relativt liten virksomhet i forhold øvrig administrasjon, og dermed relativt enkelt å løse eventuell endring i arealbehov. Det ansees ikke som nødvendig å framskrive en økning i administrasjon.

4.8.3 Legebemannet akuttbil i Drammen – 626 og Intensivambulanse

Intensivambulanse er en ny funksjon som ikke har vært gjenstand for budsjettbeslutning i foretaket. Den bruker på nåværende tidspunkt derfor ingen arealer.

Ved vedtak om opprettelse av denne som en ekstra særskilt funksjon vil det med valgt arealstandard bli ivaretatt i ny Drammen ambulansestasjon. Kapasitetsøkningen blir 1 bil og 8-10 ekstra årsverk som dekker turnus på bilen.

Det samme kapasiteten vil gjelde for legebemannet akuttbil i 24 timers drift med 2-delt turnus.

Det er ikke lagt inn egen framskrivning av disse to funksjonene. Begrunnelsen er at en eventuell kapasitetsøkning må skje i store sprang ved en dobling av kapasiteten, mens framskrivning med 2,5 % årlig til 2040 gir ca. 50 % økt kapasitetsbehov.

4.9 Dimensjonering av kapasitet ved ambulansestasjoner

Som vist i kapittel 4.2 så er det tatt utgangspunkt i en *ramme* for årlig vekst med 2,5 %. Denne er ulikt fordelt mellom de forskjellige områdene. Resten av kapittelet handler om hvordan den årlige kapasitetsøkningen på 2,5 % er fordelt mellom ambulansestasjonene.

Det er sett på ulike beredskapsområder - ikke kun på enkeltstasjoner og kommuner. Flere stasjoner dekker sammen opp et større område - og flåttstyres av AMK. Områdene er:

- Hallingdal utgjøres av kommunene Hol, Ål, Gol, Hemsedal, Nes. Her har historisk oppdragsmengde økt med 4,2 % fra 2015 – 2022.
- Ringerike og Midtfylke har Flå, Krødsherad, Ringerike, Jevnaker, Hole, Modum, Sigdal kommuner. Veksten var 1,9 % årlig i den samme perioden.
- Numedal med Nore og Uvdal og Rollag kommune har hatt ingen endring i årlig oppdragsmengde i snitt i perioden.
- Kongsberg med Kongsberg, Øvre Eiker, Flesberg har hatt årlig oppdragsvekst på 2,4 % i perioden.
- Drammen med Lier, gamle Nedre Eiker, Drammen, Svelvik og Sande kommuner har hatt årlig oppdragsvekst på 2,4 % i snitt i perioden.
- Hurumlandet består av gamle Røyken og Hurum som nå en del av Asker kommune. Her har det vært en årlig vekst i oppdragsmengde på 1,7 %.

Den årlige endringen / veksten som refereres er gjennomsnittstall for hvert år i perioden 2015 - 2022. Veksten varierer fra område til område.

Beregnet og skjønnsmessig vurdert kapasitetsutnyttelse

Ettersom tilpassing av ambulanskapasitet til et økt eller redusert behov må gjøres trinnvis med én ambulanse av gangen så benyttes terskelverdier for utnyttelsesgrad.

I beredskapsanalyse PHT fra 2019 foreligger en statistisk sammenheng mellom ambulansenes utnyttelsesgrad og responstid kode haster. Det er den beste parameter for kapasitetsvurdering man har funnet.

Jo mer ambulansen er opptatt ut over en viss andel av sin beredskapstid – desto dårligere blir responstiden på kode haster.

Ulike stasjoner er gitt ulik terskelverdi for utnyttelsesgrad. Fordi en stasjon i tettbygd strøk hvor flere ressurser er tilgjengelig kan brukes aktivt i en større andel av sin vakttid uten at det går ut over akuttberedskap eller transportkapasitet – sammenlignet med en stasjon som er alene om å dekke opp et større grisgrendt område.

Terskelverdien er beregnet med utgangspunkt i terskelverdien det året belastningen medførte starten på en negativ trend for responstid på «gule» oppdrag med kode haster, eller på det tidspunktet responstidene på gule oppdrag passerte den anbefalte grensen på 40 minutter.

Tallene for terskelverdi for kapasitetsutnyttelse av ambulansene på hver stasjon er skjønnsmessig vurdert etter at de ble beregnet.

Resultatene etter beregning er vist med blå tall og etter skjønnsmessig vurdering vist med sorte tall nedenfor.

| Stasjon | Dag | Aften | Natt | Dag | Aften | Natt |
|-----------|------|-------|------|-----|-------|------|
| Drammen | 55 % | 57 % | 34 % | 55% | 55% | 35% |
| Sætre | 41 % | 47 % | 24 % | 45% | 45% | 30% |
| Eiker | 47 % | 53 % | 20 % | 55% | 55% | 40% |
| Kongsberg | 30 % | 37 % | 15 % | 40% | 40% | 30% |
| Veggli | 21 % | 25 % | 5 % | 25% | 25% | 25% |
| Rødberg | 21 % | 18 % | 6 % | 25% | 25% | 25% |
| Sigdal | 29 % | 37 % | 9 % | 35% | 35% | 35% |
| Noresund | 29 % | 33 % | 9 % | 35% | 35% | 35% |
| Modum | 57 % | 55 % | 20 % | 55% | 55% | 40% |
| Ringerike | 44 % | 44 % | 19 % | 45% | 45% | 35% |
| Nesbyen | 32 % | 35 % | 13 % | 35% | 35% | 35% |
| Gol | 40 % | 50 % | 18 % | 40% | 40% | 35% |
| Hemsedal | 26 % | 35 % | 11 % | 30% | 30% | 30% |
| Ål | 29 % | 55 % | 16 % | 45% | 45% | 45% |
| Geilo | 32 % | 26 % | 10 % | 30% | 30% | 30% |

Figur 11: Terskelverdier for utnyttelsesgrad for ambulanser pr. stasjon. Blå tall er beregnet. Sorte tall er skjønnsmessig vurdert og anbefalt av ambulansetjenesten.

Tabellen under viser hvilke kapasitetsøkning som vil behøves med aktivitetsvekst beregnet etter forbruksprofil for ulike aldersgrupper og befolkningsendring, aktivitetsvekst etter en flat framskrivning på 2,5 % pr år og til slutt en skjønnsmessig vurdering og anbefaling ut historisk aktivitet, men innenfor en samlet ramme på 2,5 % årlig aktivitetsvekst fra nivået i 2022. Terskelverdier for når det er behov for ekstra ressurser ved de enkelte stasjoner er justert skjønnsmessig ut fra beregninger gjennomført i 2019.

| Stasjon (område) | I dag | 2035 | 2040 |
|------------------------------|-------|--------|--------|
| Rødberg (Numedal) | 1 | 1 | 1 |
| Veggli (Numedal) | 1 | 1 | 1 |
| Ringerike (Midtfylket) | 3 | 4 (+1) | 5 (+1) |
| Modum (Midtfylket) | 1 | 1 | 1 |
| Sigdal (Midtfylket) | 1 | 1 | 1 |
| Noresund (Midtfylket) | 1 | 1 | 1 |
| Kongsberg (Kongsbergområdet) | 2 | 3 (+1) | 4 (+) |

| | | | |
|--------------------------|----|---------|---------|
| Eiker (Kongsbergområdet) | 3 | 3 | 4 (+1) |
| Sætre (Hurum) | 2 | 2 | 3 (+1) |
| Nesbyen (Hallingdal) | 1 | 1 | 1 |
| Gol (Hallingdal) | 1 | 1 | 2 (+1) |
| Hemsedal (Hallingdal) | 1 | 1 | 1 |
| Ål (Hallingdal) | 2 | 3 (+1) | 3 |
| Geilo (Hallingdal) | 1 | 1 | 1 |
| Drammen | 9 | 9 | 9 |
| Lier | 0 | 5 (+5) | 5 |
| Sum | 30 | 38 (+8) | 43 (+7) |

Figur 12: Framtidig behov for ambulanser ved ulike stasjoner 2035 og 2040.

Framskrevet arealbehov

- 5 For kontorlokaler er det benyttet arealstandarder på 6,5 m² for enkeltarbeidsplasser og 23 m² BTA for samlet bruttoareal ved nybygg eller separate leieforhold. Det er benyttet 80% dekningsgrad for administrative kontorarbeidsplasser og 100% for operatørplasser.

5.1 Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon

Arbeidsplassbehovet er beregnet ut fra 80 % dekningsgrad, på samme måte som for de øvrige administrative funksjonene i Grønland 32. Denne funksjonen vil da ha behov for et totalt funksjonsareal på 105 m² i 2035 og 119 m² i 2040. Det er en økning på 41 m².

| År | 2023 | 2035 | 2040 |
|--------------------|------|------|------|
| Sum stillinger | 15 | 20 | 23 |
| Sum arbeidsplasser | 12 | 16 | 18 |
| FUA m ² | 78 | 105 | 119 |
| BTA m ² | 276 | 371 | 420 |

Figur 13: Framtidig arealbehov basert på arbeidsplassbehov 2035 og 2040.

I tillegg til rene administrative arbeidsplasser er det behov for ca. 50 m² lager og 8 P-plasser med strøm til ambulanser som står i beredskap.

5.2 AMK

Utformingen av fremtidige arealer for AMK må endres, for å få samlet alle operatørplassene i et enkelt rom så snart behovet overskrider 10 operatørplasser. Med den årlige vekstraten som ligger til grunn vil dette inntreffe ca. i 2033.

| Kode | Rom | Arealstd. | Type | Ant. 2023 | Areal 2023 | Fremskrevet ant. 2040 | Areal 2040 |
|----------------------------|------------------------------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------------------|------------|
| Primærrom | | | | | | | |
| | AMKsentral (plasser) | 6,5 | Spesialrom | 8 | 102 | 14 | 91 |
| Støtterom | | | | | | | |
| SR.198.00 | WC | 2 | Standardrom | 3 | | 3 | 6 |
| SR.098.02 | Møterom (delt m. politiet) | 12 | Standardrom | 2 | | 2 | 24 |
| Personalfasiliteter | | | | | | | |
| SR.048.05 | Garderobes, personal | 5 | Standardrom | | | 1 | 5 |
| SR.077.01 | Kontor leder, 1 plass | 9 | Standardrom | 1 | | 1 | 9 |
| SR.077.02 | Kontor (2plasser) | 12 | Standardrom | 1 | | 0,5 | 6 |
| SR.005.00 | Arbeidsplass | 3 | Standardrom | 3 | | 6 | 18 |
| SR.071.07 | Kjøkken (deles med politiet) | 5 | Standardrom | 1 | | 1 | 5 |
| SR.067.00 | Kantine (tilgang til) | 1,5 | Standardrom | 12 | | 18 | 27 |
| | Trimrom (tilgang til) | 1 | Spesialrom | 12 | | 18 | 18 |
| | Sum | | | | 172 | | 209 |

Figur 14: Romprogram AMK, 2040 er beregnet i FUA, etter Sykehusbygg sin standardromkatalog.

Romprogrammet viser at AMK har behov for et noe større funksjonsareal FUA i 2040. Økningen er 37 m² FUA.

I helt nytt leieforhold uten noe sambruk av areal krever dette inntil 437 m² BTA.

Ved etablering som gir mulighet for sambruk av støttearealer, f. eks. på ett av sykehusene i Vestre Viken kan kravet reduseres til ca. 285 m² BTA.

5.3 Pasientreiser

For denne virksomheten er det beregnet 100 % arbeidsplassdekning. Pasientreiser vil ha behov for å øke sitt netto arealbruk med 20 m² til ca. 117 m² FUA.

Det er ikke satt opp eksplisitt romprogram for denne funksjonen, da støtterom og personalfasiliteter forutsettes delt med andre administrative funksjoner.

Men dersom funksjonen skulle ha tilhold i helt separate lokaler uten felles bruk av støtterom, så vil maksimalt arealbruk være like under 400 m² BTA.

5.4 Ambulansetjenesten

Arealbehov i ambulansestasjonene er beregnet på to måter.

- Ved behovsanalyse av erstatning for dagens Drammen stasjon er utarbeidet eget hovedfunksjonsprogram.
- Behovsanalyse for full erstatning av andre stasjoner eller utvidelse som følge av økt antall biler er vurdert i forhold til sammenligning med arealbruk ved andre stasjoner.
- Behovsanalyse ved endringsbehov ved eksisterende leide stasjoner er gjort av eiendomsforvalter basert på problembeskrivelser fra PHT.

Det er beregnet et behov for seks nye ambulanser innen 2035 hvorav tre i Drammen/ Lier, og en på hver av Ringerike, Kongsberg og Ål ambulansestasjon.

Så blir det behov for ytterligere 7 biler innen 2040, hvorav to i Drammen/ Lier og en på hver av Ringerike, Kongsberg, Eiker, Sætre og Gol stasjoner.

Som vist i kapittel 2.5 og 3.3 så er det store forskjeller i arealstandard på ambulansestasjonene. Det er her tatt utgangspunkt i middels arealstandard, at det vil kreve 400 m² BRA for en-bils stasjoner

og 130 m² BRA i tillegg for å øke kapasiteten på en eksisterende stasjon med en bil. Samlet areal beregnes ut fra største antall samtidig aktive ambulanser.

Så er det nyere krav fra Arbeidstilsynet ved bygging av ambulansestasjoner. Disse vil også tre i kraft ved ombygging av eksisterende ambulansestasjoner. Dette gjelder bl. a. garderobeforhold, hvilerom m.m. og er anslått at dette vil kreve en ekstra utvidelse på ca. 30 m² BRA pr bil. Tabell 15 er beregnet etter lav arealstandard på enkelte eksisterende stasjoner og må beregnes som minimum arealvekst mens arealene i figur 20 kapittel 9.2 er basert på middels arealstandard.

| Stasjon (område) | Biler 2023 | Areal (BRA) i dag | Biler 2035 | Arealbehov 2035 | Biler 2040 | Arealbehov 2040 |
|------------------------------|------------|-------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|
| Rødberg (Numedal) | 1 | 247 | 1 | 247 | 1 | 247 |
| Veggli (Numedal) | 1 | 360 | 1 | 360 | 1 | 360 |
| Ringerike (Midtfylket) | 3 | 992 | 4 (+1) | 992 | 5 (+1) | 1034 |
| Modum (Midtfylket) | 1 | 442 | 1 | 442 | 1 | 442 |
| Sigdal (Midtfylket) | 1 | 258 | 1 | 258 | 1 | 300 |
| Noresund (Midtfylket) | 1 | 283 | 1 | 283 | 1 | 283 |
| Kongsberg (Kongsbergområdet) | 2 | 361 | 3 (+1) | 491 | 5 (+2) | 621 |
| Eiker (Kongsbergområdet) | 3 | 401 | 3 | 401 | 4 (+1) | 800 |
| Sætre (Hurum) | 2 | 321 | 2 | 600 | 3 (+1) | 600 |
| Nesbyen (Hallingdal) | 1 | 185 | 1 | 285 | 1 | 285 |
| Gol (Hallingdal) | 1 | 397 | 1 | 397 | 2 (+1) | 530 |
| Hemsedal (Hallingdal) | 1 | 197 | 1 | 297 | 1 | 297 |
| Ål (Hallingdal) | 2 | 981 | 2 | 981 | 3 (+1) | 981 |
| Geilo (Hallingdal) | 1 | 186 | 1 | 400 | 1 | 400 |
| Drammen | 9 | 720 | 9 | 1959 | 9 | 1959 |
| Lier | 0 | 0 | 5 | 1129 | 5 | 1129 |
| Sum | 21 | 6304 | 24 (+3) | 9495 | 31 (+7) | 10241 |

Figur 15: Vekst i ambulanser og areal.

5.5 Luftambulansetjenesten

5.5.1 Luftambulansebase Ål

På Ål foregår et ombyggingsprosjekt for å modernisere basen slik at bygningsfasilitetene vil tilfredsstille dagens krav til sikker drift og arbeidsmiljø i basebygget, både for drift av luftambulanse og av bilambulanse. Disse er lokalisert i samme bygning. I byggeperioden er luftambulansbasen lokalisert i midlertidige lokaler på Torpomoen.

5.5.2 Administrasjon

En økning av administrativ bemanning fra dagens 1,5 årsverk til muligens 2,3 årsverk i 2040 vil kreve ca. 0,7 ekstra kontorplasser, eller ca. 6 kvm. Tallet er usikkert fordi behovet er usikkert. Dette

utlignes i noen grad av et visst behov fra luftambulansелеgene når de skal ha kontorarbeid i rollen som medisinske rådgivere. Vi tar derfor utgangspunkt i et fremtidig økt behov med 1 kontor plass.

5.5.3 Legebemannet akuttbil i Drammen – 626 og Intensivambulanse

Dette er funksjoner som har fått utvidet driftstid fra dagdrift til døgndrift fra 1.1.2024. Dette fører ikke til øket antall aktive ambulanser, men medfører behov for noe ekstra garderobekapasitet til to vaktlag, til sammen fire ansatte. Behovet dekkes ved at det blir innarbeidet i kravspesifikasjonen for ny ambulansestasjon i Drammen.

Lokalisering

6.1 Klinikledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon

6

Enhetene er ikke operative og har sånn sett ikke behov for en spesifikk lokasjon. Etter en vannskade i september 2023 er disse administrative enhetene nå flyttet fra Svanevillaen på Drammen sykehus til 5. etasje Grønland 32, og samlokalisert med Pasientreiser.

6.2 AMK

AMK-sentralen er en teknologibasert virksomhet som skal være kontinuerlig i drift, uten avbrudd. I tillegg skal den kunne være reservefunksjon for AMK Vestfold og Telemark. Lokaliseringen er hovedsakelig bestemt av behov for driftssikker infrastruktur, ikke av pasientstrømmer. I nåværende lokaler i øverste etasje på politihuset i Drammen er dette på plass ved at bygningen har redundans og sikkerhet tilsvarende AMK behov. I disse lokalene, som er bygget for sambruk mellom nødetatene, er det en viss ledighet av operatørplasser etter at politiet flyttet sin sentral til Tønsberg. Men politiet har plassmangel og ønsker selv å benytte plassene til annet formål. Deres framtidige behov er heller ikke avklart.

Klinikk for prehospitaltjenester har uttalt ønske om å se på mulighet for å ha AMK og PHT administrasjon i samme bygg, med flerbruk av fellesareal etc. Netto arealbehov til sentraladministrasjonen for ambulansetjenesten er vurdert i konseptrapport for ny Drammen ambulansestasjon til 248 m² når sambruk av rom er hensyntatt. Det er ikke helt avklart, men kraftige signaler fra politiet om at dette ikke kan rommes i ledige lokaler etter politiet i 6. etasje i politihuset. Det vil kunne endelig besvares først i 2026 etter at politiet har avklart sitt behov., og sees derfor bort fra som en mulighet.

6.3 Pasientreiser

Pasientreiser er også en virksomhet som trenger godt og driftssikkert samband, men hvor funksjonen ikke er avhengig av lokalisering. Driftssikkerheten ansees som ivaretatt i lokaler bygget for administrativ virksomhet.

Parkering av virksomhetens minibusser på Hokksund ambulansestasjon oppleves ikke som optimal, fordi sjåførene får lite tilknytning til de øvrige ansatte som har tilhold i Grønland 32 i Drammen. Dette gir også noe økt tidsforbruk til logistikk mellom ulike oppbevaringssteder for lagring av utstyr til minibussene. Det er ikke gjort analyse av beste parkeringssted for minibusser i forhold til pasientlogistikk.

6.4 Ambulansestasjonene

Lokalisering av ambulansestasjonene tar utgangspunkt i at ambulansene fordeles etter hvilken lokasjon som gir kort utrykningstid / god beredskapsevne.

Beredskapsanalysen som PHT fikk laget i 2019 inneholder kjøretidsanalyser for hver stasjon som viser i hvilken grad de når ut til befolkningstyngdepunkt innen en gitt tid. Disse beregningene viser at de aller fleste stasjonene er hensiktsmessig lokalisert, også i forhold til framtidig behov.

Unntaket er Sætre stasjon – som bør flyttes nærmere Røyken sentrum, evt. at eksisterende stasjon beholdes for å dekke gamle Hurum, og at det bygges en ekstra stasjon i Røyken.

Og Drammensområdet, som foreslås fordelt på to stasjoner for å ta forventet oppdragsvekst og samtidig øke beredskapsevnen i Drammensområdet.



Figur 16: Lokalisering av ambulansestasjoner

Så har Sintef i en rapport til Helsedirektoratet (*rapport nr. 2022:00596*) gitt et estimat på de økonomiske konsekvensene av å realisere en ambisjon om å få til en 90 % måloppnåelse i forhold til responstid ved akutte hendelser knyttet til bilbasert ambulansetjeneste i Norge.

Det er beregnet hvilken ambulansestructur som vil være optimal for de fire helseregionene, og regionenes helseforetak (HF) tatt i betraktning kvalitetsstandarder for responstid og tilgjengelighet

i forhold til akutte hendelser, hvor 90 % av alle utrykninger i kategorien Akutt skal være hos pasienten innen 12 minutter i byer/tettbygde strøk, og 90 % av alle utrykninger skal være hos pasienten innen 25 minutter ute i distriktene.

Rapporten viser at videre planer i Vestre Viken for basestruktur, eller plassering og dimensjonering av ambulansestasjonen, samsvarer godt med beredskapsanalysen som er referert ovenfor. En noe styrket og mer distribuert fordeling av ambulanseflåten Drammen kommune vil ha en sterk påvirkning på responstiden i Vestre Viken. Og i Asker kommune vil det være gunstig å flytte stasjonen på Sætre til Gleinåsen-Katrineåsen i Røyken.

Ettersom kun lokalbefolkningen legges til grunn så antyder beregningsmodellen som Sintef har benyttet at Hol og Ål ses i sammenheng, og det samme med Gol og Hemsedal. Rent teoretisk ville Hemsedal og Hol falle ut.

Dette må i praksis vurderes både i forhold til gjennomgangstrafikk og turisme over deler av året. Og er tatt hensyn til ved at terskelverdi for utnyttelsesgrad er justert noe mellom stasjonene slik som ambulansetjenesten har skjønsmessig vurdert og anbefalt. Se kapittel 4.5.2.

Dette betyr at den foreslåtte lokaliseringen av stasjonene er en fornuftig kombinasjon av beredskapsevne og kostnadsoptimering, gitt at man har som målsetting å få til 90 % måloppnåelse i forhold til responstid ved akutte hendelser i Vestre Viken.

Videre viser analysen at Oslo universitetssykehus sine stasjoner på Bondi i Asker og på Dønski i Bærum (Bærumssykehus) har god beliggenhet. Samlet sett viser derfor denne analysen at en annen / ny funksjonsfordeling av ambulansetjenesten mellom OUS og Vestre Viken ikke vil ha betydning for plassering eller dimensjonering av stasjonene i denne planen, spesifikt i Drammen/ Lier og Sætre/ Røyken.

7 Standard og teknikk

7.1 Teknikk

Utvikling innen informasjonsteknologi (IT) vil i stor grad prege utviklingen av helsetjenester i framtiden. Pasienter og brukere stiller i økende grad klare forventninger til hvordan leverandører av helsetjenester tar i bruk moderne teknologi som gir bedre pasientservice, økt pasientinvolvering og bedre kvalitet og tilgjengelighet. Den teknologiske utviklingen som påvirker helsesektoren er omfattende og for å skape sømløse og koordinerte tjenester for pasienter og brukere vil utviklingen innenfor informasjonsteknologi og bruken av denne, prege utviklingen av helsetjenester i årene framover.

I *Utviklingsplan 2035* er ett av målene at Vestre Viken skal forbedre pasientbehandling gjennom forskning, innovasjon og teknologi. Dette målet er konkretisert i *Strategiplan 2019 – 2022*, der det er definert at foretaket skal etablere et program for å ta i bruk medisinsk avstandsoppfølging og at vi skal forbedre vår evne til å ta i bruk dette.

Kommunikasjon via skjerm mellom pasient og helsepersonell, eller mellom helsepersonell vil kunne redusere både belastning og kostnader og øke presisjon ved ambulansenes beredskap.

Det er viktig at det fremover arbeides med å videreutvikle eksisterende systemer og verktøy for bruk innen dette feltet. Man kan f. eks. se for seg at det vil bli behov for fasiliteter for elektriske ambulanser og droner.

Det forventes en utvikling i tekniske løsninger, men dette har vært vanskelig å konkretisere nok, og konsekvens for areal er ikke vurdert.

Det er imidlertid viktig at det tas høyde for å vurdere dette ved utarbeidelse av kravspesifikasjoner for nye bygg/utbedring av bygg.

Konkrete eksempler er at strømforsyning bør være tilrettelagt for utvidelser i forhold til mulighet for utvidelse av kontaktpunkter til f.eks. hurtigladere for ambulanser og andre kjøretøy. (Ved nybygg av biloppstilling er dette allerede forskriftsfestet).

Videre medtas det i alle kravspesifikasjoner til nye stasjoner at full innendørs dekning for mobiltelefon og nødnett samt GPS repeater i alle garasjer med ambulanser for at AMK skal til enhver tid vite hvor alle ambulanser befinner seg.

7.2 Standard

Det er tatt utgangspunkt i at kontorarbeidsplasser skal ha samme standard i PHT som for øvrig i Vestre Viken.

For AMK-sentral gjelder særlige behov for utforming av operatørplasser. Dette er beskrevet i en grundig kravspesifikasjon med skisseprosjekt, inkludert omfattende risikoanalyser, i forkant av etableringen av dagens AMK-sentral. Arbeidet ble gjennomført i et eget forprosjekt kalt samlok-prosjektet.

For Pasientreiser ble kravspesifikasjon for arbeidsplasser for telefonoperatører utarbeidet i forbindelse med flytting til Grønland 32 i juni 2021. Standarden fra da er videreført.

For ambulansetjenesten gjelder at utforming og plassering/orientering av bygninger og utearealer må være gunstige for beredskapen. Det må ikke finnes hindringer for rask respons hverken i bygget eller ved tomten. Dernest må arealene være utformet for å ivareta både ambulansebilene med nødvendig utstyr og de ansatte på en god måte. Ivaretagelse av ansatte har to hovedperspektiver.

- Å sørge for tilrettelegging for å utføre oppgavene mest mulig effektivt.
- Å sørge for et godt arbeidsmiljø.

I utforming av ambulansestasjoner har det etter at Arbeidstilsynet i 2018-2019 gjennomførte tilsyn i et utvalg ambulansestasjoner ved landets helseforetak vært kraftig fokus på arbeidsmiljø, og særlig smittevern. Som et resultat av dette ble det utarbeidet krav til ambulansestasjoner som en hjelp til alle som har ansvar for å utforme, drifte og vedlikeholde slike bygg. Kravene er gjengitt i neste kapittel.

7.2.1 Arbeidstilsynets krav

Det presiseres at kravene her gjelder ved ombygging eller nybygging av ambulansestasjoner. Det betyr ikke at det er ulovlig å drive eksisterende stasjoner videre selv om ikke alle nye krav er oppfylt. I eksisterende bygg skal kravene ivaretas så langt det er mulig.

Ambulansestasjonene er bemannet døgnet rundt, og arbeidstakerne skal kunne dusje, spise, hvile eller sove, gjennomføre møter, gjøre kontorarbeid, øve på arbeidsteknikk og eventuelt trene. De fleste vasker/desinfiserer arbeidstøy, utstyr, ambulanser og lokaler selv. Det er derfor viktig at de har lett tilgang til vann, toalett og smitteverntiltak, og at de har mulighet for hvile, spesielt ved nattarbeid.

Ambulansestasjoner må være utformet slik at eksponeringen for biologiske faktorer blir minst mulig, og slik at færrest mulig arbeidstakere blir eksponert.

Blant annet skal det være skille mellom rent og urent område.

Urene områder er:

- avkledningsrom der ambulansarbeideren skal ta av seg forurenset tøy
- rom der en skal rengjøre brukt eller forurenset utstyr og arbeidstøy
- garasje/vaskehall for bil

Ambulansarbeidere som kommer tilsølt til ambulansestasjonen skal ha mulighet til å ta av forurenset arbeidstøy i avkledningsrom med tilgang til toalett og håndhygienefasiliteter (urent område). Herfra må det være tilgang til dusj og ren garderobe.

Det skal være atskilte avkledningsrom for kvinner og menn. Rommet skal ha direkte atkomst fra garasjen/vaskehallen. Det skal ha toalett og håndhygienefasiliteter og adgang til kjønnsdelt dusjrom. Dusjrommet skal ha videre adgang til kjønnsdelt ren garderobe.

Vannkraner bør være slik at hånd eller fot utløser vannet med fotocelle. Desinfeksjonsmidler kan være nødvendig i tillegg til vaskemuligheter.

I urent område må det også:

- være rom for rengjøring/desinfisering av forurenset utstyr
- være rom for vask av arbeidstøy dersom tøyet ikke sendes til vaskeri, som er den beste løsningen
- legges til rette for renhold av det urene området, og for oppbevaring av renholdsutstyr slik at eventuell smitte ikke spres til resten av ambulansestasjonen.
- Rom eller plass til tørking av vått yttertøy og fottøy
- Dersom renhold av biler og utstyr utføres på ambulansestasjonen, må det legges til rette for dette.
 - o Ventilasjon: Det er krav til ventilasjon og eventuelt prosessavsug/eksosavsug i garasje og vaskehall. Det skal ikke komme lukt fra garasje og vaskehall inn i de øvrige lokalene.
 - o Støy: Vurder om det er behov for ekstra støyisolering mellom garasje og vaskehall og øvrige arealer for å sikre at arbeidstakerne kan hvile uforstyrret. Maskiner som gir helseskadelig støy (høytrykkspyler, kompressor o.l.) skal plasseres i støyisolert rom/skap.

Rene områder er alle andre områder på ambulansestasjonen.

Ambulansarbeidere som kommer til ambulansestasjonen uten å være tilsølt, skal kunne bruke en inngang til rent område, i praksis en hovedinngang. I tillegg kan det være en ren inn-/utgang til garasjen som kan brukes dersom arbeidstakerne ikke har behov for å skifte arbeidstøy.

Håndvask eller mulighet for å vaske/desinfisere hendene bør plasseres i nærheten av den rene (hoved)inngangen og ved inngangen til spiserommet. Spiserommet skal ikke legges i direkte tilknytning til garasjen, men være inne i det rene området av stasjonen.

Alle ambulansestasjoner skal ha atskilte garderober for kvinner og menn. Garderobene regnes som rent område. Garderobene skal ivareta behov for å skifte til arbeidstøy når man kommer på jobb, om nødvendig til rent arbeidstøy i løpet av arbeidsdagen, og til private klær etter jobb.

Garderoben skal ha stort nok gulvareal til det antallet personer som skal skifte samtidig. Det må være atskilte skap for privat tøy og arbeidstøy.

Det skal være atskilte avkledningsrom hvor ambulansarbeidere som kommer tilsølte til ambulansestasjonen kan ta av forurenset arbeidstøy. Rommet skal ha direkte atkomst fra garasjen med tilgang til toalett, håndvask og adgang til kjønnsdelt dusjrom. Deretter videre adgang til kjønnsdelt garderobe (rent område).

Garderoben skal ha stort nok gulvareal til det antallet personer som skal skifte samtidig. Det må være atskilte skap for privat tøy og arbeidstøy.

Det må være lagerplass for arbeidstøy, sengetøy, håndklær og utstyr til ambulansene og pasientene.

Personalrom: Ved ambulansestasjoner foregår det døgntkontinuerlig arbeid. Som for andre yrkesgrupper skal personalrom i ambulansestasjoner oppfylle kravet til «en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utviklingen i samfunnet» (arbeidsmiljøloven § 1-1). Det betyr at krav til klima, luftkvalitet, dagslys og utsyn osv. også gjelder her.

Kontor plass: Det skal være tilgang til kontor plass for administrativt personale og/eller møterom for debrifing eller personalsamtaler. Kontorarbeidsplassene skal være store nok for det antallet arbeidstakere som skal arbeide der samtidig.

Hvilerom/soverom: Arbeidslokalene bør ha et egnet hvilerom for ansatte som har behov for hvilepauser i arbeidstiden. Hvilen kommer i tillegg til spisepauser. Soverom bør være et enkeltrom som er plassert slik at arbeidstakeren unngår unødige forstyrrelser. Rommet bør være uten gjennomgang til andre rom, ha vindu som kan åpnes, og ha tilgang til toalett og dusj uten å passere gjennom urent område.

Alle ambulansestasjoner skal ha tilgang til spiserom. Spiserommet

- bør gi mulighet for både matpause og avkobling
- må ha mulighet for tilberedning av mat
- må ivareta hygieniske forhold på en tilfredsstillende måte

Arbeidstakerne må ha mulighet for håndvask når de kommer utenfra og skal inn på spiserommet.

Det bør være eget oppholdsrom dersom spiserommet ikke er egnet til hvilepauser. Dersom ambulansestasjonen benytter en ekstern kantine, må denne være tilgjengelig når det er behov for det. Ved ekstern kantine må stasjonen ha pauserom i egne lokaler.

7.3 Arealstandard

Arealstandarder

Arealstandarder tar utgangspunkt i følgende:

PHT ledelse og sentral administrasjon.

For å finne arealstandard for kontorlokaler så er det benyttet 6,5 m² for enkeltarbeidsplasser, og maksimalt 23 m² BTA for samlet bruttoareal pr. ansatt ved nybygg eller separate leieforhold.

AMK har fått utarbeidet romprogram etter standardromkatalogen fra Sykehusbygg. Ca. 16 m² FUA pr operatørplass. Kontorer og støtterom er inkludert.

Pasientreiser er beregnet etter dagens arealbruk som ble etablert i 2020. 6,5 m² NTA pr arbeidsplass.

Det finnes ingen felles arealstandard for ambulansestasjoner. Arealbruk kan være situasjonsbetinget. For denne rapporten er søkt å finne en middelvei mellom minst mulig arealbruk og bruk av mer areal for å oppnå optimale forhold for drift og arbeidsmiljø.

Det er utarbeidet veiledende romprogram for erstatning av Drammen ambulansestasjon. For øvrig er det innhentet sammenlignbare tall fra 63 andre ambulansestasjoner ved UNN, Sykehuset Stavanger, Sykehuset Sørlandet og Sykehuset Østfold for å gjøre sammenligninger av størrelse på ambulansestasjoner i forhold til antall ambulanser og type vaktordning. Fire av foretakene har svart. Størrelse på stasjonene varierer fra 95 til 400 m² per ambulanse. Det er også mange andre forhold enn selve behovet som påvirker arealene. Så som alder, tilgjengelige leieobjekter, valg om å ha flere reserveambulanser på stasjonen, osv. Dette gjør at tallene fra undersøkelsen ikke er

direkte overførbare, og må ansees som svært usikre som underlag for arealstandard i stasjoner som skal oppfylle nye krav fra arbeidstilsynet.

Årsaken til at arealbruk i eksisterende stasjoner ikke kan benyttes som standard ved nybygg eller ombygging skyldes bl.a.:

- Driftsmodell som er valgt vil påvirke arealbehov. (Antall ansatte pr. bil, ordning for vask og lagring av arbeidstøy, om stasjonen skal ha vaskehall eller ikke osv.) gir store utslag i arealbehov.
- Alder og «modell» ved eksisterende stasjoner. Flere av de eksisterende stasjonene er gamle, men vanskelige å skifte ut uten å gjøre store investeringer. F.eks. er garasjer, garderober osv. veldig små.
- Arbeidstilsynet holdt landsomfattende tilsyn i 2019 og kom etter det med nye krav til stasjoner som bygges eller ombygges og som er arealkrevende.

Det er gjennomført en undersøkelse av arealbruk ved ambulansestasjoner i andre helseforetak. Svar er vist i tabellen nedenfor.

| Stasjon | Operative ambulanser | Garasjer | Areal (BRA) | Areal/bil |
|--------------------------------------|----------------------|----------|-------------|-----------|
| Sokndal | 1 | 1 | 250 | 250 |
| Hjelmeland | 1 | 1 | 270 | 270 |
| Sirdal | 1 | 2 | 142 | 142 |
| Lyngdal | 1 | 1 | 178 | 178 |
| Hægebostad | 1 | 2 | 196 | 196 |
| Åseral | 1 | 1 | 95 | 95 |
| Vennesla | 1 | 2 | 220 | 220 |
| Åmli | 1 | 1 | 214 | 214 |
| Grimstad | 1 | 1 | 193 | 193 |
| Risør | 1 | 1 | 292 | 292 |
| Gjerstad | 1 | 2 | 140 | 140 |
| Nissedal | 1 | 0 | 133 | 133 |
| Fyresdal | 1 | 1 | 148 | 148 |
| Bykle | 1 | 0 | 126 | 126 |
| Valle | 1 | 1 | 158 | 158 |
| Bygland | 1 | 1 | 167 | 167 |
| Evje | 1 | 2 | 241 | 241 |
| 17 en-bils gjennomsnitt pr ambulanse | | | | 186 |
| Strand | 2 | 3 | 650 | 325 |
| Egersund | 2 | 3 | 800 | 400 |
| Flekkefjord | 2 | 4 | 256 | 178 |

| | | | | |
|---|---|---|------|-----|
| <i>Farsund</i> | 2 | 2 | 581 | 291 |
| <i>Mandal</i> | 2 | 2 | 300 | 150 |
| <i>Lillesand</i> | 2 | 5 | 383 | 192 |
| <i>Halden</i> | 2 | 2 | 750 | 375 |
| <i>7 to-bils gjennomsnitt pr ambulanse</i> | | | | 273 |
| <i>Arendal</i> | 3 | 8 | 620 | 207 |
| <i>Sandnes</i> | 3 | 5 | ? | |
| <i>Jæren</i> | 3 | 4 | ? | |
| <i>1 tre-bils gjennomsnitt pr ambulanse</i> | | | | 207 |
| <i>Kristiansand</i> | 4 | 3 | 451 | 113 |
| <i>Indre Østfold</i> | 4 | 6 | 1100 | 275 |
| <i>Fredrikstad</i> | 4 | 8 | 950 | 238 |
| <i>3 fire-bils gjennomsnitt pr ambulanse</i> | | | | 209 |
| <i>Sarpsborg</i> | 5 | 9 | 1700 | |
| <i>1 fem-bils gjennomsnitt pr ambulanse</i> | | | | |
| <i>Moss</i> | 8 | 9 | 1200 | 150 |
| <i>1 åtte-bils gjennomsnitt pr ambulanse</i> | | | | 150 |
| <i>Figur 17: Arealbruk i en del eksisterende stasjoner.</i> | | | | |
| | | | | |

Figur 17: Arealbruk ved ambulansestasjoner

Basert på den store variasjonen av arealbruk på andre norske stasjoner er det vurdert at det ikke er formålstjenlig å ta utgangspunkt i eksisterende stasjoner for å foreslå en arealstandard.

På de eldre stasjonene er det derfor kun mulig å gjennomføre mindre forbedringstiltak som ikke medfører ombygging. Ved ombygging vil de nyeste kravene fra arbeidstilsynet tre i kraft, og arealstandard vil bli nesten som for nybygg.

I tillegg til spørreundersøkelsen som viser virkelig arealbruk i stasjoner, er det gjort forespørsel til andre foretak samt nettsøk om hvilke kravspesifikasjoner som legges til grunn ved nyanskaffelser via Merzell / Doffin.

Her er det kun mottatt / funnet to nye stasjoner hvor eksakt areal er oppgitt, og plantegningene er tilgjengelig.

Den ene er en en-bilstasjon på Støren fra november 2022. Den har 306 m² BTA areal pr ambulanse. Den andre er en to-bilstasjon i Hemnes. Skisseprosjektet for denne viser en planløsning på 380 m² BTA som er 154 m² pr. ambulanse.

Ingen av disse inneholder separat vaskehall eller innendørs oppbevaring av ambulanse som ikke er operativ, men er fullt utrustet og står i beredskap.

Begge disse planløsningene er nye og vil tilfredsstille de seneste kravene fra Arbeidstilsynet.

Etter granskning av de to planløsningene opp mot arbeidstilsynets krav så vurderes det at en minimum arealstandard på 300 m² BTA for første bil, med tillegg av 120 m² BTA for hver ekstra bil oppfylle Arbeidstilsynets krav.

Bølgeblikk arkitekter har laget skisse til romprogram for en - bilstasjoner i Vestre Viken basert på innspill fra Ambulanseavdelingen. Programmet må oppfattes som en ideell ambulansestasjon for Vestre Viken og resultatet er et areal på 567 m² BTA. Det store arealet kommer blant annet av en driftsmodell for arbeidstøy som krever store garderobearealer, større vognhaller, egen vaskehall, generelt få flerbruksrom m.m.

Som en middelvei mellom minimum og ideelt kan det virke fornuftig for Vestre Viken å benytte en middels arealstandard. Det kan erfaringsmessig være god økonomi å spandere noen ekstra kvadratmeter for å oppnå økt flyteffektivitet samt ivaretagelse av utstyr og arbeidsmiljø. 400 m² BTA for en-bilstasjoner, samt 130 m² BTA i tillegg per ekstra ambulanse vil blant annet gi rom for garderobeløsning som bedre tilfredsstillende den driftsmodellen for arbeidstøy som benyttes, en noe bedre vognhall med uren sone og stedvis mulighet for å prioritere innendørs oppbevaring av ambulanse som står i beredskap. Det er den middels arealstandard som er brukt i tiltaksplanen i kapittel 9.1, bortsett fra i for nye stasjoner i Drammen og Lier. Der er egne romprogram utarbeidet i forbindelse med konseptfasestudie.

Ved ombygging av eksisterende stasjoner eller inngåelse av leieavtaler på nye stasjoner vil både lav og middels arealstandard kunne medføre øket leieareal.

I det enkelte prosjekt vil romprogrammet uansett måtte tilpasses tomtesituasjonen, om stasjonen skal ha ekstra reserve- eller beredskapsambulanse osv. Det medtas i tillegg krav til utvidelsesmulighet på 15 % i kravspesifikasjonen ved anskaffelse av alle nye ambulansestasjoner.

8 Framtidige løsningsmuligheter

Det er lagt vekt på tre forhold for å beskrive gap mellom dagens situasjon og fremtidig situasjon som må løses.

- Det ene gjelder arealenes kvalitet. Det er beliggenhet, leieforhold, teknisk tilstand og egnethet i eksisterende bygg.
- Det andre gjelder kapasitet. Det er flytte- eller utvidelsesbehov som følge av forventet endring i bemanning og oppdragsmengde og/eller terskelverdi for utnyttelsesgrad.
- Det tredje gjelder muligheter og forpliktelser i eksisterende leieavtaler.

8.1 Klinikkledelsen, avdelingsledelsene og sentral administrasjon

Klinikkledelse og administrasjon av PHT er fremskrevet fra 15 årsverk i 2023 til 18 årsverk i 2035 og 20 årsverk i 2040. Dette krever en areal økning på 27 m² NTA i 2035 og 41 m² NTA i 2040.

Ut over kontorarbeidsplasser til enhetens faste bemanning har man behov for prosjektkontorer, garderobes og sanitærrrom, møterom, stillerom, kjøkken/kantine osv. i tilknytning til kontorplassene, beregnet til 90 m² NTA.

Så er det et behov for lager til bilutstyr og kompetanse på 50 m² NTA, samt biloppstillings- plass med strøm for 8 ambulanser i beredskap.

Disse behovene kan løses på to måter:

1. Det er mulig å huse fremskrevet økning i antall ansatte både innen 2035 og 2040 Grønland 32 dersom opsjon på forlengelse av leieavtalen benyttes. Det er stor sannsynlighet for at Grønland 32 vil kunne dekke behovet for PHT ledelse og stab samt andre administrative funksjoner i klinikken i tiden fremover, selv med tilførsel av nye oppgaver som bilforvaltning og evt. utvidet opptaksområde med Asker og Bærum kommuner. Det er

usikkert/ lite sannsynlig at lager til bilutstyr og kompetanse på 50 m² NTA, samt oppstillingsplass for 8 ambulanser i beredskap kan løses innenfor de eksisterende arealene. Eventuelt må dette løses ved tilleggsleie i eller nær Grønland 32 eller i forbindelse med etablering av nye stasjoner i Drammen og Lier.

2. Behovet, samlet på 199 m² NTA kontorfunksjon og 50 m² NTA lagerfunksjon samt 8 biloppstillingsplasser med strøm kan leies i separat leieforhold. Det vil kreve leie av 398 m² BTA pluss 8 p-plasser med strøm.

8.2 AMK

AMK-sentralen bør utvides med 2 fysiske operatørplasser og flyttes innen 2034. Det bør være tett kontakt med politiet for å få tidlig varsel, senest i 2026, dersom avslutning av leieforholdet i 2029 blir nødvendig.

Arealene som i dag benyttes av AMK ligger i øverste etasje i politihuset i Grønland 36, Drammen. Dette er det dyreste leieforholdet i Vestre Viken, dersom vi ser på kvadratmeterprisen. Og dette gjenspeiler sannsynligvis også at byggekostnadene har vært særlig høye som følge av krav til sikkerhet og driftssikkerhet/redundans.

Leieavtalen for Grønland 36, arealene for AMK, utløper i 2029. Det er en opsjon på forlengelse i 20 år, men denne må ifølge gårdeieren som er Bergens kommunale pensjonskasse, vurderes å ikke kunne vare lengre enn politiets tilstedeværelse, som sannsynligvis er 2034.

Dagens beredskapssentral har tilstrekkelig kapasitet fram mot til 2034 med 10 operatørplasser. Sentralen er bygget for ti plasser og møblert for 8. Det er derved mulig å øke kapasiteten til ti plasser ved å installere og møblere de siste to plassene.

Etter dette er det behov for ytterligere 2 plasser frem mot 2040. Dette kan ikke løses i dagens sentral, og det blir behov for nye lokaler mellom 2035 og 2040.

Kontraktsmessig så kan AMK-sentralen brukes til 2029. Det arbeides med politiet for å kunne være til 2034. Plassbehovet tilsier at sentralen ikke kan brukes lenger enn til 2035. Det er altså både kontraktsforhold og plassbehov som gjør at AMK-sentralen må inn i nye lokaler.

Det er i utgangspunktet kanskje slik at politiet har en kontraktsforpliktelse til å ta AMK-sentralen med når de anskaffer nye lokaler. Sør Øst politidistrikt har signalisert at det antagelig ikke er noen synergieffekter, og kun vil medføre ekstra komplikasjoner ved deres prosess for å finne nytt bygg på ny lokasjon til politihus. Og Vestre Vikens husleie hos politiet er høy.

En annen løsning vil være å gå til anskaffelse av nye lokaler i egen regi. Enten ved å leie eller å bygge selv.

En mulig samlokalisering av AMK og Drammen legevaktsentral/legevakt i Helseparken på Brakerøya er utredet og det er skrevet et mandat for en pilot. Gevinstene ved å samlokalisere er beskrevet i mandatet.

Det er ennå ikke avklart om Drammen legevakt skal flytte til Helseparken, men dette vil ifølge leder av Drammen legevakt trolig avklares første halvår av 2024 med eventuell innflytting nærmere 2030.

Denne piloten mener Drammen kommune det blir vanskelig å gjennomføre, men de har gitt signaler til AMK-sentralen om at de er positive til en evt. samlokalisering hvis det blir praktisk mulig.

På grunn av krav til driftssikker og redundant infrastruktur vil det være teknisk og økonomisk krevende å bygge om for AMK-sentral i vanlige bygg, dersom det ikke er mulig å dele teknologi – investeringene med andre virksomheter som har samme behov. Arealbehovet på 209 m² FUA vil

utgjøre en liten del av de fleste utleiebygg, mens det meste av infrastrukturen vil være felles for hele bygget.

For å tallfeste dette så er det slik at dagens leie på 6.049 kr/m² leiet areal vil forsvare en investering i nye arealer for mellom 100.000 og 180.000 kr/m² avhengig av utleieres krav til internrente. Sikker betaler med langsiktig leieforhold peker mot øvre del av spennet.

Det vil være teknisk enklere og økonomisk mer gunstig å plassere AMK-sentralen på et av de fire sykehusene i Vestre Viken. Der finnes det meste av nødvendig infrastruktur allerede. Så vil felles fasiliteter som kantine, sanitærrom, større møterom som brukes sjelden, osv. allerede være på plass. Det kan gi noe lavere samlet arealbehov for støtterom, men ikke endre behov for funksjonsareal.

Det vil uansett bli nødvendig med en ny løsning som må være klar til 2029 eller 2034.

Det foreslås derfor å gjennomføre en konkret mulighetsstudie og vurdering av organisatorisk konsekvens for plassering på ett av sykehusene. Dersom dette ikke er mulig bør det senest i løpet av 2026 tre år før flytting, søkers etter leide lokaler.

Mulighetsstudie AMK på ett av sykehusene. 2024 2025.

- Dersom ja, byggeprosjekt. 2027-2029 (evt. 2031-2034).
- Dersom nei, leieprosjekt. 2027-2029 (evt. 2031-2034).

8.3 Pasientreiser

I følge Handlingsplan for bærekraftig utvikling i Vestre Viken, kapittel 2.10, er det ledig kontorplass i dagens lokaler på Grønland 32. Det er derfor naturlig at den fremskrevne økningen gjøres ved at Pasientreiser får dekket behovet for 3 nye arbeidsplasser der. Dette kan bety mindre ombygging. Årsaken er at det er valgt en løsning hvor arbeidsplasser til operatører og planleggere er innglasset i et eget område adskilt fra resten av kontorlandskapet.

Løsningen er ikke medtatt som eget tiltak i planen, ettersom det er snakk om små fysiske inngrep i eksisterende lokaler, og det er noe usikkerhet om økning vil dekkes av teknologisk fremskritt eller bemanningsøkning.

8.4 Ambulansetjenesten

Alle foreslåtte utvidelsestiltak er her beskrevet med middels arealstandard, j.fr. kapittel 7.3. Unntaket er Drammen og Lier ambulansestasjon hvor egne romprogram er utarbeidet.

8.4.1 Drammen ambulansestasjon

Drammen ambulansestasjon har både kortsiktige og langsiktige behov, som beskrevet i kapittel 3. De kortsiktige problemene er forsøkt løst ved provisorier som er midlertidig godkjent av byggesaksavdelingen i Drammen kommune for to år.

De mer langsiktige behov av beregnet kapasitetsbehov på grunn av forventet oppdragsvekst er analysert og vist i vedlagt hovedfunksjonsprogram (vedlegg 1). Oppsummert er behovet 12 ambulanser i 2035 og 14 ambulanser i 2040.

Det er utredet tre alternative løsninger med en, to eller tre stasjoner i en konseptvalgstudie (vedlegg 2). Alternativene er:

A: Å leie to stasjoner. Drammen og Lier.

B: Å eie to stasjoner i Drammen og Lier.

C: Å leie en stasjon i Drammen.

Alternativene er vurdert etter følgende kriterier:

| Alternativ | Eiendoms-kost | Driftskost | Tidsrisiko | Responstid | Snitt |
|------------|---------------|------------|------------|------------|-------|
| A, leie to | 3 | 3 | 4 | 4 | 3,5 |
| B, eie to | 4 | 3 | 2 | 4 | 3,25 |
| O, leie en | 3 | 4 | 3 | 2 | 3,0 |

Figur 18: Evaluering av tre alternative løsninger i konseptstudien

Det foreslås i konseptvalgstudien at alternativet med å leie to stasjoner velges. Dette er i tråd med styringsgruppens behandling. Leieperiode anbefales i 15 år, med opsjon på forlengelse inntil 10 år. Alternativet gir god responstid ved utrykning, har omtrent samme kostnadsbilde som de øvrige, og kan ferdigstilles raskest og mest fleksibelt. Samtidig vil en lang løpetid på kontrakten sikre tilstrekkelig kapasitet innenfor den perioden som er fremskrevet.

Leiekontrakt som anbefalt vil ha en samlet leieforpliktelse på kr 286.058.000,-. Beregnet ut fra leieperiode på 20 år multiplisert med årlig leie kr 14.302.900,-. Den nye leiekostnaden representerer en stor økning fra leienivået på dagens ambulansestasjon.

Alle operasjonelle leieavtaler med kontraktsverdi over 100 millioner kroner skal godkjennes av styret i Helse Sør-Øst RHF, og alle finansielle leieavtaler med kontraktsverdi over 100 millioner kroner skal godkjennes av foretaksmøtet i Helse Sør Øst RHF.

Styringsgruppen for Arealbruksplan PHT har anbefalt at Vestre Viken arbeider videre med å leie eller eie to stasjoner i Drammensområdet. På bakgrunn av dette er det igangsatt et arbeid med å undersøke markedsmulighetene for leie av to stasjoner. Arbeidet utføres av Sykehusbygg og er organisert som en markedsundersøkelse med prospektsøk. Neste skritt er å gå ut med tilbudskonkurranse med finansieringsforbehold. Tidsperspektivet er i skrivende stund at konkurranseutlysning kan skje i mars. Tidligste mulige godkjenning i Foretaksmøtet vil trolig være mai 2024, og tidligste innflytting i første kvartal 2026.

En slik konkurranse vil medføre at flere aktører i eiendomsmarkedet må prosjektere løsning av ambulansestasjoner på aktuelle tomter. Dette er kostnadskrevenende for tilbyderne, og anskaffelsen bør derfor være besluttet i Vestre Viken med finansieringsforbehold.

8.4.2 Sætre ambulansestasjon

Sætre ambulansestasjon trenger utvidelse på lang sikt. Innen 2040 må stasjonens kapasitet økes med 1 ambulans, fra 2 til 3 stk. Dagens beliggenhet er ikke ideell for beredskapen. Dette vurderes som ikke løsbart på nåværende lokasjon. På kort sikt bør det gjøres tiltak innenfor eksisterende areal for å forbedre funksjonaliteten i garderobedelen. Dagens leieavtale utløper i 2027, men kan forlenges i 5 år. På sikt bør det etableres ny stasjon i nærheten av Røyken sentrum, enten innen 2027 eller 2032.

8.4.3 Eiker ambulansestasjon

Eiker ambulansstasjon trenger utbedring på grunn av uhensiktsmessig utforming og innen 2040 må også stasjonens kapasitet økes med 1 ambulanse, fra 3 til 4 stk.

På kort sikt bør det gjøres tiltak innenfor eksisterende areal for å forbedre funksjonaliteten. Begge deler bør være løsbart på nåværende lokasjon hvor beliggenheten gir god beredskap. Det har vært dialog med Øvre Eiker kommune som er positive til å gjennomføre ombygging. Ved ombygging vil Arbeidstilsynets retningslinjer slå inn fullt ut, og utvidelsen vil derfor bli ganske stor. Dagens leieavtale utløper i 2024, men kan forlenges i 10 år.

8.4.4 Modum Ambulansstasjon

Modum ambulansstasjon er ny, og ingen behov for endringer forventes. Dagens leieavtale utløper i juni 2036, men kan forlenges i 10 år.

8.4.5 Ringerike Ambulansstasjon

Ringerike ambulansstasjon er bygget i 2021, etter godkjenning av Arbeidstilsynet, og har de med ingen utbedringsbehov. Det er beregnet at kapasiteten må økes med en bil innen 2035. Denne økningen kan huses i stasjonen slik den er bygget, fordi både vognhall og garderobe- og hygienearealene er bygget med denne utvidelsen for øye.

Innen 2040 blir det nødvendig å øke kapasiteten med ytterligere en bil. Det er plass til en slik utvidelse på tomten.

8.4.6 Noresund ambulansstasjon

Noresund ambulansstasjon har bra beliggenhet i forhold til beredskap, er bygget i 2017 og har kun behov for mindre endringer som gjelder ren og uren sone i garderober. Dette vil bli ivarettatt i løpet av våren 2024 av Krødsherad kommune som eier bygget.

Dagens leieavtale utløper i mars 2032, men kan forlenges i 10 år.

8.4.7 Nesbyen ambulansstasjon

Nesbyen ambulansstasjon er trang og uhensiktsmessig, men ligger bra plassert i forhold til beredskap. Det vil ikke bli behov for å øke kapasiteten.

Ved ombygging vil Arbeidstilsynets retningslinjer slå inn fullt ut, og utvidelsen vil derfor bli ganske stor. Ca. 400 m² med middels arealstandard.

Dagens leieavtale med Nesbyen kommune løper med 12 måneders oppsigelsesfrist.

8.4.8 Gol ambulansstasjon

Gol ambulansstasjon er bygget i 2013, har god plassering i forhold til beredskap og har ingen større utbedringsbehov. Det er beregnet at kapasiteten må økes med en bil innen 2040. Denne økningen kan huses i stasjonen slik den er bygget, fordi både vognhall, garderobe- og hygienearealene og soverom er bygget med denne utvidelsen for øye. Det betyr imidlertid at beredskapsambulansen må stå utomhus.

8.4.9 Ål ambulansstasjon

Ål ambulansstasjon eies av Vestre Viken, og er under ombygging nå. Det er beregnet at kapasiteten må økes med en del-døgnsambulansen bil innen 2035. Denne økningen kan huses i stasjonen slik den er bygget, fordi både vognhall og garderobe/ hygienearealene er bygget med denne utvidelsen for øye. Og del-døgnutvidelse krever ikke flere soverom.

8.4.10 Geilo ambulansstasjon

Ambulansstasjonen har til dels uhensiktsmessig utforming, men ligger bra plassert i forhold til beredskap. Det vil ikke bli behov for å øke kapasiteten.

Hol kommune er utleier, og har tatt initiativ til å forbedre fasilitetene ved å bygge beredskapssenter med brannvesen, ambulansetjeneste og eventuelt politi på ny tomt, og frigjøre lokaler i legevakten ved å flytte ambulansstasjonen til nytt beredskapssenter. Det vil da bli nødvendig å forlenge og utvide dagens leieavtale til ca. 400 m² BTA. Dette vil løse Vestre Vikens behov til 2040.

8.4.11 Hemsedal ambulansstasjon

Hemsedal ambulansstasjon er noe og uhensiktsmessig, men ligger bra plassert i forhold til beredskap. Det vil ikke bli behov for å øke kapasiteten.

Ved ombygging vil Arbeidstilsynets retningslinjer slå inn fullt ut, og utvidelsen vil derfor bli ganske stor fra 180 til mellom 300 og 400 m².

Dagens leieavtale med Hemsedal kommune løper ut 2028 og kan forlenges med 5 år.

8.4.12 Kongsberg ambulansstasjon

Denne ambulansstasjonen trenger kapasitetsutvidelse med en bil innen 2035 og en til innen 2040. Utformingen er også noe uhensiktsmessig.

Det er ganske sikkert at både kapasitetsutvidelse og forbedring av funksjonalitet kan løses på dagens lokasjon på Kongsberg sykehus. Men usikkert om behovet kan løses ved utvidelse av eksisterende bygg, eller om det må bygges helt nytt et annet sted på tomten.

Helt nytt bygg vil være mellom 790 - 990 m²

8.4.13 Rødberg ambulansstasjon

Rødberg ambulansstasjon har visse utfordringer med arealenes funksjonalitet, men ligger bra plassert i forhold til beredskap. Det vil ikke bli behov for å øke kapasiteten med flere ambulanser. Det er behov for en del oppgradering av arealene.

Dersom stasjonen skal ombygges for å forbedre funksjonaliteten så vil Arbeidstilsynets seneste retningslinjer slå inn fullt ut, og utvidelsen vil derfor bli ganske stor. Arealet vil da øke fra 247 til ca. 400 m² ved middels arealstandard. Trolig blir da nytt leieforhold og flytting nødvendig. Dagens leieavtale med privat gårdeier løper med 6 måneders oppsigelsesfrist.

Det er samtidig en utfordrende markedssituasjon ved leie i så spredt bebygde områder. Som et minimum er det behov for noe innvendig oppgradering av slitte lokaler.

8.4.14 Veggli ambulansstasjon

Veggli ambulansstasjon har behov for å få garderober med ren/uren sone for å forbedre smittevern. Utbedring kan muligens gjennomføres innenfor eksisterende areal, med noen mindre ombyggingstiltak. Det bør uansett på kort sikt gjøres tiltak for forbedret lydisolering av soverom på stasjonen. Dette er ren teknisk utbedring som ikke krever ekstra areal, men som vil gi noe høyere årlig leie.

Det vil ikke bli behov for å øke kapasiteten med flere ambulanser.

Leie av ny stasjon er utfordrende fordi et tradisjonelt eiendomsmarked ikke eksisterer. For å unngå unormalt høy leie vil det være nødvendig å inngå leieforhold med minst 30 år uoppsigelighet. Selv da vil leien bli høy fordi utleier ikke kan legge inn noen restverdi av bygningen. Dagens leieavtale med Rollag kommune løper til 2027 og kan forlenges med 5 år.

Det antas at beste strategi på Veggli er utbedring av dagens lokaler som leies av kommunen, framfor flytting til nytt leieforhold.

8.4.15 Sigdal ambulansstasjon

Arealene i Sigdal ambulansestasjon har noe lav funksjonalitet, men ligger bra plassert i forhold til beredskap. Det vil ikke bli behov for å øke kapasiteten med flere ambulanser. Dagens leieavtale med privat gårdeier løper til 2026. Alternativene her er å leie videre eller å søke helt nytt leieforhold, enten med eksisterende eller ny eier. Dersom det velges å gå for ny stasjon, så vil arealet øke fra 120 til ca. 400 m².

Vurdering av økonomi og mulig fremdrift

Ved vurdering av økonomi i tiltak har det vært nødvendig å gjøre noen forutsetninger.

9

1. Leieprisinivå for utskifting av stasjoner og utvidelser av eksisterende er estimert ved hjelp av erfaringstall fra tilsvarende nye leieforhold, med unntak av for Drammen og Lier. Der er benyttet konkret undersøkelse av leieprisinivå som ble gjort av Sykehusbygg som underlag for konseptfasestudie for disse.
2. Byggekostnadsnivå for Kongsberg ambulansestasjon er beregnet ut fra prosjektrengskapet for Ringerike ambulansestasjon. Som grunnlag for byggekostnadsnivå ved bygging av AMK-sentral på et av sykehusene er det benyttet erfaringstall for bygging av laboratorier og lignende arealer. Dette antas å være mest dekkende for arealer som krever relativt mye innhold av teknisk infrastruktur. En usikkerhet er innbruddssikkerhet i lokaler til AMK.
3. Alle tall er indeksert fram til kostnadsnivå i september 2023. Det er i hovedsak gjort skjematisk estimater basert på erfaringstall.

9.1 Tiltak

Gitt at veksten i oppdragsmengden i den prehospital virksomheten blir 2,5 % som beregningene tar utgangspunkt i, og at det skal gjøres tilstrekkelige tiltak for å sikre arbeidsmiljøet, er det behov for tiltak på samtlige enheter og lokasjoner unntatt ambulansestasjonene på Modum og Noresund. Klinikkleidelsen poengterer at det er viktig å se klinikken under ett og ikke hver og en avdeling hver for seg.

Pasientreiser har i dag stor nytte av å være samlokalisert med PHT ledelse og stab, samt Ambulansavdelingen. Det oppfordres til mest mulig samlokalisering der det er mulig. Dette gjør samhandling lettere, ressurser kan deles og reisekostnader minimeres.

Det er ikke minst viktig for arbeidsmiljøet og trivsel for å sikre rekruttering og beholde god kompetanse.

Dette er forhold som er hensyntatt i tiltaksforslagene, med unntak av at avdelingsledelse og stab for AMK er samlokalisert med sin operative enhet. Dette kan enkelt endres dersom man skulle ønske det, fordi Grønland 32 høyst sannsynlig vil ha plass til det.

Det er ikke kostnadsestimert alternative løsninger ut over det som er skissert i kapittel 8. Alle tiltak av noe størrelse må uansett utredes videre i konseptstudier. I tabellen under er det laget en grovmasket oversikt over forventede arealer ved to alternativer for hvert behov. Hensikten med det er å vise et samlet fremtidig minimum arealbehov for lovlig drift, og et areal med gode og moderne, men nøkterne arealer.

Senere valg av det ene eller andre tiltaket for hvert behov er mulig. Det bør imidlertid gjøres videre arbeid før beslutning av de enkelte tiltak. Og det er ikke

- Alternativ 1 inneholder en utvikling av alle arealer fram til 2040 slik at arealstandard og kvalitet som vist i kapittel 7.3 oppnås. Både administrative og operative arealer.
- Alternativ 2 må forstås som at arealstandard i kapittel 7.3 benyttes på alle administrative arealer, på ambulansestasjoner som må skiftes ut, og på alle stasjoner som vil trenge å utvide med flere ambulanser for å sikre beredskapen. Det er et forsøk på å vise et nivå tilnærmet det såkalte null-alternativet i sykehusbyggeprosjekter. Et nullalternativ forstås

ifølge veileder for tidligfase i sykehusbyggprosjekter som å ta utgangspunkt i dagens konsept/løsning og lokalisering, og sørge for lovlig drift og tilstrekkelig framtidig dekningsgrad. Løsningen skal ikke bli dårligere enn på beslutnings-punktet. Det vil si at ordinært, korrigerende og forebyggende vedlikehold skal inkluderes. Videre inngår utskiftninger/fornyelse (nødvendige reinvesteringer, oppgraderinger) for å kunne fungere i den tidsperioden som forutsettes i analysen, samt at det tas hensyn til andre vedtatte tiltak som er i gang eller har fått bevilgning.

| Virksomhet | Area l 2023 | Areal 2035 | Areal 2040 | Beskrivelse alt. 1 | Beskrivelse alt. 2 | Are al 202 3 | Area l 2035 | Are al 204 0 |
|---------------------|-------------------|---------------|---------------|---|---|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| PHT Ledelse og adm. | 211 | 398 | 398 | Etableres sammen med ny Drammen ambulansestasjon. | Utvide i eksisterende lokale G32. Leie 50 m2 lager og 8 P-plasser m. strøm | 211 | 303 | 331 |
| AMK | 293 | 437 | 437 | Leie ca. 437 m2 BTA. Innen 2029 | Bygge om ca 209 m2 netto / 285 brutto areal på et av sykehusene. Innen 2029. | 293 | 285 | 285 |
| Pasientreiser | 263 | 299 | 316 | Utvide i eksisterende areal i G32 etter hvert som behov oppstår | Som alt. 1 | 263 | 299 | 316 |
| Drammen amb. st. | 720 | 1959 | 1959 | Leie ca. 1959 m2 BTA i Drammen innen 2026. | bygge med minimum arealstandard. | 720 | 1260 | 1260 |
| Lier amb. st. | 0 | 1129 | 1129 | Leie 1129 M2 BTA i Lier innen 2026. | bygge med minimum arealstandard. | 0 | 780 | 780 |
| Sætre (Hurum) | 346 | 346 | 660 | Forbedring innenfor eksisterende areal. Leie av ny stasjon Røyken sentrum innen 2032. 660 m2 BTA. | Forbedring innenfor eksisterende areal. Leie av ny stasjon Røyken sentrum innen 2032. | 346 | 346 | 540 |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|-----|-----|------|---|--------------------------------------|-----|-----|------|
| | | | | | 550 m2 BTA. | | | |
| Eiker (Kongsbergområdet) | 479 | 479 | 790 | Forbedring innenfor eksisterende areal. Ombygging / utvidelse til 790 m2 BTA av eksisterende stasjon i samarbeid med Øvre Eiker kommune innen 2040. | Utvide med minimum arealstandard. | 479 | 479 | 660 |
| Modum (Midtfylket) | 420 | 420 | 420 | Beholdes | Som alt 1 | 420 | 420 | 420 |
| Ringerike (Midtfylket) | 992 | 992 | 1122 | Utvide med ca. 130 m2 BTA innen 2040. | Utvides med 120 m2BTA innen 2040 | 992 | 992 | 1112 |
| Noresund (Midtfylket) | 283 | 283 | 283 | Beholdes. Mindre kvalitetsforbedring i regi av Krødsherad kommune under planlegging. | Som alt 1 | 283 | 283 | 283 |
| Nesbyen (Hallingdal) | 184 | 184 | 400 | Ombygging eller ny leieavtale innen 2040 | Beholde eksisterende. Mindre tiltak. | 184 | 184 | 184 |
| Gol (Hallingdal) | 397 | 397 | 530 | Utvide på eksisterende, eller flytte innen 2040 | Beholde eksisterende | 397 | 397 | 397 |
| Ål (Hallingdal) | 600 | 600 | 600 | Beholdes | Som alt 1 | 600 | 600 | 600 |
| Geilo (Hallingdal) | 187 | 400 | 400 | Nye lokaler innenfor eksisterende og leieforhold med Hol kommune | Som alt 1. | 187 | 400 | 300 |
| Hemsedal (Hallingdal) | 179 | 179 | 400 | Ombygging eller utskifting av lokaler innen 2040 | Beholde eksisterende | 179 | 179 | 179 |
| Kongsberg (Kongsbergområdet) | 361 | 660 | 790 | Utvides til 530 m2 BTA innen 2035 og 660 | Som alt 1, men lav | 361 | 540 | 660 |

Som prisgrunnlag i denne rapporten er det benyttet leieprisnivåer inkl. felleskostnader fra 3.600 til 4.300 kr/m² ut fra på stasjonenes beliggenhet.

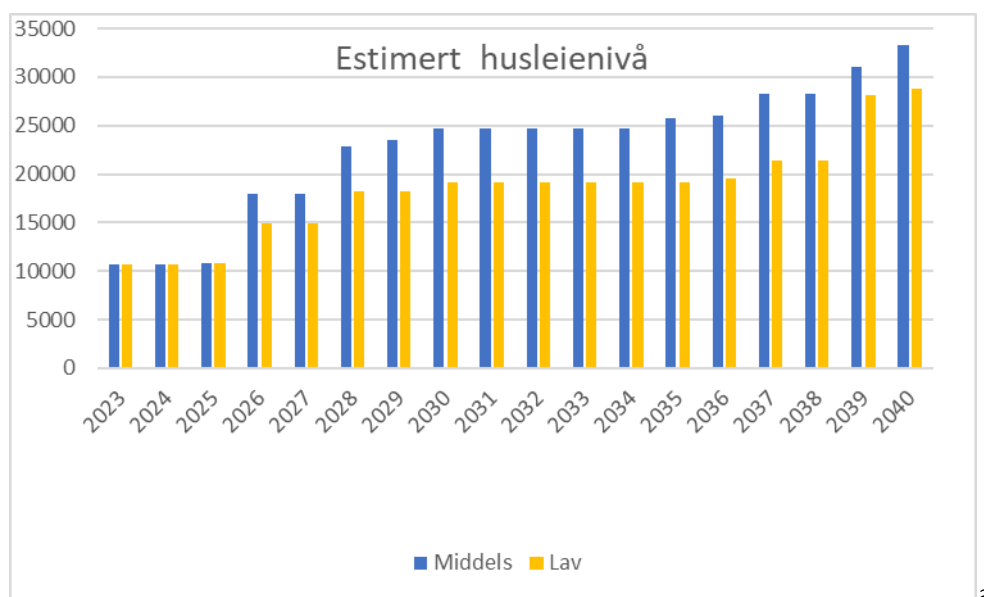
I 2023 koster leide lokaler kr 10.683.000,- inkludert felleskostnader.

I 2030 vil kostnaden være økt til kr 24.660.000,- og i 2040 til kr 33.257.000,- ved foreslått arealstandard (middels) i Alternativ 1.

Det vil være mulig å endre kostnadsbildet, og fortsatt opprettholde økningen i kapasiteter.

Da vil det kreves prioritering av arealstandard eller å velge bort tiltak for forbedret smittevern og arbeidsmiljø. Mer likt det som er beskrevet i Alternativ 2. Kostnaden ved dette vil øke til kr 19.112.000,- i 2030 og til 28.805.000,- i 2040.

Nedenfor er vist kostnadsutvikling ved de to alternativene.



Figur 21: Forventet utvikling av husleienivå

I Vestre Viken er det en eiet ambulansestasjon på Kongsberg. Den har god geografisk beliggenhet på sykehustomta, men det blir behov for kapasiteten med en bil innen 2035 og ytterligere en innen 2040. Dette betyr at dagens stasjon må utvides med 429 m² fra 361 m² til ca. 790 m². Med byggekostnad på 50.000,- kr/m² betyr det en investering på 21.45 mnok innen 2035.

Dersom mulighetsstudie for AMK-sentral viser at denne virksomheten bør flyttes til et av sykehusene, så kreves en ombygging av ca. 300 m² i 2028. Med byggekostnad på 45.000,- kr/m² vil investeringen bli ca. 13,5 mnok. Da vil årlig husleie reduseres med ca. 2,93 mnok i 2029.

Anbefaling

Begge alternativ vil ivareta behov for kapasitet og beredskapsevne fram til 2040. I forhold til dagens struktur vil de dessuten framtidssikre Vestre Viken i forhold til eventuell framtidig forskriftsfesting av responstidskrav.

Det anbefales likevel at Vestre Viken beslutter å legge alternativ 1 til grunn for framtidig eiendomsutvikling for klinikk for Prehospitale tjenester. Dette bygger på middels arealstandard både for administrative arealer og for ambulansestasjoner, som er relativt nøktern og i tråd med det man forventer å finne i nye ambulansestasjoner ellers i landet. Det vil gi denne klinikken formålstjenlige lokaler fra et arbeidsmiljøperspektiv, samtidig som behovet for kapasitet og beredskap fram mot 2040 blir ivaretatt.

Det anbefales å prioritere å få på plass ny ambulansestasjon i Drammen, og å starte opp arbeid med mulighetsstudie for plassering av AMK-sentralen på et av sykehusene i foretaket.



VERDIVURDERING AV

Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9, Halden kommune

Innhold

| | |
|-------------------------|----|
| Informasjon..... | 3 |
| Beliggenhet | 4 |
| Planstatus | 6 |
| Tomtene..... | 8 |
| Dagens bebyggelse | 9 |
| Verdigrunnlag | 14 |
| Salgsverdi | 28 |
| Vedlegg | 29 |

Informasjon

Oppdragsinformasjon

| | |
|------------------------|---------------------------------------|
| Oppdragsnummer | 141316 |
| Oppdragsnavn | Søsterveien |
| Oppdragsadresse | Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9 |
| Bygningstype | Kontor, bolig, lager, garasje |
| Matrikelnummer | Del av 66/811 (3001 - Halden kommune) |
| Hjemmelshaver | Sykehuset Østfold HF |

Befaringen

| | |
|--------------------------|---|
| Befaringsdato | 25.01.2024 |
| Fra oppdragsgiver | Tore Dag Skibek Olsen, Trond Ingar Karlstad |
| Fra OPAK | Herman Ruud og Jonas Amble-Hagen |

Mandat

Etter anmodning fra eier Sykehuset Østfold HF v/Tore Dag Olsen har OPAK AS v/Herman Ruud og Jonas Amble-Hagen besiktiget ovennevnte eiendom for å utarbeide en verdivurdering.

Sykehuset Østfold HF - 920751 eier eiendommene Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9 som er en del av gårds- og bruksnummer 66/811 i Halden kommune. Eiendommen er bebygd med en ambulansesentral, boliger, verksted, kontor, lager. Gnr./Bnr. 66/811 har et totalt tomteareal på 23 763 m², mens det tiltenkte tomtearealet for de ovennevnte eiendommene har et areal på ca. 7 574 m². Mindre tomter er også verdivurdert iht. mandat. Oppdragsgiver har oversendt følgende mandat:

Ønsket gjennomført verdivurdering:

- Tidligere verdivurdering fra oktober 2020 ønskes oppdatert til i dag.
- I tillegg ønskes det et tredje 3 alternativ der også Søsterveien 1 og 2 medtas (dvs en verditakst for Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9). En fornuftig tomt legges til Søsterveien 1 og 3.
- Alle tre alternativ skal også verdivurderes der tomter er fradelt og regulert. Her er det vel riktig å bruke noen nye reguleringer som er gjort eller er gjeldende i nærområdet.
- Vurdert kostnad til gjennomføring av fradeling og regulering.
- I tillegg ønsker vi at dere ser på et nytt alternativ der fradelt tomt følger tilsvarende som alternativ 3 (øst for Søsterveien), men med Søsterveien 1, 3, 5, 7 og 9.

Eiendommen skal altså vurderes i følgende alternativer:

1. Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9 forutsatt fradelt som angitt på skisse.
2. Søsterveien 1, 3, 5, 7 og 9 forutsatt fradelt som angitt på skisse.
3. Søsterveien 2, 5, 7 og 9 forutsatt fradelt som angitt på skisse.
4. Søsterveien 5, 7 og 9 forutsatt fradelt som angitt på skisse.

Verdivurderingen skal benyttes i forbindelse med et potensielt salg av eiendommene.

Dokumenter/opplysninger

Følgende dokumenter er overlevert fra oppdragsgiver:

- Plantegninger for de ulike byggene samt etasjene

Vi har i tillegg innhentet følgende opplysninger:

Fra Nordeca Insight oppdatert pr. 24.01.2024.

- Referanser
- Kart
- Eiendomsinformasjon

Fra andre kilder:

- Referanser
- Reguleringsplaner

Forutsetninger

Verdivurderingen er basert på følgende forutsetninger:

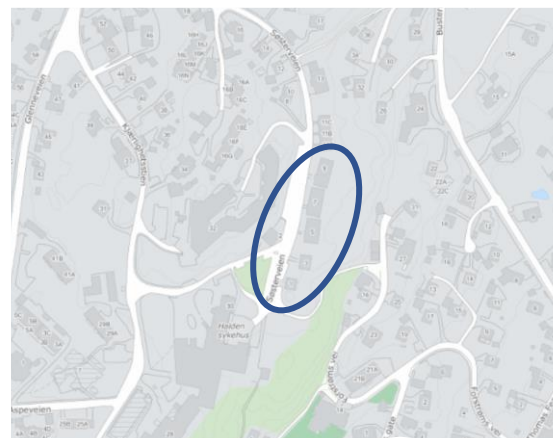
- Det er ikke kontrollert om det er miljøfarlige stoffer i grunn eller bygninger
- Eventuell forurensning er selgers ansvar
- Det er ikke kontrollert om det er tinglyste servitutter eller ledningsnett i grunn
- Det er ikke kontrollert ferdigattest, om dagens bruk er tillatt eller om det er offentlige påbud
- Det er ikke kontrollert grunnforhold, fundamentering eller foretatt vedlikeholds- og tilstandsvurdering av bygg og tekniske anlegg
- Skattemessige forhold er ikke hensyntatt
- Tomt forutsettes fradelt og tildelt nytt matrikelnummer

Beliggenhet

Beliggenheten er vist på kart fra Nordeca Insight nedenfor, hvor eiendommene er markert.



Halden



Søsterveien

Kart hentet fra Nordeca Insight

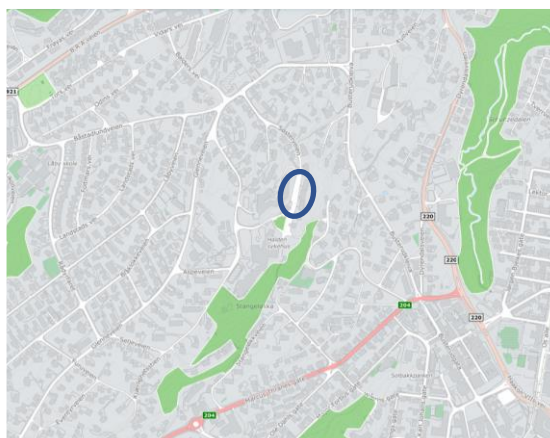
Eiendommene ligger i Halden kommune i Østfold fylke. Fra de vurderte eiendommene er det kort vei til RV21, og videre til E6. Det er videre gode kollektivforbindelser til sentrum med busstopp like ved Halden sykehus.

Nedenfor er det vist til ulike reisetider (Google Maps) fra den vurderte eiendommen.

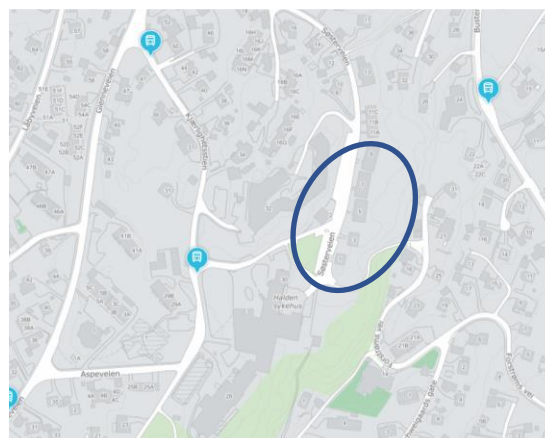
| | Reisetid bil | Reisetid kollektiv (inkl. gange) |
|---------------------------------|----------------------|----------------------------------|
| Halden sykehus | 1 minutt (250m) | 3 minutter |
| Halden sentrum | 6 minutter (2,4km) | 13 minutter |
| Halden stasjon | 7 minutter (2,9km) | 15 minutter |
| Høgskolen i Østfold | 4 minutter (2,2km) | 13 minutter |
| Fredriksten festning | 7 minutter (2,8km) | 19 minutter |
| Fredrikstad | 40 minutter (35,8km) | 55 minutter |
| Nordby Shoppingcenter (Sverige) | 20 minutter (15km) | 48 minutter |

Nærliggende bebyggelse og informasjon om området

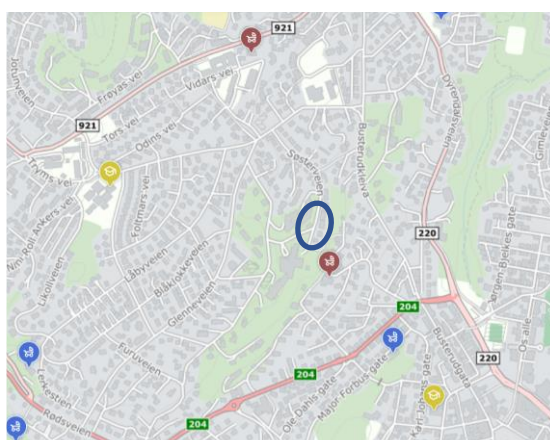
Nedenfor er det vist til ulike kartutsnitt fra Nordeca Insight som viser grøntområder og mulige fritidsaktiviteter i området, kollektivtransport, skoler og barnehager samt hvilke handels- og næringstyper som er i nærområdet.



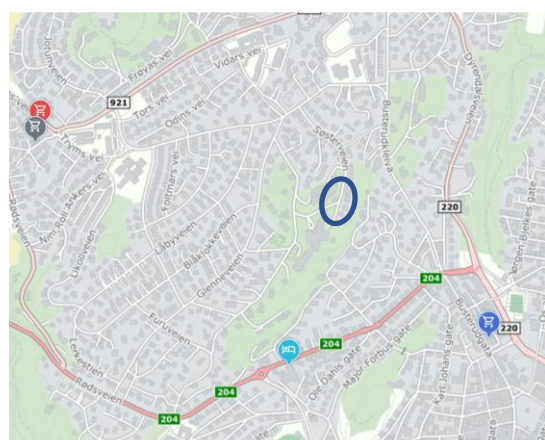
Grønt- og rekreasjonsområder



Kollektivtransport



Skole/Barnehage



Handel og næring

Grøntområder

Ved den vurderte eiendommen er flere grønne områder, bl.a. Sykehusstien og Schultzedalen i øst, som fungerer som populære turområder. Lenger unna eiendommen er det diverse lekeplasser og idrettsfasiliteter.

Kollektivtransport

Busstoppet «Sykehuset Halden» ligger kun 200 meter unna eiendommene, og kan nås med tre minutters gange. Linjen stopper på Halden Bussterminal, med gode forbindelser videre.

Skoler/barnehage

Ved de vurderte eiendommene er det flere skoler og barnehager. Innenfor 1 km fra de vurderte eiendommene finner man flere barnehager som eksempelvis Stangeløkka, Karrestad, Solbakkeparken, Alfheim barnehage AS, Rødsveien Idrettsbarnehage mfl. Nærmeste barneskole (1.-7.trinn) er Låby skole som er ca. 1,1 km unna de vurderte eiendommene. Det er videre to ungdomsskoler i nærheten, Strupe og Rødsberg.

Handel og næring

Det er i hovedsak boligbebyggelse ved den vurderte eiendommen, med noe bebyggelse tilknyttet offentlige funksjoner og tjenester. Mot sentrum i sør/sørøst er det i større grad handelsarealer.

Planstatus

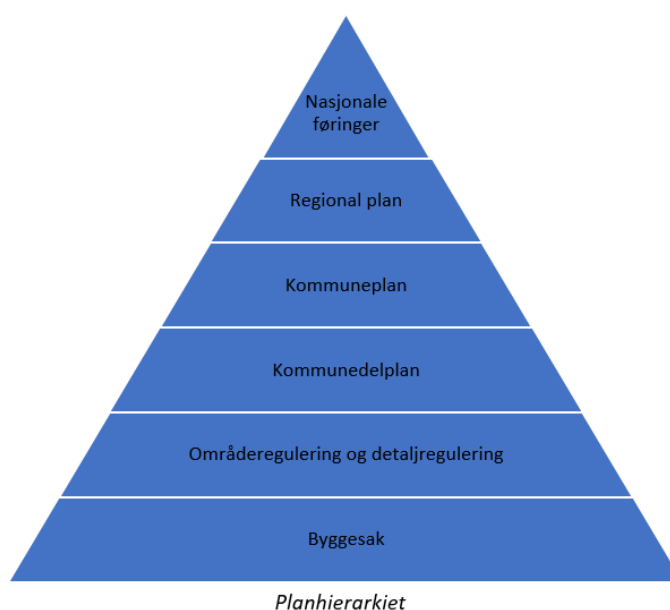
Kommunal- og distriktsdepartementet er øverste planmyndighet og har ansvaret for nasjonale forventninger, statlige planretningslinjer, statlige planbestemmelser og statlig arealplan.

Regional plan gjelder for hele eller deler av et fylke. Regional planbestemmelse er juridisk bindende og overstyrer kommunal plan (både kommuneplan og reguleringsplan).

Kommuneplan omfatter samfunnsdel med handlingsdel og areal. Ny arealdel overstyrer, men opphever ikke formelt, eldre reguleringsplaner. Ny arealdel til kommuneplan setter til side rettsvirkningene av eldre reguleringsplan så langt det er motstrid mellom planene.

Områderegulering og detaljregulering består

av et plankart med tilhørende planbestemmelser og planbeskrivelse. Gjennom reguleringsplan fastsettes det hvordan, og til hvilke formål, arealene innenfor planen kan utnyttes og eventuelle vilkår knyttet til bruken. Ny reguleringsplan gjelder foran en eksisterende reguleringsplan så langt de dekker samme planområde (areal).



Kommuneplanens arealdel 2023-2035

| | |
|------------------------------|----------------------|
| Nasjonal arealplan-ID | 3101_G-KPLAN |
| Tidsperiode | 2023-2035 |
| Vedtaksdato | 16.02.2023 |
| Formål | Bebyggelse og anlegg |



Kommuneplan, kart hentet fra kommunens kartsider

Ettersom den vurderte eiendommen ligger innenfor et etablert boligområde, uten videre begrensning satt i kommuneplanens arealkart, er det naturlig å vurdere eiendommen i lys av kommuneplanens bestemmelser knyttet til «Bebyggelse og anlegg – boligbebyggelse (1110)». Nedenfor er et utvalg av bestemmelsene som anses å ha størst relevans for utbygging i Søsterveien.

- Fortetting og utbygging med en utnyttelsesgrad på 35 % BYA.
- Møne- og gesimshøyde begrenses til henholdsvis ni og åtte meter.
- Ny bebyggelse skal harmonere med eksisterende bebyggelse mht. avstand fra kommunal vei, med mindre det går på bekostning av trafiksikkerheten.
- Bebyggelse skal ikke etableres i terreng brattere enn 1:4.

Reguleringsplan

| | |
|----------------|---|
| Plan-ID | G-519 |
| Vedtatt | 21.09.1950 (Ikrafttredelsesdato) |
| Formål | Reguleringsplankartet viser at de vurderte eiendommene er «legeboliger». Annet formål er ikke gitt. |



Reguleringsplan, kart hentet fra kommunens kartsider

I planbestemmelsene til kommuneplanen fremgår det en liste i kapittel fire over reguleringsplaner og bebyggelsesplaner som skal gjelde fullt ut der det ikke er samsvar med kommuneplanens arealdel. Reguleringsplanen (G-519) for vurderte eiendommen er ikke inkludert i den listen, og trolig må det utarbeides en ny reguleringsplan så lenge ny bebyggelse eller eventuelt utvidelse av eksisterende ikke er angitt i §3 (Unntak fra krav om plan) i planbestemmelsene.

Demografi

Ifølge Statistisk Sentralbyrå har Halden pr. tredje kvartal 2023 et innbyggertall på 31 957 personer, og det var en økning i befolkningen i dette kvartalet på 121 personer. SSB forventer at innbyggertallet i 2030 og 2050 vil være henholdsvis 32 280 og 34 639 innbyggere. Dette tilsier en økning på 323 personer de kommende seks årene, og 2 682 personer de neste 26 årene.

Antall beboere pr. husholdning i Halden er 1,97, og dette skulle tilsi at boligbehovet i 2030 og 2050 er henholdsvis 164 og 1 361 boliger.

Tomtene

I henhold til mandat skal fire alternativer vurderes, hvor forskjellen mellom alternativene er om ulike delområder knyttet til dagens bebyggelse skal inkluderes eller ikke. OPAK legger til grunn at ved alternativene hvor Søsterveien er inkludert i tomten, at kommunen, selger og kjøper avklarer forvaltningsansvar og bruksrettsavtaler knyttet til veien i forkant av et salg.

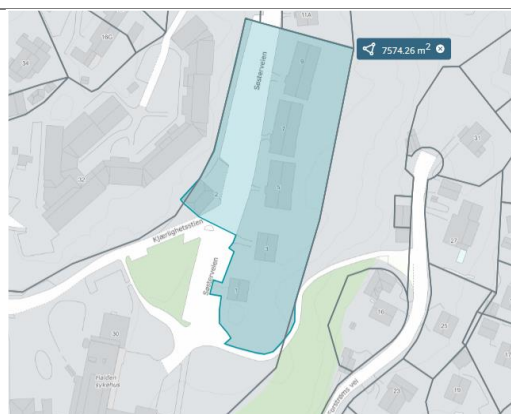
Alternativ 1: Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9

Tomteareal 7 574 m² (målt av OPAK, avklart med oppdragsgiver)

Vei, vann og avløp Antatt offentlig

Parkering Kommunal parkering

Tomten inkluderer samtlige eiendommer som vurderes solgt. Eiendommen er for det meste flat, med noe skråning mot sør og øst. Eies av Halden Sykehus, med unntak av små overlapp av eiendomsgrensen.



Tomt alt. 1, kart hentet fra Nordeca Insight

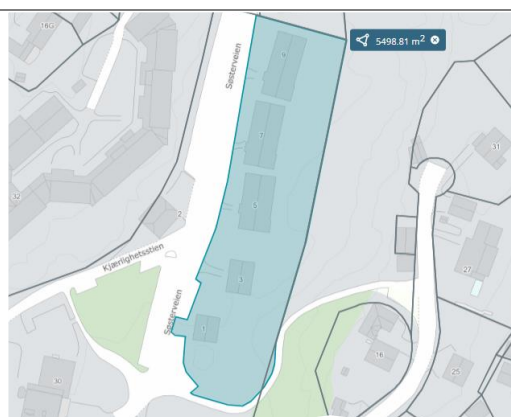
Alternativ 2: Søsterveien 1, 3, 5, 7 og 9

Tomteareal 5 499 m² (målt av OPAK, avklart med oppdragsgiver)

Vei, vann og avløp Antatt offentlig

Parkering Kommunal parkering

Tomten inkluderer samtlige av eiendommene som vurderes solgt, bortsett fra nr. 2 (ambulansesentralen). Eiendommen er for det meste flat, med noe skråning mot sør og øst. Eies av Halden Sykehus, med unntak av marginal overlapp på kommunens eiendom mot sykehusstien.



Tomt alt. 2, kart hentet fra Nordeca Insight

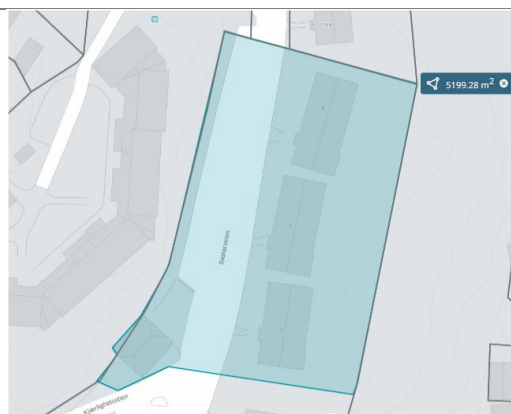
Alternativ 3: Søsterveien 2, 5, 7 og 9

Tomteareal 5 199 m² (målt av OPAK, avklart med oppdragsgiver)

Vei, vann og avløp Antatt offentlig

Parkering Kommunal parkering

Tomten inkluderer samtlige eiendommer, bortsett fra nr. 1 og 3, som vurderes solgt. Eiendommen er for det meste flat, med noe skråning mot øst. Eies av Halden Sykehus, med unntak av små overlapp av eiendomsgrensen.



Tomt alt. 3, kart hentet fra Nordeca Insight

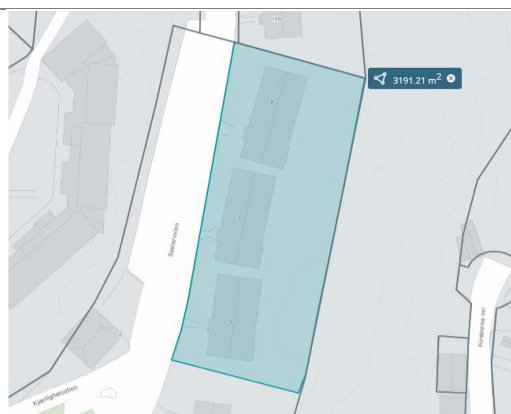
Alternativ 4: Søsterveien 5, 7 og 9

Tomteareal 3 191 m² (målt av OPAK, avklart med oppdragsgiver)

Vei, vann og avløp Antatt offentlig

Parkering Kommunal parkering

Tomten inkluderer tre av eiendommene som vurderes solgt. Eiendommen er for det meste flat, med noe skråning mot øst. Eies av Halden Sykehus.



Tomt alt. 4, kart hentet fra Nordeca Insight

Dagens bebyggelse

Innledning

Halden Sykehus har totalt seks ulike bygg innenfor området som vurderes i Søsterveien. Det varierer hvilke bygg som inkluderes i de ulike alternativene. Alle bygg bortsett fra nr. 2 er av en karakter typisk for boligbebyggelse, men hvor bruken varierer. Nr. 2 er dagens ambulansestasjon. Oppdragsgiver opplyser om at denne vurderes flyttet i fremtiden.

Arealoversikt

Arealoversikten med m² BTA er basert på byggets fotavtrykk, og det er forutsatt at samtlige av etasjene har likt areal. Det kommer frem av plantegningene at større deler av kjeller i Søsterveien 5, 7 og 9 ikke er utgravd, og derfor er ikke arealet av kjelleren medberegnet i m² BTA. Innhold er hentet fra plantegninger levert fra oppdragsgiver, men er ikke en fullstendig beskrivelse. Bebyggelsen har følgende gulvarealer ifølge eiendomsinformasjon fra Nordeca Insight datert 29.01.2024.

| Eiendom | m ² BTA | Etasjer | Innhold |
|---------------|--------------------|-------------------|--|
| Søsterveien 1 | 276 | 3 (inkl. kjeller) | Bolig for ansatte på sykehuset |
| Søsterveien 2 | 294 | 2 | Ambulansestasjon |
| Søsterveien 3 | 368 | 3 (inkl. kjeller) | Kontor og lager |
| Søsterveien 5 | 620 | 3 (inkl. kjeller) | Ikke i bruk, tidl. lager, kontor, hvilerom |
| Søsterveien 7 | 618 | 3 (inkl. kjeller) | Ikke i bruk/lager |
| Søsterveien 9 | 556 | 3 (inkl. kjeller) | Ikke i bruk/lager |
| Sum | 2732 | | |

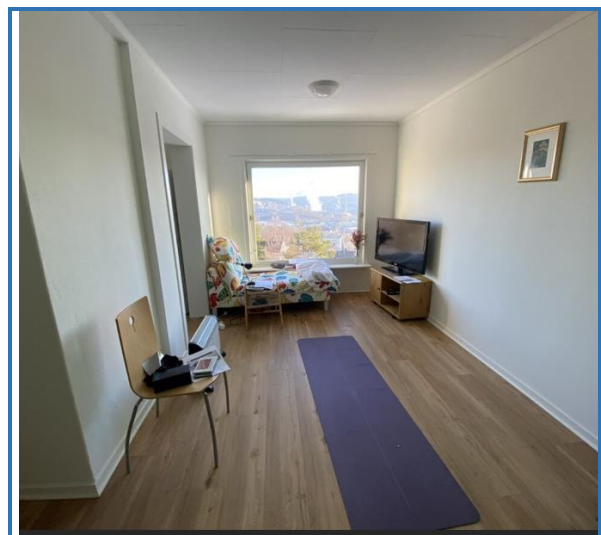
BTA = brutto gulvareal

*Arealene er ikke kontrollert på stedet.

** Kjellerarealet i byggene Søsterveien 5, 7 og 9 ble opplyst på befarings i 2020 til å være ca. 75 m² BTA pr. bygg.

Søsterveien 1

| | |
|---------------------|--|
| Type bygg | Bolig for ansatte på sykehuset |
| Etasjer over bakken | 2 (i tillegg til kryploft) |
| Byggeår | Ukjent |
| Inndeling | Bygget består av to etasjer med én boligseksjon i hver etasje. Boligene har felles oppgang, kjeller og loft. |
| Kommentar | Bygget er oppført med betongfundamentering og trepanel, og eiendommens uteareal er til dels opparbeidet med enkel beplantning. Innvending er det både parkett og linoleumsgulv, med malte vegger. Innvendig belysning er ved lysrør og armaturer. Oppvarming ved panelovner. Totalinntrykket av bygget er at det har en enkel, men funksjonell standard for dagens formål. |



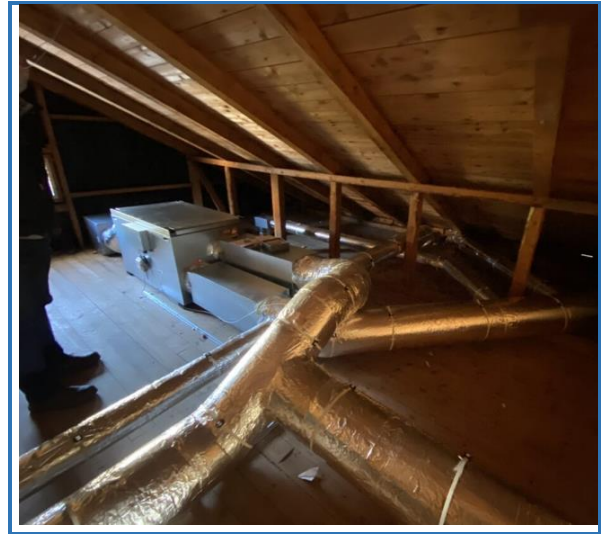
Søsterveien 2

| | |
|---------------------|--|
| Type bygg | Ambulansestasjon |
| Etasjer over bakken | 2 |
| Byggeår | 1998 (opplyst av oppdragsgiver) |
| Inndeling | Bygget består av to etasjer hvorav første etasje inneholder gang, en mindre lagerseksjon samt garasje med plass til to ambulanser. Andre etasje i bygget består av ett oppholdsrom og ett kontor, garderober samt soverom for de ansatte. |
| Kommentar | Bygget er oppført i betong, og eiendommens uteareal er til dels opparbeidet med enkel beplantning. Innvendig er det i stor grad linoleumsgulv, og malte vegger med strier. Bygget har enkelte utvendige persienner for solskjerming, og innvendig belysning er ved lysrør og armaturer. Ventilasjon og oppvarming er via varmepumpe og panelovner. Totalinntrykket av bygget er at det har en brukbar standard for dagens formål, men at det er noe utidsmessig. |



Søsterveien 3

| | |
|---------------------|--|
| Type bygg | Kontorer og lager |
| Etasjer over bakken | 2 (i tillegg til kryploft) |
| Byggeår | Ukjent |
| Inndeling | Bygget består av to etasjer med kontorer og møterom. Lagring og verksted i kjeller, mens teknisk infrastruktur og mulighet for noe lagring på loft. |
| Kommentar | Bygget er oppført med betongfundamentering og trepanel, og eiendommens uteareal er til dels opparbeidet med enkel beplantning. Innvendig er det hovedsakelig parkett, med malte vegger. Innvendig belysning er ved lysrør og armaturer. Oppdragsgiver opplyser om påkostning på ca. kr 300 000,- for nytt el- og ventilasjonsanlegg. Enkelte nye vinduer. Totalinntrykket er at bygge holder god standard for formålet kontor. |



Søsterveien 5

| | |
|---------------------|--|
| Type bygg | Ikke i bruk, tidligere kontor/bolig |
| Etasjer over bakken | 2 (i tillegg til kryploft) |
| Byggeår | 1950 (opplyst av oppdragsgiver) |
| Inndeling | Bygget består av to etasjer pluss kjeller. I kjelleren er det et fyanlegg som i tillegg server Søsterveien 3, 7 og 9. Større deler av kjeller er ikke utgravd. Bygget har videre i første og andre etasje flere disponible rom med både bad og kjøkken. |
| Kommentar | Bygget er oppført i betong, og eiendommens uteareal er foruten gressplen ikke opparbeidet. Innvending er det i stor grad linoleumsgulv, og malte vegger med strier. Bygget har radiatorer. Det fremgår av vinduene at disse ble skiftet i 1991, foruten det har det vært lite oppgraderinger. Totalinntrykket av bygget er at det fremstår utidsmessig, og med stort behov for oppgradering. |



Søsterveien 7

| | |
|---------------------|--|
| Type bygg | Kontor/lager for ambulanse |
| Etasjer over bakken | 2 (i tillegg til kryploft) |
| Byggeår | 1950 (opplyst av oppdragsgiver) |
| Inndeling | Bygget består av to etasjer pluss kjeller. I kjelleren er det et lager/verksted for ambulansemateriell. Større deler av kjeller er ikke utgravd. Bygget har videre i første og andre etasje flere kontorer, trimrom, lagerrom og garderober. |
| Kommentar | Bygget er oppført i betong, og eiendommens uteareal er foruten gressplen ikke opparbeidet. Innvendig er det i stor grad linoleumsgulv, og malte vegger med strier. Bygget har radiatorer. Det fremgår av vinduene at disse ble skiftet i 1991, og innvendig har det også vært overflatebehandling. Bygget fremstår som utidsmessig, men av forholdsvis brukbar standard. |



Søsterveien 9

| | |
|---------------------|--|
| Type bygg | Ikke i bruk, tidligere kontor/bolig |
| Etasjer over bakken | 2 (i tillegg til kryploft) |
| Byggeår | 1950 (opplyst av oppdragsgiver) |
| Inndeling | Bygget består av to etasjer pluss kjeller. I kjelleren er det bod, og større deler av den er ikke utgravd. Bygget har videre i første og andre etasje flere disponible rom med både bad og kjøkken. |
| Kommentar | Bygget er oppført i betong, og eiendommens uteareal er foruten gressplen ikke opparbeidet. Innvendig er det i stor grad linoleumsgulv, og malte vegger med strier. Bygget har radiatorer. Det fremgår av vinduene at disse ble skiftet i 1991, foruten det har det vært lite oppgraderinger. Totalinntrykket av bygget er i likhet med Søsterveien 5 at det fremstår utidsmessig, og med stort behov for oppgradering. |



Verdigrunnlag

Verdifastsettelse av tomter avhenger av bruksformål, beliggenhet, utbyggingspotensiale og forventet avkastning, vurdert som ubebygget tomt. Tomtebelastning er differansen mellom markedsverdi av fullt utbygd eiendom og totale byggekostnader inkl. fortjeneste, men ekskl. kostnader til opparbeidelse av tomt, fordelt pr. m² (BTA) bebygd gulvareal, ekskl. kjeller. I eiendommer hvor kjellerarealet utgjør en vesentlig verdi, skal dette fastsettes særskilt.

I mer perifere områder med større tomtetilgjengelighet regnes tomteverdier oftest som verdi pr. m² netto tomt og ikke tomtebelastning. Ved vurdering av tomteverdi vurderes også verdi pr. m² netto tomt, sett i relasjon til omsatte, sammenlignbare tomter.

I beregning av tomteverdi inngår både fortjeneste til grunneier for uregulert råtomt og verdiskapning i forbindelse med utvikling slik at tomten blir salgbar.

Fortjenesten deles ofte mellom grunneier og tomteutvikler/utbygger i forholdet 50/50, og utvikler får betalt for den risikoen som tas i forbindelse med f.eks. en omregulering. Dette endrer seg i utviklingsprosjekter med mer usentral beliggenhet og stor risiko, hvor grunneierandelen kan synke ned mot 10–20 %. Ved prosjekter med liten risiko er tomteeiers andel av tomteverdien større. Utbyggere regner vanligvis med at tomtens verdi utgjør 10–15 % av et ferdig prosjekts totalverdi. I pressområder kan dette være høyere.

Grad av utnyttelse

Grad av utnyttelse beregnes ofte på ulike måter, og det brukes ulike begreper fra en plan til en annen. Formålet med å fastsette en grad av utnyttelse er å regulere en bygnings volum over terreng og bygningens totale areal sett i forhold til behovet for uteoppholdsareal, belastning på infrastrukturen i området og omgivelsene. Grad av utnyttelse blir bestemt i kommuneplanens arealdel eller i reguleringsplanen for området. De ulike begrepene er forklart i «Vedlegg 1».

Kommuneplanen har som tidligere nevnt fastsatt en generell utnyttelsesgrad på 35 % BYA for områder avsatt til boligbebyggelse. I tillegg til denne informasjonen er det naturlig å se hen til andre planer i området som er vedtatt i nyere tid. Kun 250 meter sørvest for Søsterveien ligger Aspeveien 1 A, en detaljregulering for bolig som ble vedtatt i 2019. Her ble maksimal BYA fastsatt til 60 %, med en maksimal tillatt mønehøyde på 8 meter. Eiendommen var på ca. 4 500 m² og er nå

bebygget med ti boenheter over to etasjer. Det må nevnes at det her var kommunen som var utbygger og at boligene ble bygget for mennesker med nedsatt funksjonsevne, noe som trolig hadde innvirkning på måten boligene ble utformet.

Lenger unna Søsterveien kan vi også vise til detaljregulering for Fjellås (2023) og Kongelund (2022), hvor formålet med planene er oppføring av boligbebyggelse. Her har begge planene fått vedtatt maksimal BYA på 35 %, med en maksimal mønehøyde på 9 m. Dette er i tråd med hva dagens kommunedelplan legger til grunn.

Til tross for at planen for Aspeveien er vedtatt i nyere tid med en høy utnyttelse, kan en ikke bare legge til grunn at tilsvarende utnyttelse vil aksepteres for Søsterveien. På tidspunkt for verdsettelse vil kommuneplanens bestemmelser veie tungt, ettersom planen nettopp er vedtatt. Planmyndighetene aksepterer sjeldent store avvik fra nylig vedtatt plan. Argumentet om at kommuneplanens bestemmelser skal legges til grunn ved en verdsettelse støttes opp under ved reguleringene for Kongelund og Fjellås, som henholdsvis ble vedtatt rett før og etter kommuneplanen. Den høye utnyttelsen på Aspeveien må også ses i lys av formålet med utbyggingen.

Inntekter

OPAK baserer prosjektets inntektpotensial på innhentede referanser samt andre oppdrag i samme område. OPAK innhenter primært referanser på nybygg. Basert på den påregnelige utnyttelsen redegjort for ovenfor og hva området ellers er bebygget med, legger OPAK til grunn at området vil utvikles med tomanns- eller flermannsboliger.

Bolig

Boligmarkedet i Norge har i den siste tiden vært preget av hyppige renteøkninger og treg omløpshastighet. Dette skulle tilsi sterkt fallende boligpriser, men boligmarkedet har holdt seg relativt stabilt. Boligprognosene for 2024 fra både Eiendom Norge, DnB og Handelsbanken indikerer en svak vekst og varierer fra én til fire prosentøkning, men usikkert i det lange løp.

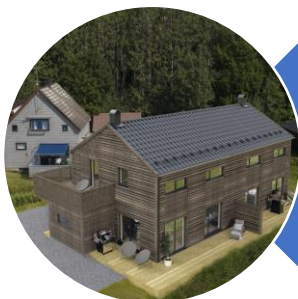
Eiendomsverdi har i flere år utarbeidet statistikk for markedsattraktivitet til landets ulike kommuner, og i den siste for 2023 har Halden kommune en indikator på lik 15 poeng. Alle kommuner med score over 10 poeng forventes lav likviditetsrisiko og boligmarkedet vurderes velfungerende.

OPAK har for denne vurderingen innhentet ulike referanser fra samme område eller tilsvarende områder. På grunn av manglende referanser blant salg av nybolig, inkluderer OPAK nyboliger som også ligger til salgs, men som ikke ennå er solgt. Ved vurdering av boligtype, har OPAK sett på hva som er etablert i området, hva som bygges an nybygg i Halden generelt og hvilken konsekvens boligformen har for prosjektøkonomien i sin helhet. OPAK vurderer det slik at det å gjennomføre et prosjekt med mange boenheter med høy tetthet, da typisk blokkbebyggelse, er lite realistisk mht. føringer satt i plan, kjøperinteresser og prosjektøkonomi. OPAK har derfor basert utvalget av referansesalg på rekkehus, tomanns- og flermannsboliger.



Adresse Engveien 6 A og B, 1791 Tisdal
 Kilde Finn.no
 Type areal Tomannsboliger
 Størrelse 101 m²
 Pris/Pris pr. m² Kr 4 200 000, kr 41 584/m² BRA

To prosjekterte tomannsboliger over to etasjer, ca. 3,5 km fra den vurderte eiendommen. Boenhetene fremstår av god kvalitet og selges med parkering i carport. Annonseres som solrike og med kort avstand til barnehager og turforbindelser.



Adresse Våkemark 20, 1786 Halden
 Kilde Finn.no
 Type areal Tomannsbolig
 Størrelse 106 m²
 Pris/Pris pr. m² Kr 4 000 000, kr 37 736/m² BRA

Tomannsbolig under oppføring. Fordelt over to etasjer med vertikalskille mellom enhetene, ca. 3 km fra den vurderte eiendommen. Leilighetene fremstår av god kvalitet. Beskrives som solrike, arealeffektive og barnevennlige.



Adresse Våkemark 7 B, 1786 Halden
 Kilde Finn.no
 Type areal Tomannsbolig
 Størrelse 106 m²
 Pris/Pris pr. m² Kr 4 000 000, kr 37 736/m² BRA

Ferdigstilt boenhet i tomannsbolig, ca. 3 km fra den vurderte eiendommen. Tidsriktig og moderne standard. Kort vei til tur- og rekreasjonsområder. Stor og solrik balkong og egne uteområder.



Adresse Grimsrødhøgda 35 F, 1786 Halden
 Kilde Finn.no
 Type areal Tomannsbolig
 Størrelse 207 m²
 Pris/Pris pr. m² Kr 6 900 000, kr 33 333/m² BRA

Tomannsbolig under oppføring lokalisert på Grimsrødhøgda, ca. 2 km fra den vurderte eiendommen. Leilighetene fremstår av høyere kvalitet enn ovennevnte referanser. Gode utkikk- og solforhold. Dobbel garasje inkludert.



Adresse Ulvåsveien 20, 1785 Halden
 Kilde Finn.no
 Type areal Rekkehus
 Størrelse 120 m²
 Pris/Pris pr. m² Kr 5 000 000, kr 41 667/m² BRA

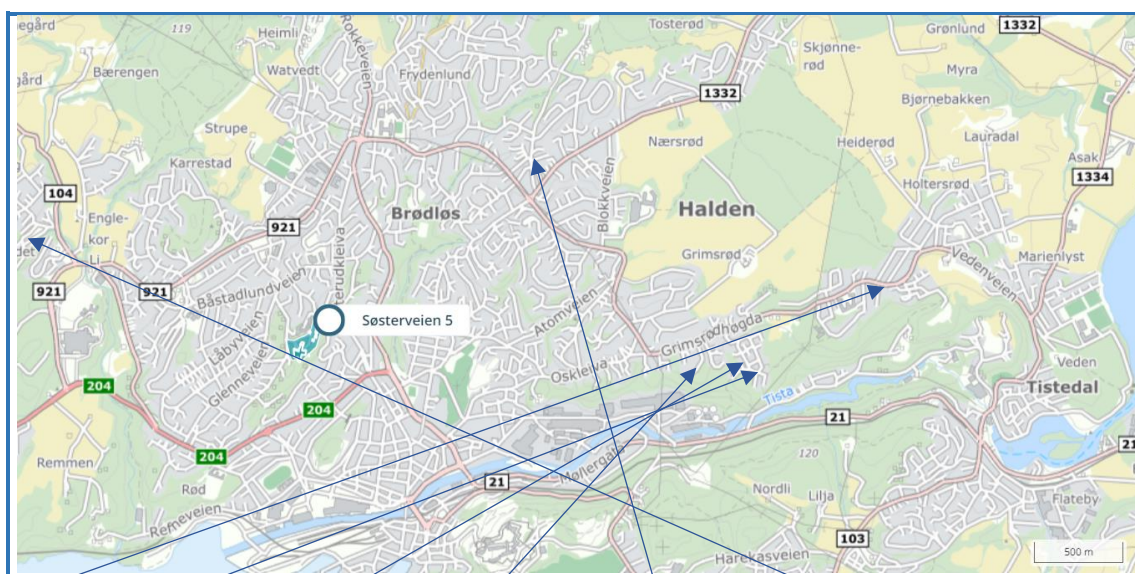
Rekkehus under oppføring på Ulvås, ca. 1,5 km fra den vurderte eiendommen. Tremannsbolig i rekke. God standard. Kort vei til nødvendige servicetilbud, samt gode tur- og rekreasjonsmuligheter.



Adresse Gabrielsvei 3 og 5, 1783 Halden
 Kilde Finn.no
 Type areal Rekkehus
 Størrelse 127 og 126 m²
 Pris/Pris pr. m² Kr 5 000 000 og kr 5 200 000, kr 39 370 og kr 41 270/m² BRA

Ferdigstilte rekkehus på Englekør, ca. 1,5 km fra den vurderte eiendommen. Tremannsbolig i rekke. God standard. Kort vei til naturopplevelser og sentrum. Gode servicetilbud som matbutikk, svømmehall, barnhage, skole samt diverse næringsbygg.

Kart over referansene



Ref. nr. 1 Ref. nr. 2 Ref. nr. 3 Ref. nr. 4 Ref. nr. 5 Ref. nr. 6

Oppsummering referanser og valg av salgspris bolig:

Referansene ovenfor gir et godt bilde av hva en nybolig i form av tomannsbolig og kjedede eneboliger selges for i Halden, og antallet og spredningen anses som tilstrekkelig gitt de få transaksjonene av nyboliger som har skjedd i Halden de siste årene. De seks referansene inneholder syv objekter for salg, hvor snittprisen ligger på kr 38 957/m² BRA.

Til sammenligning viser et utvalg av samtlige transaksjoner, uavhengig av boligtype og byggeår, i en omkrets på 500 meter fra Søsterveien, at gjennomsnittlig kvadratmeterpris BRA ligger på kr 28 803/m². Erfaringsmessig er vi kjent med at nye boliger har en høyere gjennomsnittlig kvadratmeterpris enn eldre boliger.

Prisnivået fra referansesalgene må ses i lys av Søsterveiens stedlige kvaliteter, herunder:

- Sentral beliggenhet. Gangavstand til sentrum på under 10 minutter. Enkel adkomst til E6.
- Nærhet til dagligvarehandel og bussforbindelser.
- Gode utsikts- og solforhold.
- En tilbaketrukket beliggenhet og lite biltrafikk.

Med ovennevnte forhold tatt i betraktning, vurderer OPAK at salgspris vil ligge et sted mellom kr 39 000 og 43 000/m² BRA. Kvadratmeterprisen i prosjektet vil naturligvis variere avhengig av bl.a. intern beliggenhet og størrelse.

OPAK legger videre til grunn en gjennomsnittlig salgspris på kr 41 000/m² BRA.

Kostnader

Byggekostnaden varierer betydelig fra prosjekt til prosjekt og avhenger av formål, beliggenhet, grunnforhold, standard og potensielt mange flere faktorer.

I våre kalkyler deler vi opp kostnadene som følger:

- Salg- og markedsføringskostnader
- Byggekostnad
- Finansieringskostnad og gebyrer
- Infrastrukturkostnad

Salgs- og markedsføringskostnader

I forbindelse med salg- og markedsføring i boligprosjekter regner vi normalt med 1–2 % av prosjektets salgsverdi. Vi har i denne vurderingen skjønnsmessig lagt til grunn 1,5 %.

Byggekostnad

I byggekostnaden er de aller fleste kostnader tilknyttet prosjektet inkludert. Dette inkluderer bl.a.

- Felleskostnader (rigging, drift av byggeplass, byggeplassadministrasjon, prosjektering, kontroll og dokumentasjon, samt kapitalytelser)
- Bygging (grunn og fundamenter, inner- og yttervegger, dekker yttertak, fast inventar, trapper, balkong m.m. og andre bygningsmessige deler)
- VVS-installasjoner, elkraft, tele og automatisering og andre installasjoner
- Utendørskostnader som typisk omfatter veier, plasser, grøntarealer og lekeplass
- Generelle kostnader (prosjektering, administrasjon, bikostnader, forsikring, gebyrer)
- Spesielle kostnader og merverdiavgift

Ved vurdering av byggekostnad har OPAK vurdert fremgangsmåten å rehabilitere dagens bygningsmasse, mot fremgangsmåten å rive helt og bygge nytt. Omfanget av en rehabilitering avhenger av eiendommens tidligere bruk, herunder formål og slitasje. Etter befaring, opplysninger fra oppdragsgiver og tidligere erfaringer, er dagens bygningsmasse vurdert til å ha et omfattende rehabiliteringsbehov i klassen «totalreovering». Erfaringstall tilsier et kostnadsnivå på kr 18 000 – 22 000/m² BTA for dette. Det må også nevnes at dagens BYA er på ca. 20 %, sammenlignet med den estimerte utnyttelsen på 35 % BYA lagt til grunn i kommunedelplanen. I tillegg til dette vil salgspris reduseres noe, ettersom nyboligprisen er høyere enn bruktboligprisen. Det er altså flere forhold som medfører at rivning og nybygg er mer økonomisk lønnsomt enn rehabilitering av eksisterende bygningsmasse. OPAK legger nybygg til grunn for vurderingen videre.

Norsk Prisbok oppgir et en byggekostnad på kr 28 546/m² BTA for en firemannsbolig med parkeringskjeller. Et rekkehus med uinnredet kjeller ligger kr 28 332/m² BTA. En tomannsbolig vil

imidlertid være dyrere å bygge, med et prisnivå på kr 36 518/m² BTA.

OPAK er kjent med andre utbyggere som bygger rekkehus og flermannsboliger utenfor de store byene, hvor det bygges av enklere standard, for kr 24 000 – 28 000 m² BTA inkl. mva. på ferdig støpt plate.

Med gode referanser fra tilsvarende byggeprosjekter, priseksempler fra Norsk Prisbok og annen relevant grunnlagsinformasjon, har OPAK skjønnsmessig vurdert byggekostnaden til å ligge et sted mellom kr 24 000 og 28 000/m² BTA. OPAK legger til grunn at det vil være normale kostnader tilknyttet grunnforhold eller andre ytre faktorer.

OPAK legger i denne vurderingen til grunn en byggekostnad på kr 26 000/m² BTA.

Infrastrukturkostnader/anleggsbidrag

Kostnader til infrastruktur på eiendommen er normalt kostnader som kan knyttes til interne veier, veilys/parklys. Det kan også være lekeplasser, gang- og sykkelvei, felles parkeringsplasser, parkarealer m.m. Om infrastrukturbidrag skal benyttes, og hvordan det skal fastsettes, er ikke lovregulert og kan derfor variere fra en kommune til en annen.

Erfaringsmessig utgjør disse kostnadene mellom kr 500 og 3 000 pr. m² BTA i større utviklingsprosjekter. For områder som er ferdig utviklet, og der prosjektet vil ha liten belastning på den offentlige infrastrukturen i området, kan infrastrukturbidraget være null.

Dette prosjektet er å anse som et lite prosjekt i et etablert område, og infrastrukturbidraget antas å ligge i det nedre sjiktet. Det er også naturlig å anta at kommunen vil vurdere hvorvidt prosjektet tåler en belastning i form av infrastrukturkostnad eller ikke.

OPAK legger i denne vurderingen til grunn et infrastrukturbidrag på kr 500/m² BTA.

Rivekostnad

Rivekostnad for et bygg vil variere basert på om det er størrelsen på bygget, om bebyggelsen skal rives helt eller delvis, materialet, rivemetode og håndtering av avfallet. Basert på ovennevnte informasjon om bebyggelsen i Søsterveien, har OPAK lagt til grunn en rivekostnad på kr 1 000/m².

Finansieringskostnad og gebyrer

Byggherren kan ha kostnader til finansiering og gebyrer som ikke inkluderes i «byggekostnader» nevnt over. Dette vurderer vi normalt til å utgjøre 10–20 % av kostnadene. I denne vurderingen har vi valgt å legge til grunn 10 % av de totale kostnadene.

Bistand til håndtering av fradelings- og planprosess

Iht. mandat fra oppdragsgiver skal OPAK vurdere kostnaden som potensielt kan påløpe dersom oppdragsgiver skal leie inn ekstern bistand for håndtering av fradelingen av utviklingstomtene og gjennomføring av regulering av disse. Begge kan utføres av en plankonsulent/reguleringsarkitekt.

Vi legger til grunn at en fradelingsprosess vil si det å gå fra en satt struktur for eiendomsgrenser i et område, til matrikulering av en ny eiendomsstruktur. En plankonsulent vil være ansvarlig for hele løpet, bl.a. aktiviteter som grensefastsetting basert på eierstrategiske og reguleringsmessige

hensyn, utarbeidelse av varsel av berørte parter, utarbeidelse av fradelingssøknader, samt det å følge opp oppmålingen og matrikuleringen av nye grenser.

Vi legger til grunn at en reguleringsprosess går fra behovskartleggingen med tiltakshaver starter, til vedtatt plan blir kunngjort. I denne prosessen vil plankonsulenten være ansvarlig for utarbeidelsen av de tre hoveddokumentene planbeskrivelse, planbestemmelser og plankart. I tillegg kommer aktiviteter som oppstarts- og oppfølgingsmøter med planmyndigheter og tiltakshaver, klargjøring for høring og offentlig ettersyn, vurdering av innspill/klager og leveranse av ferdig plan.

En undersøkelse av tidligere planprosesser for boligreguleringer i Halden viser at det typisk er en behandlingstid på halvannet til to år for områder på størrelse med Søsterveien. Vi legger da til grunn tidsperioden fra oppstartsmøte gjennomføres til planen er vedtatt. Dette underbygges av OPAKs egne erfaringstall når det kommer til mindre reguleringsprosesser i mindre til mellomstore kommuner.

Erfaringstall tilsier at en planprosess iht. ovennevnte beskrivelse vil kunne gjennomføres til et konsulenthonorar på kr 500 000 - 1 000 000. En fradelingsprosess er imidlertid estimert et konsulenthonorar tilsvarende kr 50 000 - 150 000.

OPAK ønsker å presisere at reguleringsprosesser varierer stort fra sak til sak når det gjelder omfang, kompleksitet og problemstillinger, derav det store spennet i timesestimatet. Samtidig vil det påløpe tid og kostnader til prosjektering, som gjerne overlapper og knyttes opp mot reguleringen. Prosjekteringskostnader er i dette tilfellet ikke vurdert da dette ikke er en del av mandatet.

I kalkylen nedenfor har vi lagt til grunn et totalt konsulenthonorar på kr 700 000.

Risiko

Eiendomsutviklere er i ulik grad villig til å ta risiko, avhengig av deres risikoprofil. Et prosjekt med høyere risiko vil ha potensial for en større gevinst enn et prosjekt med lavere risiko. En risikoavers investor vil søke lavest mulig risiko og vil dermed ha en lavere forventningsverdi i investeringene sine. En risikosøkende investor vil søke investeringer med høy risiko.

I en eiendomsutviklingsprosess vil utvikleren møte flere ulike former for risiko, hvor de ulike risikoformene kan oppsummeres under reguleringsrisiko, utbyggingsrisiko, finansieringsrisiko og markedsrisiko.

Reguleringsrisiko

Reguleringsrisiko omhandler usikkerheten en eiendomsutvikler har knyttet til myndighetenes syn på området og et prosjekt. Usikkerheten knyttet til et prosjekt varierer avhengig av hvor i reguleringsprosessen man er. Er området/tomten en del av et regulert område i en kommuneplan og ligger i et regulert område som har egen reguleringsplan, er risikoen lav. Er derimot tomten i et uregulert område, vil risikoen være stor da det er uvisst om utvikleren i det hele tatt får bygge. I slike tilfeller vil det ofte gå med en del tid til reguleringsprosessen og saksbehandling hos kommunen. Dette kan føre til forsinket igangsetting og medføre økte kapitalkostnader.

Utbyggingsrisiko

Utbyggingsrisiko er risikoen som er tilknyttet hva utvikler må betale for entreprenørkostnadene i sin helhet. Dette inkluderer risiko til kostnader som følger av en reguleringsplan, slik som miljøforhold, infrastruktur, grunnforhold, støy og andre forhold som påvirkes av en reguleringsplan.

Finansieringsrisiko

Finansieringsrisiko omhandler risikoen for ikke å kunne gjennomføre prosjektet som følge av manglende finansiering eller ved at betingelsene fra långiver/tredjepart blir endret. Finansieringsrisiko er nært knyttet de andre risikogrupperne. Når det inntreffer noe uventet i noen av de andre risikogrupperne vil dette kunne få direkte eller indirekte påvirkning.

Markedsrisiko

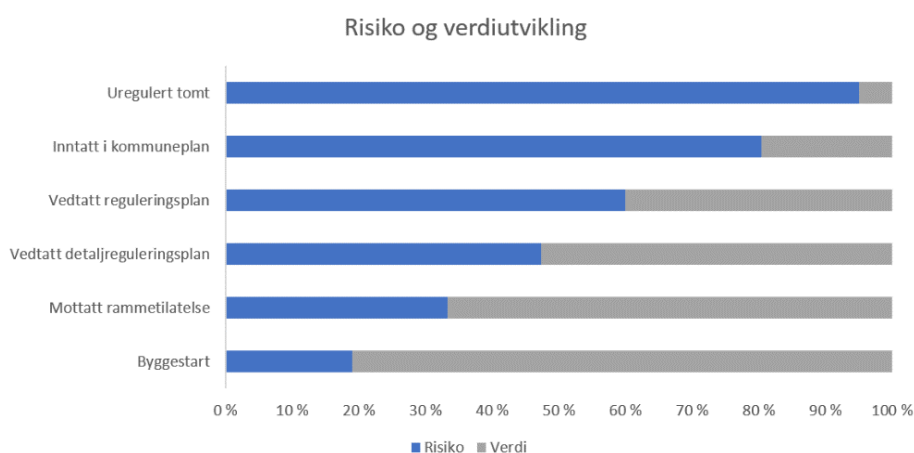
Markedsrisiko omhandler risikoen tilknyttet utviklingen av blant annet etterspørselen etter typer boliger, boligstørrelse og boligpriser. Risiko tilknyttet materialkostnader, valutakurser og finansmarkedet påvirkes av eksterne forhold og kan påvirke utviklerens og kjøperens betalingsstyrke og investeringsvilje.

Oppsummering av risiko og fordeling mellom utvikler og grunneier

Fortjenesten i prosjekter deles ofte mellom grunneier og tomteutvikler/utbygger. Dette er differansen på brutto tomteprisbelastning og netto tomteprisbelastning i kalkylen under.

Utvikler får f.eks. betalt for den risiko som eventuelt tas i forbindelse med en omregulering. Fortjenesten deles ofte mellom grunneier og utvikler/utbygger i forholdet 50/50. Dette endrer seg i utviklingsprosjekter med mer usentral beliggenhet og stor risiko, hvor grunneierandelen kan synke ned mot 10–20 %. Ved prosjekter med liten risiko er tomteeiers andel av tomteverdien større. Utbyggere regner vanligvis med at tomtens verdi utgjør 10–15 % av et ferdig prosjekts totalverdi. I pressområder kan dette være høyere.

I illustrasjonen nedenfor vises sammenhengen mellom verdien av utviklingsprosjektet og verdiutviklingen. Ved f.eks. en uregulert tomt er verdien av tomten lav, og risikoen tilknyttet utviklingen av tomten stor. Ved byggestart er verdien av prosjektet stort og risikoen lav. I løpet av utviklingsprosessen er mange av risikoelementene eliminert, og en utvikler vil ikke lengre få betalt for denne risikoen.



Risiko forbundet med den vurderte eiendommen

Ved utvikling av den aktuelle eiendom vil planmyndighetene kreve en detaljregulering. Risikoen anslås å være middels høy for selve planprosessen og den tiden det tar ved å utvikle en reguleringsplan. Oppdragsgiver opplyser om at de ønsker å gjennomføre regulering av eiendommen selv i forkant av et salg. Det totale risikobildet reduseres som følge av dette.

Vi legger fremdeles til grunn en middels til høy markedsrisiko som følge av usikre tider i eiendomsmarkedet, hvor det er få nyboligprosjekter som settes i gang. Dette skyldes bl.a. at byggekostnaden har økte betydelig de siste årene, samt at andre kostander som f.eks. matvarer, drivstoff, rentekostnader, strøm mm. også har gått betydelig opp, noe som medfører trangere økonomi for folk flest. Dette har igjen medført at salg av nyboliger har gått veldig ned det siste året.

Tilførselen et stort antall boenheter må fordeles over flere trinn, trolig over flere år. Denne tidsusikkerheten øker det totale risikobildet.

Samtidig preges også boligmarkedet av høye eiekostnader sammenlignet med leiekostnader, noe som gjør at flere er avventende mht. kjøp av bolig. Etter gjentatte renteøkninger i 2023 er det naturlig å tro at renteutviklingen vil flate ut og markedet vil stabilisere seg i påvente av antatte rentereduksjoner i årene som kommer, men i skrivende stund er det fortsatt en usikkerhet forbundet med dette.

Etter OPAK sin vurdering settes den samlede risikoen til 50 %.

Kalkyler

For alternativ 1 og 3 er det gjort et fratrekk i tomtearealet for å synliggjøre det arealet som beslaglegges av behovet for inn- og utkjøring gjennom Søsterveien for utrykningskjøretøy og andre kjøretøy i forbindelse med sykehusdriften. For å sikre at to store kjøretøy kan passere hverandre i bredden, er det lagt til grunn en sikringssone på syv meter i bredden gjennom tomten. Dette reduserer tomtens bebyggbarhet med 800 m² i alternativ 1 og 3.

Det er også gjort en reduksjon i av bebyggbart areal i samtlige alternativer som følge av lokale terrengforhold øst langs tomten, hvor høydeforskjell, terreng og grunnforhold begrenser tomtens bebyggbarhet. Det er gjort et fradrag på 1 000 m² for dette i alternativ 1 og 2, og et fradrag på 700 m² i alternativ 3 og 4.

De justerte tomtearealene blir altså følgende for de ulike alternativene:

| | | |
|-----------------------------------|---|----------------------|
| Alternativ 1: 7 574 - 800 - 1 000 | = | 5 774 m ² |
| Alternativ 2: 5 499 - 1 000 | = | 4 499 m ² |
| Alternativ 3: 5 199 - 800 - 700 | = | 3 699 m ² |
| Alternativ 4: 3 191 - 700 | = | 2 491 m ² |

I kalkylene nedenfor sammenstilles de ulike vurderingskriteriene redegjort for ovenfor. Her opererer vi med forskjellige arealbetegnelser og mål. Dette kommer av at byggets totale BRA ikke kan overføres direkte til salgbart BRA. En betydelig andel av byggets BRA går bort til fellesareal, tykkelse på yttervegg og annet ikke salgbart areal, noe som gjør at vi operer med forskjellige arealsatser for beregning av byggekostnad kontra salgsinntekter. Basert på erfaringstall fastsettes salgbart BRA til 92 % av bebyggelsens totale BTA.

Alternativ 1 - Søsterveien 1, 2, 3, 5, 7 og 9

| Gnr./Bnr. | | | | | |
|-------------------------------------|--------|-------|-------------------------|--------------|--------------------|
| Tomt, m ² | | | | 5 774 | |
| BYA, % | | | | 35 % | |
| BYA, m ² | | | | 2 021 | |
| Etasjer | | | | 3 | |
| BTA | | | | 6 063 | |
| Salgbart BRA | | | | 5 578 | |
| Tomtebelastning | % | Areal | Pris per m ² | Totalt | |
| Beregnet salgsverdi bolig | | | 5 578 | 41 000 | 228 685 044 |
| Salgs- og adm. kost | 1,50 % | | 5 578 | 615 | 3 430 276 |
| Netto salgsinntekter | | | | | 225 254 768 |
| Byggekostnader bolig | | | 6 063 | 26 000 | 157 630 200 |
| Infrastrukturkostnader | | | 6 063 | 500 | 3 031 350 |
| Rivekostnad | | | 6 063 | 1 000 | 6 062 700 |
| Finansieringskostnad og gebyrer | 10 % | | 6 063 | 2 650 | 16 066 155 |
| Bistand plankonsulent | | | | | 700 000 |
| Sum byggekostnader | | | | | 183 490 405 |
| Brutto tomteprisbelastning | | | 5 578 | 7 488 | 41 764 363 |
| Risiko, % av brutto tomtebelastning | 50 % | | 5 578 | 3 744 | 20 882 182 |
| Netto tomtebelastning | | | 5 578 | 3 744 | 20 882 182 |

| | | |
|---------------------------------|--------------|--------------|
| Investert kapital | | 204 372 587 |
| Direkteavkastning utbygger | | 10,2 % |
| Tomtens verdi ift prosjektverdi | | 9,3 % |
| Pris per m2 tomt | 5 774 | 3 617 |

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| Verdi av tomt avrundes til kr. | 20 900 000 |
|---------------------------------------|-------------------|

Risikosensitivitetsanalyse

| Risiko → | 45,00 % | 50,00 % | 55,00 % |
|------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Brutto tomtebelastning | 41 764 363 | 41 764 363 | 41 764 363 |
| Netto tomtebelastning | 22 970 400 | 20 882 182 | 18 793 964 |
| Direkteavkastning utbygger | 9,1 % | 10,2 % | 11,4 % |

Alternativ 2 - Søsterveien 1, 3, 5, 7 og 9

| Gnr./Bnr. | | | | |
|-------------------------------------|--------|--------------|-------------------------|--------------------|
| Tomt, m ² | | | | 4 499 |
| BYA, % | | | | 35 % |
| BYA, m ² | | | | 1 575 |
| Etasjer | | | | 3 |
| BTA | | | | 4 724 |
| Salgbart BRA | | | | 4 346 |
| Tomtebelastning | % | Areal, BTA | Pris per m ² | Totalt |
| Beregnet salgsverdi bolig | | 4 346 | 41 000 | 178 187 394 |
| Salgs- og adm. kost | 1,50 % | 4 346 | 615 | 2 672 811 |
| Netto salgsinntekter | | | | 175 514 583 |
| Byggekostnader bolig | | 4 724 | 26 000 | 122 822 700 |
| Infrastrukturkostnader | | 4 724 | 500 | 2 361 975 |
| Rivekostnad | | 4 724 | 1 000 | 4 723 950 |
| Finansieringskostnad og gebyrer | 10 % | 4 724 | 2 650 | 12 518 468 |
| Bistand plankonsulent | | | | 700 000 |
| Sum byggekostnader | | | | 143 127 093 |
| Brutto tomteprisbelastning | | 4 346 | 7 452 | 32 387 491 |
| Risiko, % av brutto tomtebelastning | 50 % | 4 346 | 3 726 | 16 193 745 |
| Netto tomtebelastning | | 4 346 | 3 726 | 16 193 745 |

| | | |
|---------------------------------|--------------|--------------|
| Investert kapital | | 159 320 838 |
| Direkteavkastning utbygger | | 10,2 % |
| Tomtens verdi ift prosjektverdi | | 9,2 % |
| Pris per m2 tomt | 4 499 | 3 599 |

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| Verdi av tomt avrundes til kr. | 16 200 000 |
|---------------------------------------|-------------------|

Risikosensitivitetsanalyse

| Risiko → | 45,00 % | 50,00 % | 55,00 % |
|------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Brutto tomtebelastning | 32 387 491 | 32 387 491 | 32 387 491 |
| Netto tomtebelastning | 17 813 120 | 16 193 745 | 14 574 371 |
| Direkteavkastning utbygger | 9,1 % | 10,2 % | 11,3 % |

Alternativ 3 - Søsterveien 2, 5, 7 og 9

| Gnr./Bnr. | | | | | |
|-------------------------------------|--------|-------|-------------------------|--------------|--------------------|
| Tomt, m ² | | | | 3 649 | |
| BYA, % | | | | 35 % | |
| BYA, m ² | | | | 1 277 | |
| Etasjer | | | | 3 | |
| BTA | | | | 3 831 | |
| Salgbart BRA | | | | 3 525 | |
| Tomtebelastning | % | Areal | Pris per m ² | Totalt | |
| Beregnet salgsverdi bolig | | | 3 525 | 41 000 | 144 522 294 |
| Salgs- og adm. kost | 1,50 % | | 3 525 | 615 | 2 167 834 |
| Netto salgsinntekter | | | | | 142 354 460 |
| Byggekostnader bolig | | | 3 831 | 26 000 | 99 617 700 |
| Infrastrukturkostnader | | | 3 831 | 500 | 1 915 725 |
| Rivekostnad | | | 3 831 | 1 000 | 3 831 450 |
| Finansieringskostnad og gebyrer | 10 % | | 3 831 | 2 650 | 10 153 343 |
| Bistand plankonsulent | | | | | 700 000 |
| Sum byggekostnader | | | | | 116 218 218 |
| Brutto tomteprisbelastning | | | 3 525 | 7 415 | 26 136 242 |
| Risiko, % av brutto tomtebelastning | 50 % | | 3 525 | 3 707 | 13 068 121 |
| Netto tomtebelastning | | | 3 525 | 3 707 | 13 068 121 |

| | | |
|---------------------------------|--------------|--------------|
| Investert kapital | | 129 286 339 |
| Direkteavkastning utbygger | | 10,1 % |
| Tomtens verdi ift prosjektverdi | | 9,2 % |
| Pris per m2 tomt | 3 649 | 3 581 |

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| Verdi av tomt avrundes til kr. | 13 100 000 |
|---------------------------------------|-------------------|

Risikosensitivitetsanalyse

| Risiko → | 45,00 % | 50,00 % | 55,00 % |
|------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Brutto tomtebelastning | 26 136 242 | 26 136 242 | 26 136 242 |
| Netto tomtebelastning | 14 374 933 | 13 068 121 | 11 761 309 |
| Direkteavkastning utbygger | 9,0 % | 10,1 % | 11,2 % |

Alternativ 4 - Søsterveien 5, 7 og 9

| Gnr./Bnr. | | | | |
|-------------------------------------|--------|--------------|-------------------------|-------------------|
| Tomt, m ² | | | | 2 441 |
| BYA, % | | | | 35 % |
| BYA, m ² | | | | 854 |
| Etasjer | | | | 3 |
| BTA | | | | 2 563 |
| Salgbart BRA | | | | 2 358 |
| Tomtebelastning | % | Areal, BTA | Pris per m ² | Totalt |
| Beregnet salgsverdi bolig | | 2 358 | 41 000 | 96 678 246 |
| Salgs- og adm. kost | 1,50 % | 2 358 | 615 | 1 450 174 |
| Netto salgsinntekter | | | | 95 228 072 |
| Byggekostnader bolig | | 2 563 | 26 000 | 66 639 300 |
| Infrastrukturkostnader | | 2 563 | 500 | 1 281 525 |
| Rivekostnad | | 2 563 | 1 000 | 2 563 050 |
| Finansieringskostnad og gebyrer | 10 % | 2 563 | 2 650 | 6 792 083 |
| Bistand plankonsulent | | | | 700 000 |
| Sum byggekostnader | | | | 77 975 958 |
| Brutto tomteprisbelastning | | 2 358 | 7 316 | 17 252 115 |
| Risiko, % av brutto tomtebelastning | 50 % | 2 358 | 3 658 | 8 626 057 |
| Netto tomtebelastning | | 2 358 | 3 658 | 8 626 057 |

| | | |
|---------------------------------|--------------|--------------|
| Investert kapital | | 86 602 015 |
| Direkteavkastning utbygger | | 10,0 % |
| Tomtens verdi ift prosjektverdi | | 9,1 % |
| Pris per m2 tomt | 2 441 | 3 534 |

| | |
|---------------------------------------|------------------|
| Verdi av tomt avrundes til kr. | 8 600 000 |
|---------------------------------------|------------------|

Risikosensitivitetsanalyse

| Risiko → | 45,00 % | 50,00 % | 55,00 % |
|------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Brutto tomtebelastning | 17 252 115 | 17 252 115 | 17 252 115 |
| Netto tomtebelastning | 9 488 663 | 8 626 057 | 7 763 452 |
| Direkteavkastning utbygger | 8,9 % | 10,0 % | 11,1 % |

Sammenlignbare salg

De fire alternativene legger til grunn at tomtene har ulik grad av bebyggbarhet, noe som påvirker konkludert tomteverdi. Tomteverdien reduseres ikke forholdsmessig, og vi får derfor et spenn mellom kvadratmeterprisen i de ulike alternativene. Når vi justerer tilbake til tomtenes faktiske størrelse, ser vi at kvadratmeterprisen utjevner seg mellom de ulike alternativene, hvor vi får et spenn på kr 2 520/m² til kr 2 946/m². Nedenfor er et utvalg av eiendomssalg gjort med formålet å bygge bolig som en referanse for de ulike tomteprisnivåene.

Referanse 1: Gnr./Bnr. 50/21, Gabriels vei

Tomt på ca. 1885 m² solgt 12.05.2021 for kr 5 350 000, noe som tilsvarer en kvadratmeterpris på ca. 2 838 m². Tomten er en del av et større utbyggingsfelt for to- og flermannsboliger.

Referanse 2: Gnr./Bnr. 50/37, Gabriels vei

Tomt på ca. 4 200 m² solgt for kr 10 000 000 05.01.2023. Dette tilsvarer en kvadratmeterpris på ca. kr 2 381/m². Tomten er en del av et større utbyggingsfelt, og ble kjøpt for utviklingen av rekkehus.

Referanse 3: Gnr./Bnr. 50/40, Gabriels vei

Tomt på ca. 4338 m² solgt for kr 9 000 000 27.04.2022, tilsvarende en kvadratmeterpris på ca. kr 2 075/m². Tomten er en del av et større utbyggingsfelt, og ble kjøpt for utviklingen av fire- og tomannsboliger.

Referanse 4: Gnr./Bnr. 98/1084, Ulvåsveien

Tomt på ca. 1 282 m² solgt for kr 4 010 000 07.12.2022, noe som tilsvarer en kvadratmeterpris på ca. kr 3 128/m². Tomten ble kjøpt for utvikling av rekkehus.

Referanse 5: Gnr./Bnr. 98/1746, Axel Dahls terrasse

Tomt på 1 018 m² solgt for kr 4 150 000 28.06.2021, tilsvarende en kvadratmeterpris på ca. kr 3 842/m². Utnyttelsen her er ukjent.

Referanse 6: Gnr./Bnr. 61/567, Helikoptertomta

Tomt på ca. 3 212 m² solgt for kr 12 000 000 fra Halden kommune i forbindelse med utviklingen av spesialtilpassede boliger. Dette tilsvarer en kvadratmeterpris på kr 3 736/m². Tomten ble solgt 01.02.2021.

Referanse 7: Gnr./Bnr. 146/43, Orødgrenda

Tomt på ca. 2 400 m² solgt for kr 4 620 000, tilsvarende en kvadratmeterpris på kr 1 925/m². Salget ble gjennomført 23.09.2020, og må oppjusteres til dagens prisnivå. Kjøpet ble gjort for utvikling av firemannsboliger.

En utvikler av Søsterveien vil trolig utvikle flermannsboliger over tre etasjer, typisk med to enheter pr. etasje, gitt utnyttelsesgraden kommunedelplanen og referanseplanene åpner for. De ulike referansene ovenfor er alle for utvikling av eiendom i med en lavere tetthet enn hva som regnes med å kunne bygges i Søsterveien. Det er naturlig å tro at flermannsboliger vil ha en høyere pris pr. m² enn hva tomannsboliger og rekkehus vil ha, og dermed en høyere tomteverdi.

Søsterveien har også særegne kvaliteter, nevnt i kapittelet «Inntekter – bolig», som taler for en høy tomteverdi. Flere av referansene har en mer perifer beliggenhet enn hva Søsterveien har.

Flere av referansene er fra flere år tilbake i tid, og kjøpesum må justeres etter markedsendringer.

OPAK mener ovennevnte referanser underbygger konkluderte tomteverdier.

Salgsverdi

Salgsverdi er den prisen man kan påregne at flere uavhengige interessenter til eiendommen vil være villig til å betale for den på dato for vurderingen. En enkel interessent kan av spesielle årsaker være villig til å betale en ekstraordinært høy pris for å sikre seg eiendommen. Dette er ikke salgsverdi. Ved vurderingen er det tatt hensyn til eiendommens beliggenhet og tomtens attraktivitet.

SALGSVERDI

| Salgsverdi alternativ 1, kr | Tomteareal, m ² | Verdi, kr/m ² tomt |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 20 900 000 | 7 574 | 2 759 |

| Salgsverdi alternativ 2, kr | Tomteareal, m ² | Verdi, kr/m ² tomt |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 16 200 000 | 5 499 | 2 946 |

| Salgsverdi alternativ 3, kr | Tomteareal, m ² | Verdi, kr/m ² tomt |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 13 100 000 | 5 199 | 2 520 |

| Salgsverdi alternativ 4, kr | Tomteareal, m ² | Verdi, kr/m ² tomt |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 8 600 000 | 3 191 | 2 695 |

Oslo, 02.02.2024

For OPAK AS

Herman Ruud
Eiendomsrådgiver

Jonas Amble-Hagen
Eiendomsrådgiver

Egenkontroll
01.02.2024 Initialer HR

Sidemannskontroll
02.02.2024 Initialer JH

Overordnet kontroll
02.02.2024 Initialer ØD

Distribuert til: Sykehuset Østfold HF v/Tore Dag Skibek Olsen

Vi er opptatt av at våre kunder er fornøyde med bistanden fra oss. Vi er takknemlig om du bruker et øyeblikk på å gi oss din tilbakemelding.

Registrer din e-postadresse via [denne linken](#), og du vil få tilsendt et elektronisk spørreskjema med tre spørsmål om din opplevelse av vår bistand.

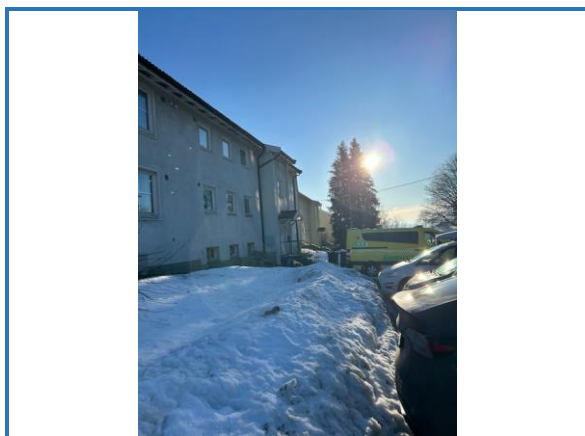
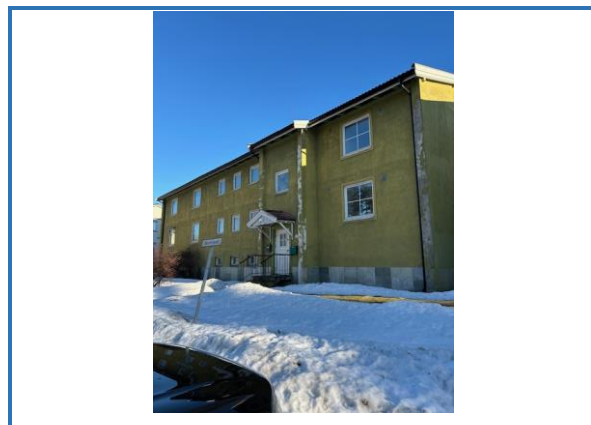
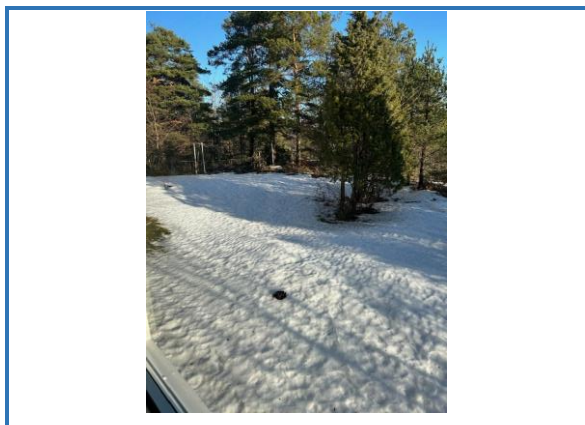
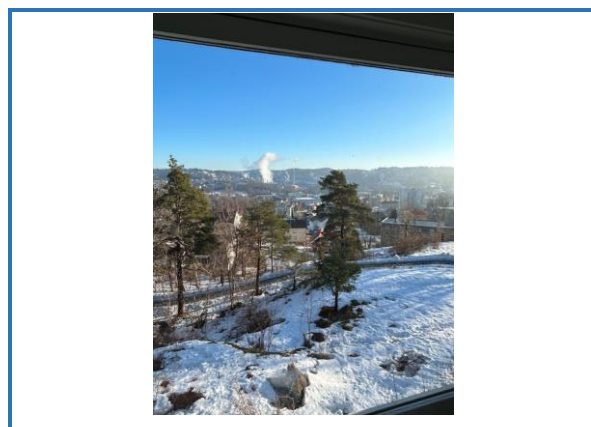
Vedlegg

Vedlegg 1 - Grad av utnyttelse

I dag benyttes følgende begreper til å beregne utnyttelse:

- **Bruttoareal (BTA)**
Areal begrenses av ytterveggen utside eller midt i delevegg.
- **Bebygd areal (BYA)**
Horisontalprojeksjon av enten bygning(er), bygningsdeler eller tilhørende konstruksjoner over bakken
- **Prosent bebygd areal (%-BYA)**
Prosent bebygd areal angir forholdet mellom bebygd areal (BYA) og tomtearealet.
- **Bruksareal (BRA)**
Areal innenfor omsluttete vegger
- **Prosent bruksareal (%-BRA)**
Prosent bruksareal angir forholdet mellom bruksarealer (BRA) og tomtearealet.
- **Minste uteoppholdsareal (MUA)**
MUA angis i m² hele tall pr. enhet, bolig, skoleelev eller barnehagebarn mv. og skrives m² MUA. Uteoppholdsareal er de delene av tomten som er egnet til formålet, og som ikke er bebygd eller avsatt til kjøring og parkering.
- **Primærrom (P-rom)**
P-rom er arealet av alle rommene i boligen som kan brukes til varig opphold. Det betyr at oppholdsrom som kjøkken, stue, badrom, soverom, gang, trapp, kontor, lekerom med mer er å regne som P-rom i boligen.
- **Sekundærrom (S-rom)**
Sekundære rom er alle rom som ikke er oppholdsrom (P-rom). Herunder regnes f.eks. boder, garderobe, lagerrom, oppbevaringsrom, fyrrom, tekniske rom, uinnredet loft/kjeller, mat-/potetkjeller, søppelrom og garasje.
- **Utnyttingsgrad (U-grad)**
Reguleringsplaner før 1987 brukte utnyttingsgrad (u-grad). Det er forholdet mellom brutto gulvareal i bebyggelse og brutto grunnareal inkl. halvparten av tilstøtende vei, bane, plass, park, vann eller elv, maksimalt 10,0 m.
- **Tomteutnyttelse (TU)**
Fra 1997 ble TU innført. Prosent tomteutnyttelse angir forholdet mellom tillatt bruksareal etter § 3-5 og tomtearealet. Tomteutnyttelse skrives % TU = 00 %.
- **Gesimshøyde**
Gesimshøyden er høyden til skjæringen mellom ytterveggen ytre flate og takflaten. Gesimshøyden måles i forhold til ferdig planert terrengs gjennomsnittsnivå rundt bygningen.
- **Mønehøyde**
Mønehøyden er høyden til skjæringen mellom to skrå takflater. Mønehøyden måles i forhold til ferdig planert terrengs gjennomsnittsnivå rundt bygningen.

Vedlegg 2 – Bilder



Våre tjenester

- Miljøkartlegging
- Prosjektledelse
- Byggeledelse
- Byggfaglig spesialrådgivning
- Eiendomsrådgivning
- Tilstandsvurdering
- Verdivurdering
- Leietakers vedlikeholdsplikt
- Arealoppmåling
- Plan- og byggesaksrelatert rådgivning
- Energi- og miljørådgivning
- Konseptvalgutredning
- Analyse
- Kvalitetssikring
- Leietakerbistand
- Samferdsel

Vår lange historie på over 50 år, størrelse og posisjon er et resultat av tillit fra våre oppdragsgivere, høyt kvalifiserte medarbeidere og et stabilt og langsiktig eierskap. På dette solide verdigrunnlaget skaper vi bærekraftige løsninger, og gleder oss til å være med å bygge fremtiden i de neste 50 årene.

Vår visjon: «OPAK skal levere over forventning!»

OPAK tilbyr høy kompetanse og et bredt spekter av rådgivningstjenester til bygg-, anleggs- og eiendomsmarkedene. Våre kjerneytelser er prosjektledelse, byggeledelse, leietakerbistand, anskaffelser, konseptvalgutredning, usikkerhetsanalyse, byggfaglig spesialrådgivning, eiendomsrådgivning, energi- og miljørådgivning. Vi er stolte av våre langsiktige kunderelasjoner, og jobber både med store og mindre prosjekter.

Menneskene er vår viktigste ressurs. OPAKs samlede kompetanse er bredt sammensatt fra ulike fag- og virksomhetsområder. De fleste av våre ca. 100 medarbeidere er sivilingeniører og ingeniører, men vi har også sivilarkitekter, mur- og tømrmestere, elektrikere og rørleggere, og sivil- og bedriftsøkonomer.

OPAK har i hovedsak vært et familieeid selskap siden etableringen i 1964. Jan-Henry Hansen overtok som eier i 2003, og representerer et langsiktig og aktivt eierskap i OPAK. Selskapet er i vekst, og har i alle år hatt en solid økonomi.

OPAK skal levere over forventning!

OPAK AS
org.nr. 960 816 862
Engebrets vei 7
0275 Oslo
Tlf. 22 51 77 00



OPAK BERGEN AS
org.nr. 921 586 736
Solheimsgaten 16 b
5058 Bergen
Tlf. 22 51 77 00



OPAK TRONDHEIM AS
org.nr. 921 586 787
Tungaveien 30
7047 Trondheim
Tlf. 22 51 77 00



firmapost@opak.no
www.opak.no
[LinkedIn](#)