

Saksframlegg

HELSETJENESTER I NÆRINGSBYGG I GRANÅSEN MED TOPPIDRETTSSENTER

Arkivsaksnr.: 10/45607

::: Sett inn innstillingen under denne linja

Forslag til vedtak:

- Det etableres helsetilbud i samsvar med rådmannens alternativ 1 (minimumsløsning) i næringsbygget i Granåsen.
- Trondheim kommune er i en overgangsperiode innstilt på å inngå en leieavtale for areal på 4. plan i næringsbygget, som ikke er leid, ut fra det tidspunkt bygget står klar til bruk. Både huseier og Trondheim kommune har et ansvar med å skaffe leietakere til de ledige arealene.
- Rådmannen vil i budsjett 2012 legge frem forslag til finansiering av den andelen av arealet som skal leies til legesenter og eventuelt leie av ledig areal på 4. plan i næringsbygget.

::: Sett inn innstillingen over denne linja

... Sett inn saksutredningen under denne linja

Saksutredning:

1. Bakgrunn

Det er etablert et Regionalt Kompetansesenter (RKS) i Trondheim i form av *Olympiatoppen avdeling Midt-Norge* (OLTMN). Dette er i dag det største regionale kompetansesenteret i Norge i forhold til aktivitet og satsning. Det regionale kompetansesenteret er i dag lokalisert på forskjellige steder i Midt-Norge, med hovedkontor på Dragvoll. Bygging av RKS i Granåsen vil samle den geografisk spredde kompetansen og de nødvendige tjenestene. Målet er blant annet å skape en felles møteplass for både praktisk og teoretisk kompetanseoverføring og kompetanseflyt, samt å kunne utnytte synergier fra toppidretten i forhold både folkehelse og breddeidretten.

Byggherre for prosjektet er Hans Jørgen Wedø, som vil stå for utbyggingen gjennom et eget utbyggingsselskap. Totalentreprenør er Næringsbygg As, mens ansvarlig søker i byggesaksprosessen er Voll Arkitekter. En viktig og sentral leietaker i bygget vil være Olympiatoppen avdeling Midt-Norge. Det vises for øvrig til egen sak om etablering av et næringsbygg med toppidrettsenter i Granåsen.

I forbindelse med planlagt utbygging av RKS i Granåsen, har utbygger og Olympiatoppen søkt kommunen om etablering av fastlegekontor og fysikalsk institutt.

Når det gjelder fysikalsk institutt har rådmannen vurdert om det er hensiktsmessig å flytte eksisterende avtalehjemler til Granåsen, eller om det bør opprettes nye hjemler.

I forhold til legesenter så er det inngått en intensjonsavtale mellom Olympiatoppen og rådmannen, datert 9. september 2009, om opprettelse av legesenter, jf. vedlegg 4. I denne intensjonsavtalen garanterer Trondheim kommune for husleien hvis legene ikke overtar lokalene ved ferdigstilling. Det presiseres videre at "ut over dette skal ikke Trondheim kommune svare for utgifter til leie av lokaler, drift av legesenter eller eventuelt avtale om kjøp av helsetjenester." Dialog og kontakt mellom partene i 2009 og tidlig 2010, viser

Trondheim kommune

imidlertid en kommunal *interesse* for prosjektet og etablering av ytterligere helsetjenester i prosjektets 4. plan.

2. Fakta

Kommunen har en generell interesse av å styrke helsetilbudet til befolkningen, både kurative tjenester og helsefremmende og forebyggende arbeid, men har ingen direkte interesse av å legge dette tilbudet til Granåsen.

OLTMN har estimert at det pr i dag er ca 150 toppidrettsutøvere innen individuelle øvelser og lagidrett i Trondheim som i varierende grad vil ha behov for fysikalsk behandling. Funksjonshemmede idrettsutøvere kommer i tillegg, uten at tall er oppgitt.

Siden senteret skal være godt tilrettelagt for funksjonshemmede, vil behandling og stimulering til økt fysisk aktivitet blant funksjonshemmede være en viktig oppgave.

RKS har mål om å være arena for breddeidrett og folkehelse noe som er forenelig med kommunens ansvarsområde. Spørsmålet er om kommunen skal avgrense engasjementet i Granåsen til tilrettelegging for idrettsaktiviteten, eller om kommunen også skal etablerer egne folkehelseiltak i lokalene. I den forbindelse har det vært vurdert å flytte Frisklivssentralen fra Tempe til Granåsen. Frisklivssentral er et anerkjent nasjonalt folkehelsekonsept med fokus på livstilssykdommer.

RKS i Granåsen vil bestå av tung tverrfaglig kompetanse, hvor det blant annet vil gjennomføres forskning og prosjekter tilknyttet toppidrett. Resultater av dette kan omsettes og modifiseres med allmenngyldighet for flere diagnosegrupper. Helsetjenester tilknyttet dette miljøet kan få betydning for både forskning og informasjonsdeling.

Andre aktører i tillegg til Trondheim kommune og Olympiatoppen er Trondhjem turnforening, Impulse treningssenter og framleieavtale Olympiatoppen med NTNU – senter for toppidrettsforskning (Institutt for bevegelsesvitenskap).

3. Kommunens interesser for arealet på 4. plan - helseavdeling

Det er tre ulike aktiviteter som rådmannen vurderer at kan legges til 4. plan. Dette er legetjeneste, fysioterapi og frisklivssentral.

Alternativ	Beskrivelse	Areal	Årlig kostnad
a)	Legesenter for 3 leger	250-300 m ²	Husleie: kr. 350.000 Etableringstilskudd for et år per hjemmel: kr. 288.000
b)	Fysikalsk institutt for 2 fysioterapeuter	200 m ²	Driftstilskudd for to fysioterapeuter: kr. 707.000 Husleie for fysioterapeutene: kr. 250.000
c)	Frisklivssentral	200 m ²	Husleiekostnad: kr. 250.000

Ved etablering av både legesenter, fysioterapi og frisklivssentral vil Trondheim kommunes arealbehov i plan 4 være på om lag 700 m². Det er med andre ord 165 m² i 4. plan som Trondheim kommune ikke har behov, selv med valg av denne ”maksimumsløsningen”.

Trondheim kommune

I møtereferat fra 1.9.2010 mellom representanter fra Trondheim kommune og avdelingsleder for OLTMN Frode Moen, jf. vedlegg 2, omtales muligheter for bruk av de resterende 165 m² på 4. plan i form av undervisningsrom og kollokvierom. Dette er imidlertid ikke et kommunalt behov, da Frisklivssentralens behov for undervisnings - og samtalerom antas dekket innenfor 200 m². Sambruksavtaler kan være hensiktsmessig, men da primært for å redusere det totale arealbehovet. OLTMN har senere bekreftet at 125 m² av arealet i 4. etasje kan utleies til andre enn Trondheim kommune (vedlegg 2).

Uteområdet kan bli stengt anslagsvis i 1-2 uker per år i forbindelse med større idrettsarrangement. Det er foreløpig noe uavklart om arrangørene i slike tilfeller også vil legge beslag på utleide areal og ressurser, evt. legge inn begrensninger i bruk av fellesareal. Dette må avklares nærmere, eventuelt være en del av forhandlingsgrunnlaget for leiepris. Helsetjenestene (legetjenester og fysioterapitjenester) under slike arrangement dekkes ikke av takstsystemet for tjenestene. Olympiatoppen må derfor selv framforhandle tilleggsavtaler med den enkelte lege og fysioterapeut om tjenester under slike idrettsarrangement. Slike avtaler skal ikke komme på bekostning av de kommunale tjenestene.

Byggherre Wedø ønsker å inngå intonasjonsavtaler før konkrete leieavtaler inngås.

4. Nærmere om de aktuelle kommunale helsetjenester i RKS lokaler

a) Legesenter:

Søknad fra Olympiatoppen av 22.6.2010 om opprettelse av legesenter ble besvart i brev av 10.9.2009 fra Trondheim kommune. Vedlagt svarbrevet fulgte signert avtale hvor kommunen forplikter seg til å opprette et legesenter for to leger med muligheter for å utvide til tre leger, leie av 250 m² ved oppstart, og muligheter til utvidelse med 50 m² i tilfelle det blir aktuelt å utvide til 3 leger.

Trondheim kommune har søkt Nasjonalt råd om tildeling av to nye hjemler og fått dette innvilget.

b) Fysioterapi:

I dag er det ett fysikalsk institutt med en driftshjemmel ved Granåsen, men det er ikke inngått avtale mellom Olympiatoppen og dette instituttet, og vi kan heller ikke pålegge dem å inngå slik avtale. Dersom kommunen ønsker å bidra til at det skal tilbys fysikalske tjenester ved RKS kan dette skje enten ved at kommunen samtykker i flytting av allerede tildelte avtalehjemler eller at kommunen oppretter nye avtalehjemler. Beslutningen om opprettelse av nye hjemler kan ikke tas uten at finansieringen er avklart. Siden planene for anlegget ikke er klare ennå, er det ikke lagt inn noe forslag i rådmannens budsjettforslag for 2011. Dette må derfor utredes og forslag til løsning må legges frem i budsjettforslaget for 2012.

Disse hjemlene må utlyses på vanlig måte og tildeles etter vanlige regler til den som er faglig best skikket.

Prinsippet om åpent tilbud til befolkningen:

Avtalefysioterapeutenes fysioterapivirksomhet reguleres av ASA 4313 – *Avtale mellom KS (Kommunenes Sentralforbund) og NFF (Norsk Fysioterapeutforbund) om drift av privat praksis for fysioterapeuter*. Denne avtalen plikter blant annet fysioterapeuten til å ha et åpent behandlingstilbud til befolkningen. Idrettsutøvere oppsøker i dag eksisterende institutt for behandling tilknyttet både idrettsrelaterte skader og andre lidelser.

Dekning på fysioterapitjenester:

Trondheim kommune

Enhet for fysioterapitjenester har i dag 77 avtalehjemler fordelt på 96 private fysioterapeuter, lokalisert på 28 institutt. Pågangen på de fysikalske instituttene er stor og de fleste pasienter må vente før de får tilbud om behandling. KOSTRA-tall viser at Trondheim kommune ligger ca 12 årsverk under landsgjennomsnittet på dekning på fysioterapi private og kommunalt ansatte fysioterapeuter sett under ett (7,9 årsverk pr 10.000 innbyggere mot 8,6 i landsgjennomsnitt). Det er med andre ord behov for å styrke fysioterapitilbudet i kommunen, men det kan diskuteres om det er riktig å prioritere å lokalisere disse i planlagt RKS i Granåsen. Opprettelse av 2 nye hjemler i Granåsen kan forsvares så lenge fysioterapitjenesten rettes mot befolkningen generelt, og ikke bare kommer toppidrettsutøverne til gode. Resten av befolkningen vil kunne dra nytte av den spesielle kompetansen fysioterapeutene vil opparbeide seg i samarbeid med den øvrige kompetansen ved RKS. Alternativet, hvis vi vil styrke fysioterapitilbudet, er å prioritere fastlønte fysioterapeuter. Det som skiller disse to alternativene er hvilke brukergrupper de gir tilbud til.

Flytting av eksisterende hjemler

ASA 4313 regulerer kommunens styringsmuligheter ved flytting av eksisterende avtalehjemler. Kommunens styringsmuligheter knyttes til geografisk fordeling av fysioterapeuter og befolkningens tilgjengelighet til fysioterapi. Flytting av eksisterende hjemler anses som uhensiktsmessig fordi det er stort press på eksisterende institutt og flytting vil redusere tilbudet til befolkningen som helhet, og behovet for nye driftshjemler anses som større i andre bydeler enn Granåsen.

Splitting av avtalehjemler er ikke anbefalt, verken av KS (Kommunenenes Sentralforbund) eller NFF (Norsk fysioterapiforbund). En oppsplitting av eksisterende hjemler og institutt medfører færre fysioterapeuter til å yte fysioterapitjeneste, samt at fysioterapeuter har økonomiske forpliktelser på instituttet. I tillegg er kommunen da avhengig av at fysioterapeuter faktisk ber om samtykke til flytting.

Dersom det skal plasseres flere driftshjemler for fysioterapeuter i Granåsen i tillegg til den som finnes fra før, må dette skje på bakgrunn av totalvurderingen av behov og befolkningsgrunnlaget i det geografiske området. På bakgrunn av dette anbefaler ikke å opprette nye hjemler i Granåsen.

c) Frisklivssentral/folkehelse/lærings- og mestringsvirksomhet:

Samhandlingsreformen påpeker at det er stort behov for å dreie mer av helsetjenestenes virksomhet mot helsefremmende og forebyggende arbeid, og da særlig i forhold til sekundærforebygging ved livsstilssykdommer.

Dette kan dreie seg om ulike former for virksomhet, fra folkehelsearbeid rettet mot hele befolkningen til lærings- og mestringsarbeid spisset mot bestemte målgrupper.

Det er behov for å videreutvikle virksomheten både når det gjelder omfang, kvalitet og organisering. Det må utredes nærmere hvordan dette skal utformes i kommunen, men de siste 2-3 årene har vi samordnet en del virksomhet i Lerkendal bydel, og det er fra 1.januar 2010 etablert *et felles mottak* i en Frisklivssentral i denne bydelen. Det bør vurderes å etablere lignende senter i alle bydeler, men dette er et økonomisk spørsmål som må løftes inn i budsjettarbeidsprosessen. Vi har en del utfordringer når det gjelder lokaliseringen av virksomheten i dag, men å sentralisere denne virksomheten vurderes som lite hensiktsmessig da *det meste av aktiviteten bør skje lokalt der folk bor for at tilbudet skal nå fram til de som trenger det mest*. Lokalisering av virksomheten til Granåsen vil kunne være positivt i form av muligheter til utendørsaktivitet, areal for innendørs aktivitet og kontorer og samarbeid om forskning og utviklingsarbeid, men negativt i forhold til kravet til nærhet til der folk bor og utgifter til husleie (se mer om kostnader nedenfor). Ut fra en totalvurdering kan rådmannen derfor ikke anbefale at Frisklivssentralen flyttes.

5. Kommunens forpliktelser

I forbindelse med søknad av 22.6.2010 nevnt ovenfor, og svar av 10.9.2010, er det fra rådmannen stilt en garanti for husleie hvis legene ikke overtar lokalene ved ferdigstillelse. Husleiegarantien gyldighet må vurderes opp mot kommunens reglement for kommunale garantistillelser, sist revidert 19.11.2009.

Kommunelovens § 51 og kommunens reglement for garantistillelser gir ikke anledning til å stille kommunal garanti for næringsvirksomhet. Det er ut fra rådmannens vurdering ikke tvil om at det planlagte næringsbygget i Granåsen er å betrakte som næringsvirksomhet. Men selv om det i en innledende fase av prosessen med å etablere et næringsbygg med toppidrettsenter i Granåsen er begått feil i forhold til kommunens mulighet til å stille garanti, vurderer rådmannen likevel at det er inngått en bindende avtale om leie av areal til legesenter.

Rådmannen kan ikke se at det er inngått juridisk forpliktende avtaler ut over avtalen om legesenter. Men rådmannen ser at det er gitt signaler ovenfor utbygger om at det er kommunal interesse for å leie store deler av 4. etasje. Utbygger anfører å ha fått forståelse for at kommunen ønsker å leie store deler av 4. etasje. Rådmannen mener det, ut i fra de diskusjoner og samtaler som er foretatt mellom utbygger og kommunen, kan være grunnlag for at utbygger har oppfattet kommunens interesse på denne måten.

I søknad fra Olympiatoppen av 22. juni 2009 om opprettelse av legesenter påpekes det for øvrig at investor krever at alt areal er leid ut før byggestart, og det er også ønskelig at Trondheim kommune bidrar økonomisk for å sikre drift i en overgangsperiode da det er sannsynlig at nye leger må starte med null pasienter på listene sine. Dette gjelder etableringstilskuddsordningen og vedtak i sak 10/8668 om tilskudd ved nyetableringer. Erfaring tilsier at tre legehjemler er det beste for å sikre effektiv drift av et legesenter, og det bør derfor vurderes om man ikke bør etablere tre legehjemler fra starten av. Den signerte avtalen av 9.9.2009 gjelder, etter det rådmannen kan se, *ikke* areal ut over arealet til legesenteret, men forventningene er at kommunen tar ansvaret for leie av hele 4. plan.

6. Alternativer:

Rådmannens vurdering er at vi må påregne å betale leie for hele 4. plan inntil nye leietakere er på plass. Kostnadene avhenger av når hjemler kan utlyses.

Rådmannen foreslår å forhandle med Olympiatoppen for å få på plass nye leietakere i de arealene i 4. plan som kommunen ikke ønsker leieforhold på. Kostnadene vil avhenge av husleiepris og hvor lang tid det tar å etablere virksomhet i lokalene. Per i dag er kvadratmeterprisen på kroner 1400 for legesenteret og kroner 1250 for fysioterapijenesten. Felleskostnader kommer i tillegg.

Det er ikke gitt spesifikasjon/dokumentasjon for hva som inngår i leieprisen per i dag, Vi har i beregningene anslagsvis lagt til grunn en samlet leiepris per m² på kroner 1400, noe som tilsvarer legesenterets pris, for bl.a. å ivareta felleskostnader, men det er mange usikkerhetsmomenter i dette. Blant annet at vi ikke vet hvor lang tid det vil ta å få etablert tjenester i lokalene.

Ut over dette er det tre alternativer for kommunal virksomhet i lokalene, og under forutsetning av at

Trondheim kommune

helsetilbudet er åpent for hele befolkningen, kan Trondheim kommune være interessert i leie av følgende alternative løsninger:

Alternativ løsning	Beskrivelse
1 Minimumsløsning	Legesenter for 3 leger
2 Mellomløsning	Legesenter for 3 leger Fysikalsk institutt for 2 fysioterapeuter
3 Maksimumsløsning	Legesenter for 3 leger Fysikalsk institutt for 2 fysioterapeuter Frisklivssentral

7. Konklusjon

- Rådmannen anbefaler at kommunen velger alternativ 1 (minimumsløsning), dvs. at det etableres et legesenter med tre driftshjemler ved anlegget til toppidrettssenteret i Granåsen. I tillegg anbefaler rådmannen at kommunen inngår leieavtale for ledig areal på 4. plan i næringsbygget inntil alternative leietakere er på plass i lokalene. Etablering av frisklivssentraler er et nytt satsingsområde i Trondheim. Per i dag er det usikkert hvordan denne virksomheten bør organiseres, og rådmannen anbefaler ikke å binde seg til etablering av en frisklivssentral i Granåsen på nåværende tidspunkt.
- Rådmannen inngår intensjonsavtale med Olympiatoppen om snarest mulig å framskaffe alternative leietakere til de arealer i plan 4 som kommunen ikke skal benytte ihht valgt minimumsløsning.

Rådmannen i Trondheim, 07.03.2011

Helge Garåsen
kommunaldirektør

Oddrun Linge
rådgiver

Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift

Vedlegg:

1. Regionalt kompetansesenter i Trondheim
2. Møtereferat fra møte 1.9.2010 mellom Olympiatoppen og Trondheim kommune
3. Søknad av 22.6.2009 om opprettelse av legekantor i kompetansesenter i Granåsen
4. Brev (svar på søknad) av 10.9.2009: Opprettelse av fastlegekantor i kompetansesenteret i Granåsen

[... Sett inn saksutredningen over denne linja](#)