

Konseptskisse Flekkefjord

Innledning

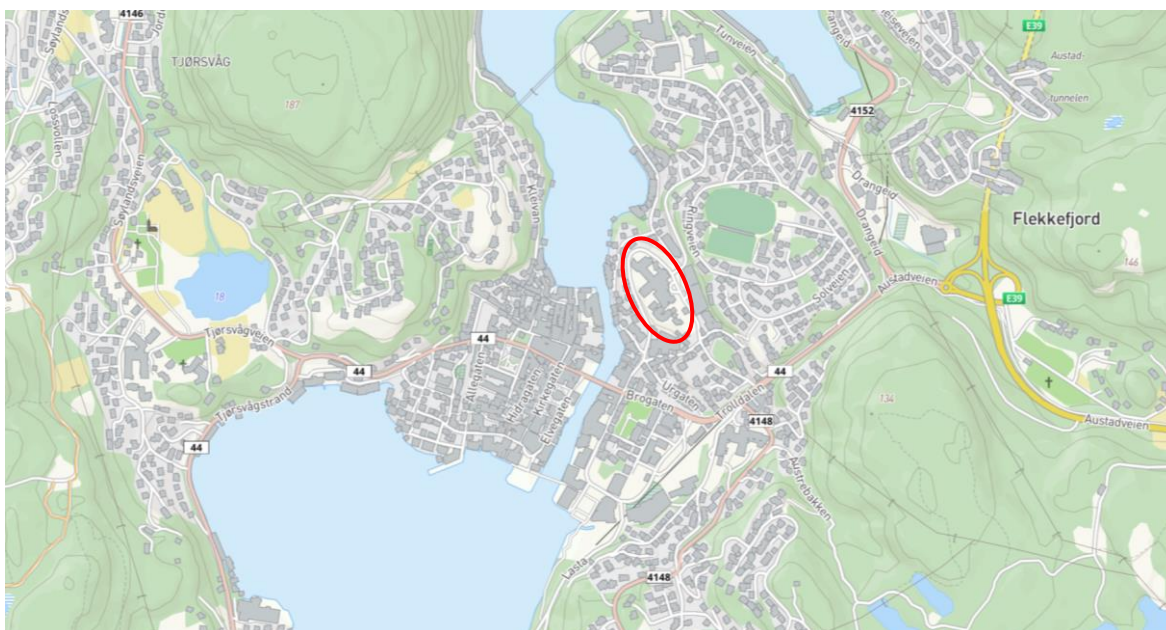
Med henvisning til brev datert 11.12.2023, samt tilleggsinformasjon i brev 7.2.2024 vedrørende samlokalisering av Klinik for psykisk helse sin virksomhet i Lister, oversendes med dette Flekkefjord kommunes tilbakemelding og skisse til framtidig lokaliseringsløsning.

Om den foreslåtte plasseringen

Flekkefjord kommune sitt forslag til lokasjon for KPH i Lister er en fysisk samlokalisering med sykehuset i Flekkefjord (Engvald Hansensvei 6). Her er det tilstrekkelig areal og tomten er allerede regulert til «Offentlig bebyggelse – sykehus».

Det er rekke fordeler knyttet til denne lokaliseringen, bl.a. nærheten til sykehuset og beredskaps-senteret og de svært korte avstandene både til E39, kollektivknutepunkt, bysentrum i Flekkefjord, innendørs og utendørs idrettsarenaer og til natur- og rekreasjonsområder.

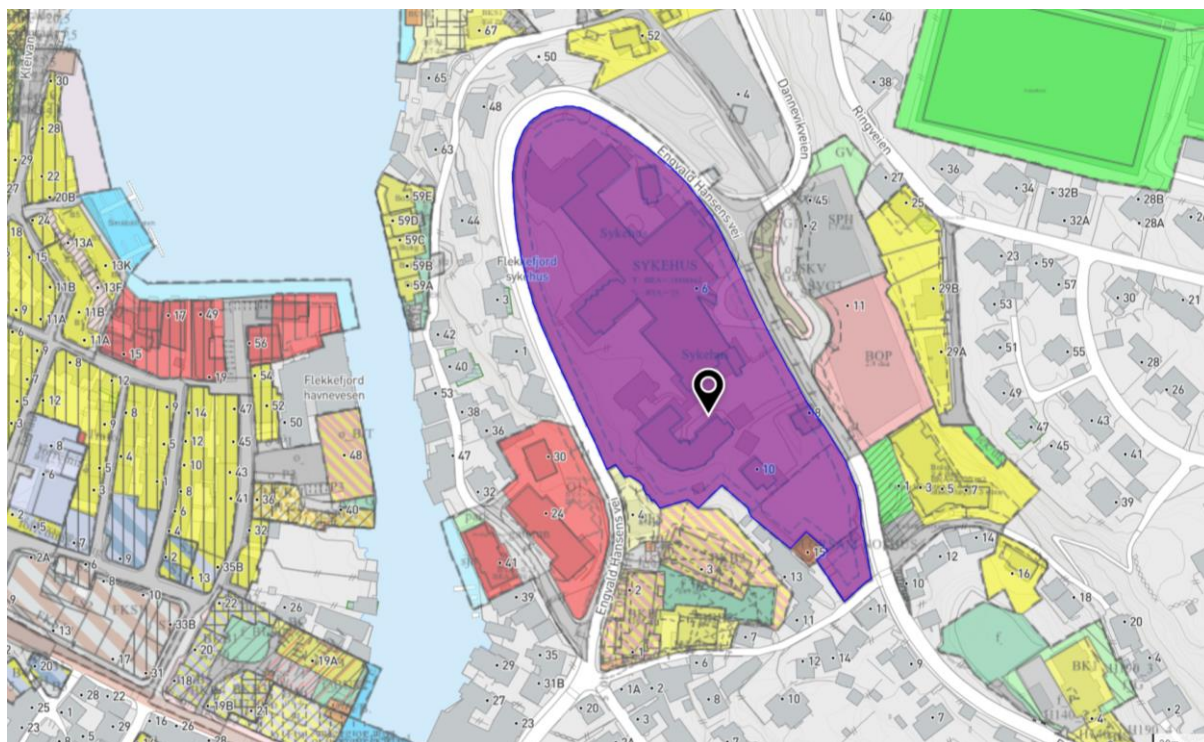
Det vil være enkelt å etablere nødvendig parkeringskapasitet og det er en av Flekkefjords aller mest robuste tomter mht. infrastruktur og naturpåvirkning, jf. de vurderingene og tilpasningene som har blitt gjort i forhold til sykehusets og beredskapssenterets behov for en trygg og sikker plassering.



Avstander (gang-/kjøreavstand):

Til senter i bykjernen	425 meter
Til bussterminal	450 meter
Til idretts-/svømmehall	690 meter
Til kultursenter/bibliotek	630 meter
Til skogsområder	800 meter
Til off. strand/badeanlegg	1 300 meter
Til E39	925 meter (ca. 2 min. med bil)
Til Fv44 (Nordsjøvegen)	275 meter

Det regulerte tomtearealet er markert på kartet nedenfor. Utbyggingsmulighetene ligger i tomtens sørvestre del. Det er utarbeidet to mulighetsstudier av arkitektfirmaet Trollvegg AS. Ett av dem, som er vedlagt denne oversendelsen, viser en utbygging med ca. 9 500 kvm. Dette er betydelig mer enn det som er skissert som behovet ved en samlokalisering i Lister, men er tatt med for vise at det vil være muligheter *både* for utvidelse av dagens sykehus, og muligheter for samlokalisering med kommunale helsetjenester som utvidet legevakt, felles fastlegesenter etc., i tillegg til nødvendige fasiliteter for samlokaliseringen av KPH i vestre del av fylket.



Når det gjelder tomten lengst sørvest i det regulerte området, så vil det som del av Flekkefjord kommunes samarbeidsavtale med Agder fylkeskommune bli tatt inn følgende formulering:

Fylkeskommunen og kommunen skal samarbeide om å tilrettelegge for videreutvikling av Sørlandet sykehus Flekkefjord. Fylkeskommunen eier en tomt som er regulert til sykehusformål ved sykehuset, og fylkeskommunen er positive til at denne kan inngå i framtidige planer for utvikling av sykehuset.

Samarbeidsavtalen skal behandles i fylkestinget og bystyret i løpet av mai 2024.

Det finnes flere alternativer for å sikre nødvendige parkeringsmuligheter. Dels kan sykehusets eget parkeringshus i Nedre Dannevikveien bygges på med én eller to etasjer og dels kan det bygges på én etasje til på parkeringsanlegget ved Flekkefjord beredskapssenter.

Det er også gode muligheter for å etablere flere parkeringsplasser innenfor det regulerte området. I den utvidede mulighetsstudien fra Trollvegg AS er det vist hvordan det er mulig å innpasse ca. 95 nye parkeringsplasser på to plan med innkjøring fra sørvest innenfor det regulerte området. Dette i tillegg til de 22 parkeringsplassene som er vist i den vedlagte mulighetsstudien. Samlet sett, hvis man ser for seg å utnytte alle de nevnte alternativene, så kan det potensielt skaffes til veie ca. 150 nye P-plasser.

Sykehustomten ligger som kjent på en høyde med utsikt over bysentrum og fjorden. Det er gode utsikts- og solforhold, og plasseringen er svært attraktiv og har en rekke viktige kvaliteter. Tomten har ingen risikoelementer knyttet til verken flom, ras eller andre kjente naturpåvirkninger.

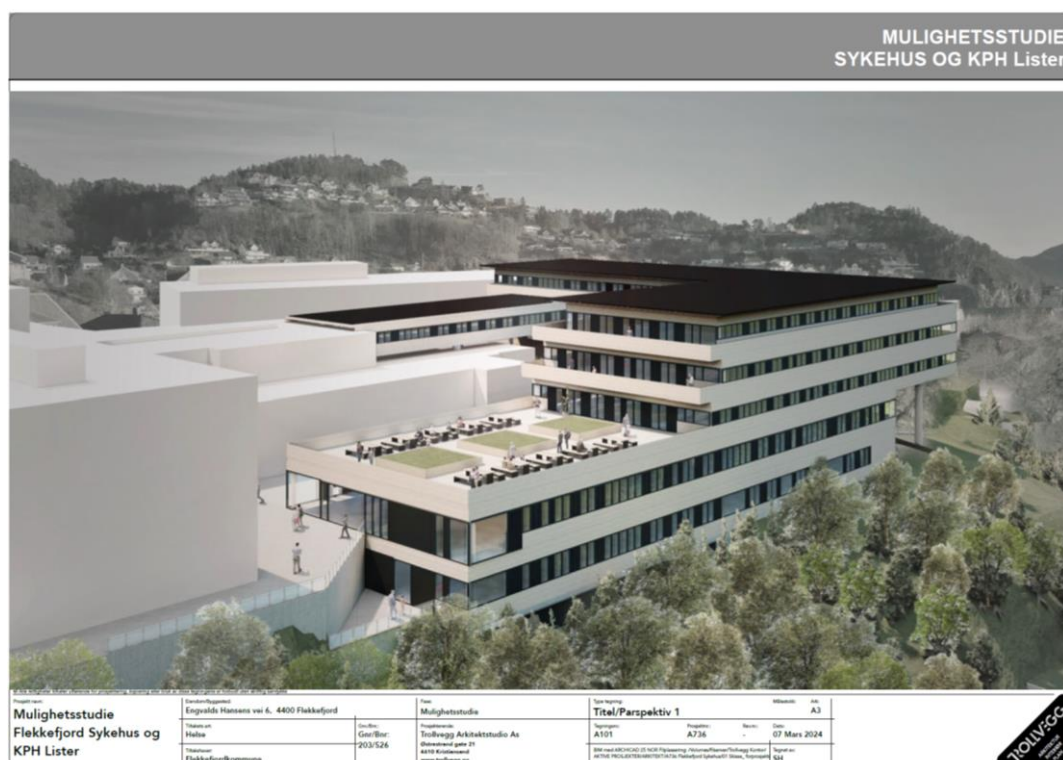
Det at det finnes et sykehus og beredskapssenter i umiddelbar nærhet til den foreslåtte lokasjonen, har også en rekke andre fordeler. Dels er veinettet robust med flere inn- og utkjøringsmuligheter, noe som var viktig da politiet valgte dette området som lokalisering. Også når det gjelder vannforsyning, el-forsyning og IKT er det til sykehuset og beredskapssenteret gjort egne tiltak for å redusere sårbarheten. Det er i tillegg tilgjengelige systemer for reserve-/nødstrøm.

Nærheten til sykehuset gjør at eksisterende fasiliteter til støttefunksjoner som for eksempel kjøkken, vask, renhold, og en del tekniske rom og installasjoner trolig kan benyttes, og på den måten bidra til å redusere arealbehovet knyttet til KPH.

Flekkefjord beredskapssenter, det både brann, politi og ambulanse er samlokalisert, holder til rett over veien. Det er også fullt mulig å etablere en underjordisk forbindelse mellom beredskapssenteret og sykehusbygget/KPH-bygget dersom det vurderes som hensiktsmessig.

Om den utarbeidede mulighetsstudien

Flekkefjord kommune har fått arkitektfirmaet Trollvegg AS til å utarbeide en mulighetsstudie for en samlokalisering av KPH i Lister med dagens sykehusbygg i Flekkefjord. Studien følger vedlagt og viser at det selv ved kun å benytte deler av det regulerte tomtearealet, vil det være mulig å svare opp KPHs arealbehov på en tilfredsstillende måte.



For å synliggjøre at en samlokalisering mellom dagens sykehus og KPH ikke begrenser mulighetene for videreutvikling og framtidig utbygging av de somatiske funksjonene, viser studien en utbygging som er om lag dobbelt så stor som det KPH har oppgitt som sitt arealbehov. Det betyr at man fysisk vil kunne nedskalere de bygningsvolumene som er illustrert i mulighetsstudien.

Alternativt vil «restarealet» kunne gi fleksibilitet i forhold til framtidige behov og kan benyttes til andre sykehusfunksjoner. Reservekapasiteten kan også brukes til samlokalisering med kommunale funksjoner som det i et samhandlingsperspektiv kan være nyttig å knytte tettere til KPH/sykehuset.

Mulighetsstudien viser hvordan det innenfor området kan opparbeides flotte uteområder på det grønne området nordvest på tomten (pkt. 5; foran dagens sykehus, og pkt. 6) og på takarealene på nybyggene (pkt. 7). Disse vil ha en fantastisk utsikt over byen, og kan deles inn og skjermes på en måte som er tilpasset brukernes behov. Studien viser også hvordan det som en del av prosjektet kan etableres en overbygd utendørs terrasse for personalet med flotte utsiktsforhold (pkt. 10).

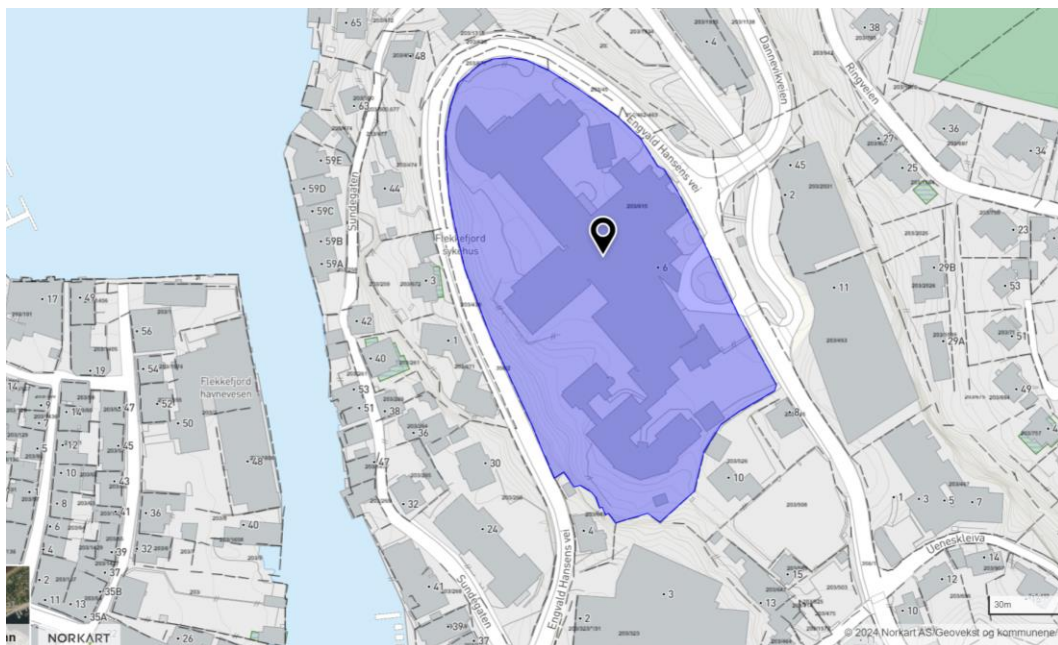
Som nevnte innledningsvis, har kommunen også fått utarbeidet en supplerende studie som synliggjør det samlede utbyggingspotensialet for det regulerte området (pkt. 11). I denne studien ligger det inne ca. 5 000 kvm. i tillegg, og med mulighet for ca. 100 nye P-plasser fordelt på to underetasjer.

Det understrekes samtidig at dette en mulighetsstudie og ikke et konkret løsningsforslag. For kommunen er det viktig å få fram at det i Flekkefjord er unike muligheter for å få til styrket samhandling, både mellom dagens sykehus og KPH, og mellom KPH og de kommunale helsetjenestene.

Gjennom samlokalisering på kanskje Flekkefjords aller flotteste tomt, er det – med kommunen på laget - mulig å bygge opp en spesialisthelsetjeneste og et fagmiljø som vil være svært godt rustet til å møte de utfordringene og utviklingstrekkene som samfunnet vil bli preget av de kommende tiårene.

Eierforhold

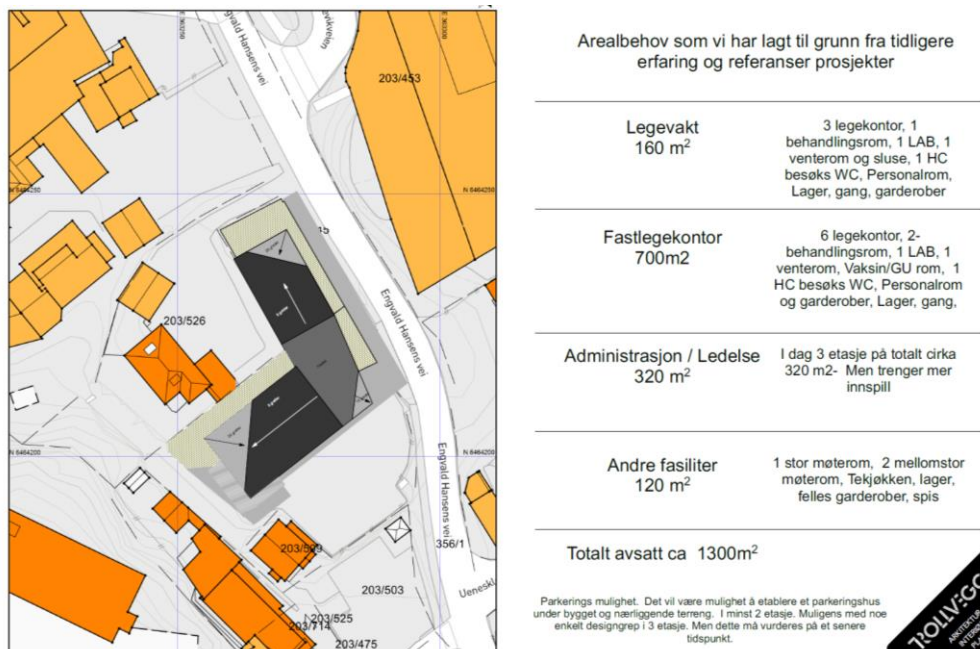
Nesten hele det aktuelle området som det er vist til i mulighetsstudien, eies av SSHF (se nedenfor). Resten av arealet som er regulert til «Offentlig bebyggelse – sykehus», omfatter én privat eiendom og én eiendom som er eid av Agder fylkeskommune. Som nevnt er fylkeskommunen og kommunen enig i at deres eiendommen skal kunne inngå som tilgjengelig areal for SSHFs videre utvikling i Flekkefjord.



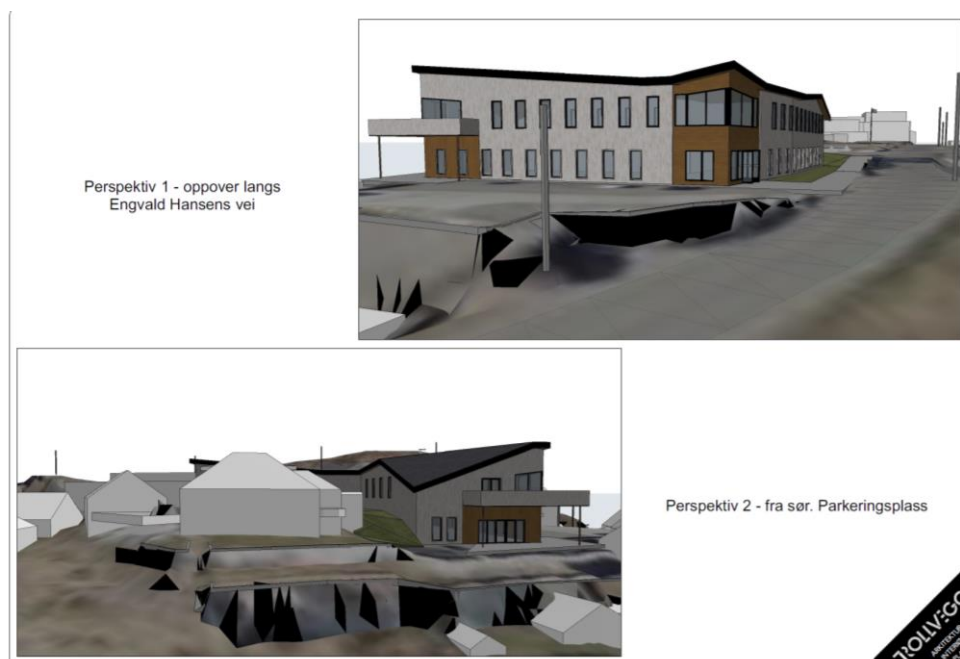
Kommunens areal- og utviklingsplaner

SSHF og Flekkefjord kommune har tidligere sett på flere alternativer for hvordan det regulerte arealet kan utnyttes på en måte som ivaretar sykehusets behov, som understøtter økt samhandling og som kan bidra til å sikre en solid grunnmur for framtidige spesialisthelsetjenester i vestre del av Agder.

Da har det bl.a. handlet om sykehusets behov for et utvidet og bedre tilrettelagt akuttmottak, en utvidet interkommunal legevakt, et felles fastlegekontor og nye administrasjonslokaler. Også i forbindelse med disse behovene har det blitt utformet alternative skisser og konsepter:



Tidligere skisser har også vært illustrert med fasadetegninger for å illustrere hvordan en konkret utbyggingsløsning kan tenkes utformet.



Den utarbeidede mulighetsstudien som er vedlagt viser som nevnt at det er et potensial for en langt større utbygging på det regulerte området enn det som er oppgitt som arealbehov for KPH i Lister.

Det bør også nevnes at reguleringsformålet «Offentlig bebyggelse – sykehus» har vært innarbeidet for det aktuelle arealet gjennom flere tiår, og at en videre utbygging av spesialisthelsetjenestefunksjoner her både vil være i tråd med vedtatt plan og innbyggernes forventninger.

Mulighetsstudien for KPH i Lister, samt tidligere skisser og konsepter, viser at det er stor fleksibilitet innenfor det aktuelle området. Det ligger godt til rette for å dele inn i flere byggetrinn. Det er nok plass til å samle flere funksjoner dersom det skulle være ønskelig, og det er plass nok til å holde arealer og utbyggingsmuligheter i reserve for behov som måtte komme på et senere tidspunkt. Det ligger godt til rette for å dra veksler på kritisk infrastruktur som allerede er etablert i området, og det vil trolig være rom for å redusere utbyggingsbehovet for KPH ved å spille på noen av de funksjonene som allerede finnes i dagens sykehus, beredskapssenter og i sentrumsområdet av Flekkefjord.

Referanseprosjekt

Fra kommunens side vil vi også kort få vise til samarbeidet mellom SSHF og Flekkefjord kommune som ledet fram til realiseringen av Flekkefjord beredskapssenter, og som ble åpnet i august 2021. Både sykehusets ambulansetjeneste og kommunens brann- og redningstjeneste hadde behov for nye og bedre tilrettelagte fasiliteter. I tillegg var det kjent at politiet skulle over i et nytt bygg i løpet av få år.



En intensjonsavtale mellom Flekkefjord kommune og SSHF var det som den gang banet vei for det som skulle bli til et moderne beredskapssenter der nødetatene brann, politi og ambulanse er samlet under ett tak. Samvirkeprinsippet lå til grunn for planleggingen, og bygget legger opp at aktørene skal kunne jobbe tett sammen om forebygging, beredskap og krisehåndtering. Senteret sikrer en optimal utnyttelse av kompetanse og ressurser på tvers av de ulike sektorene, og legger til rette for konkret samhandling både mht. planlegging, øvelser, fagsamlinger, kursvirksomhet og daglig drift.

Flekkefjord er ett av de få stedene i Norge hvor man har lyktes med å få til en slik samlokalisering i praksis, og erfaringene etter drøyt tre års drift er svært gode. Beredskapssenteret får besøk av ulike fagmiljøer og politiske beslutningstakere fra hele landet, og flere andre steder jobbes det nå med å få til samlokaliserte løsninger for å kunne hente ut tilsvarende samhandlingsgevinster som i Flekkefjord.

Kommunens planer for utvikling av tilsvarende tjenester innen psykisk helse

Flekkefjord kommune har en kompetent og utviklingsorientert psykisk helse- og rustjeneste. Tjenesten er flerfaglig sammensatt med mange ansatte med relevant etter- og videreutdanning. Kommunen har to psykologer, både for barn og unge og voksne. Psykisk helse jobber tverrfaglig med et tydelig fokus på tidlig innsats og forebygging.

Kommunen følger opp innbyggere som har behov for kortvarige eller langvarige tjenester. Vi tilbyr både praktisk bistand og samtaleterapi. Vi har tilbud om assistert selvhjelp og bruker verktøyet FIT (Feedback Informerte Tjenester). Tjenesteområdet har 10 omsorgsboliger med heldøgnbemanning i Tjørsvågveien 27.

Per 31.12.2023 hadde tjenesten 379 aktive brukere, noe som er en økning på hele 101 i løpet av det siste året. Vi har hatt en stor pågang fra innbyggere som trenger hjelp i form av støttesamtaler og vi har det siste året samarbeidet stadig mer med fastlegene i kommunen.

I avdeling psykiske helse og rus ambulant har vi 18 ansatte, inkl. 2 prosjektstillinger. Vi har en personalgruppe som er tverrfaglig sammensatt og består av erfaringskonsulenter, helsefagarbeidere, sykepleiere, vernepleiere, sosionomer, teolog, miljøvaktmester og psykolog. De aller fleste ansatte har videreutdanning i psykisk helse og rus. Vi har også medarbeidere med videreutdanning i kognitiv terapi, i friluftsterapi og kunstuttrykk, og i livsstyrketrening.

Som vertskommune for interkommunal legevakt ønsker Flekkefjord kommune å pilotere en psykiatrisk legevakt i Lister med en samlokalisering av kommunale psykisk helsetjeneste i nytt bygg. Her kan vi se på sambruk og tilkalling av personell i døgnavdelingen, samt mulighetene for å opprette en hvile- og trygghetsplass - Akuttseng psykisk helse og rus ([Psykiatrisk Ambulansetjeneste i Bergen - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)).

I et framtidig nytt bygg i Flekkefjord kan det også være aktuelt å vurdere å lokalisere kommunens øyeblikkelig hjelp døgnenger og det kan være hensiktsmessig å se akuttsengen i tilknytning til KØH. Gevinster vil kunne være sparte kostnader til ambulansetransport, politi, og innleggelse/med retur, samt redusert forbruk av spesialisthelsetjenester gjennom å unngå unødvendige innleggelser.

Flekkefjord kommune samarbeider med DPS Lister om felles ressurs i inntaksteamet. Dette er et kvalitetsutviklingsprosjekt for Listerregionen og fastlegene i kommunen er svært positive til denne piloteringen.

Ellers videreutvikler vi lavterskeltilbudene vi har via Frisklivsentralen, primærhelseteamet og Glødgaarden som ligger tvers over elva. I tillegg har vi tilbud som Åpen Hall, Gatefotballaget og treningsgrupper som pasienter i KPH kan tilbys dersom ønskelig. Vi driver også et Nærbehandling RUS og 12-trinnsbehandling for Listerregionen som KPH eventuelt kan nyttiggjøre seg av. Vi kan også samhandle flere av de gruppetilbudene vi i dag tilbyr i dag via Frisklivsentralen (hverdagsglede, tankevirus, frisklivskurs, bekymringsmestringskurs, livsstyrketrening, aktivitet på resept mv.). Vi jobber også med oppstart av gruppetilbud med kunst og uttrykksterapi, samt friluftsterapi.

Planen er også å videreutvikle tilbudet "Jobbskolen" som er et Listertilbud lokalisert i Flekkefjord og finansiert av Agder fylkeskommune, Statsforvalteren og kommunene i Lister. En samlokalisering av KPH i Flekkefjord vil gjøre det lettere å få til et bedre og tettere samarbeid om disse ungdommene.

Mulige synergier ved plassering av SSHFs virksomhet i deres kommune

En lokalisering av KPHs tjenester i Lister med SSHFs allerede etablerte virksomhet i Flekkefjord, og med umiddelbar interkommunal legevakt, legevaktssentral og beredskapssenter, vil gi et svært godt grunnlag for en koordinert og helhetlig oppfølging av pasienter, både i vestre del av Agder og for hele Agders befolkningen innenfor utvalgte funksjoner.

Noen av de viktigste faglige styrkene ved alternativet i Flekkefjord kan oppsummeres slik:

- Økt kvalitet for pasient og bedre helse og livskvalitet gjennom helhetlige tjenester på tvers av somatikk og psykiatri

En arbeidsgruppe med representanter fra bruker- og pårørendeorganisasjoner og relevante fagmiljøer har utarbeidet et utkast med anbefalinger som ble levert Helsedirektoratet våren 2017. Dette er en faglig veiledning fra Helsedirektoratet som er publisert i Helsebiblioteket ([Somatisk helse og levevaner ved psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer - pakkeforløp - Helsebiblioteket](#)).

I denne veilederen heter det bl.a.:

Ett av målene med Nasjonale pasientforløp psykisk helse og rus er at forløpene skal bidra til bedre ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner. Forventet levealder er 15–20 år kortere for mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer sammenlignet med befolkningen for øvrig. I tillegg til økt forekomst av unaturlig død i gruppen, kan overdødeligheten i stor grad tilskrives somatiske sykdommer. [...] Psykiske lidelser, somatiske sykdommer og problematisk bruk av rusmidler henger sammen og bør behandles under ett.

[...] Dersom legen ved institusjonen ikke har kompetanse på sykdomsområdet, har hun/han et ansvar for å konferere med relevant spesialistkollega inkludert fastlege. Ved poliklinisk behandling er behandlingsansvarlig i spesialisthelsetjenesten ansvarlig for at det er tydelig avklart hvem som følger opp pasienten somatisk, enten det er fastlegen eller lege i spesialisthelsetjenesten. Det bør i samråd med pasienten gjøres en konkret vurdering ut fra pasientens tilstand og behov hvem som bør følge opp pasienten.

Ved innleggelse må det i samråd med pasienten gjøres en konkret vurdering om tiltak bør gjennomføres mens pasienten er innlagt for å sikre at nødvendig somatisk oppfølging blir ivare tatt. Spesialisthelsetjenesten bør sørge for en forpliktende og forsvarlig plan for gjennomføring av tiltakene på tvers av fagområder og behandlingsnivå.

En samlokalisering av somatikk og psykiatri vil legge til rette for at fagpersoner i de ulike klinikkene i større grad kan samarbeide i team. Tilbudet vil bli mer helhetlig og gode pasientforløp kan utvikles raskere og bedre. Pasientene vil få bedre helse og økt livskvalitet. Når 1 av 4 pasienter som legges inn i somatikken i dag har skader som følger at rusmiddelmisbruk, er det både for individets beste og i et samfunnsmessig perspektiv, viktig å sikre et tett og godt samarbeid mellom de ulike fagene.

Eksempler på der det kan være behov for tverrfaglig kompetanse kan være fallulykker som følge av rus, slåsskamper, intoxic osv. Ved SUS i Stavanger har de gjennom flere år hatt en ruskonsulent tilknyttet sykehuset som jobber sammen med alle avdelingene i forhold til denne tematikken

- **Rekrutterende å jobbe tverrfaglig med helhetlig pasientoppfølging**

Faglig antas det å ville være rekrutterende, og ikke minst motiverende, å kunne samarbeide for å hjelpe pasientene gjennom helhetlig behandling og oppfølging – heller enn å behandle symptomene enkeltvis i somatikken og psykiatrien. Å jobbe et sted hvor man sammen med dyktige kolleger kan gi tverrfaglig og koordinert behandling og omsorg må antas å ville være rekrutteringsfremmende.

- **Rekruttering og tilgang til arbeidsmarkeder i vest**

Som den vestligste av kommunene i Agder er Flekkefjord både en del av det felles bo- og arbeidsmarkedet i Listerregionen og vestover med kommunene Lund, Sokndal og bort mot Egersund. En lokalisering av KPH til Flekkefjord vil gjøre det mulig å rekruttere medarbeidere både fra Rogaland og Agder. Det bor ca. 400 000 mennesker sør for Boknafjorden, dvs. mellom Stavanger og Flekkefjord. Med en ny og forbedret E39 fra Ålgård og i første omgang fram til Moi, vil reisetiden også vestover bli betraktelig redusert, noe som øker sannsynligheten for å kunne tiltrekke seg personell til et fagmiljø og en spesialisthelsetjeneste i Flekkefjord som har samlokalisert somatikk og psykiatri.

I et lengre tidsperspektiv, der man heller ikke kan ta for gitt at dagens inndeling i helseregioner vil være den samme som i dag, så vil samfunnsøkonomisk være fornuftig å ha et samlokalisert og robust spesialisthelsetjenestetilbud lagt til Flekkefjord. Med en fullt utbygd E39 mellom Ålgård og Søgne vil ca. 600 000 innbyggere – dvs. nesten det dobbelte av dagens innbyggertall i Agder – ha mindre enn én times reisetid (< 60 min.) til Flekkefjord. Det vil gjøre at Flekkefjord i praksis får et befolkningsmessig nedslagsfelt som gir kortest mulig reisetid for flest mulig mennesker på Sør-Vestlandet.

- **Mulighet for å utvikle et godt tilbud innen alderspsykiatri**

En samlokalisering av KPHs virksomhet med somatiske tjenester og medisinsk serviceklinikk i Flekkefjord vil også kunne sikre et helhetlig alderspsykiatrisk tilbud. Nærheten til somatisk sykehus med geriater og poliklinisk tilbud, samt medisinsk sengepost, vil gi en unik mulighet for å utvikle et godt tilbud. Det er som kjent en økning i antall eldre som legges inn med rusrelaterte utfordringer og skader, og en økning fremover er forventet. En samlokalisering i Flekkefjord vil bygge opp omkring og legge til rette for Lister sine muligheter for å utvikle et framtidsrettet tilbud innen alderspsykiatri.

- **Tilrettelegging for Campus Sør**

En lokalisering av KPH til det eksisterende sykehuset i Flekkefjord, vil også gjøre det mulig å utvikle denne lokasjonen til et robust senter for tilbudet til medisinstudentene i Campus sør, på linje med Kristiansand og Arendal. Med både somatisk sykehus, psykisk helse og legevakt vil dette bli et svært spennende miljø både å jobbe og lære i.

- **Andre forhold**

Som en del av arbeidet med mulighetsstudien har det også bli sett på hvordan det kan innpasses en forbedret løsning for landingsplass for legehelikopter. Dette vil det være fullt mulig å få til, og det finnes et par alternative løsninger som begge vil representere en klar forbedring av dagens ordning.

Det kan også nevnes at Flekkefjord er bygd ut med to hoteller som kan tilby overnatting for pårørende til pasienter. Tomtealternativets nærhet til bysentrum i Flekkefjord sikrer også god tilgang til alt av serveringssteder, butikker og andre private og offentlige servicetilbud – og det aller meste innenfor en gangavstand på 500 meter.

Oppsummering

Flekkefjord kommune mener at en samlokalisering av KPH Lister og sykehuset i Flekkefjord vil være ett av de viktigste strategiske grepene for å sikre et robust fagmiljø og et framtidig trygt sykehusstilbud i vestre del av Agder, og ber om at styret nøye vurderer dette hensynet når de skal velge lokaliseringssted for KPH i Lister.

Forslaget fra Flekkefjord kommune svarer opp alle de behovene som er skissert fra SSHF og KPH sin side, både med tanke på beliggenhet, infrastruktur, tilgang til relevante fagmiljøer, nærhet til beredskapssenteret og tilrettelegging for samhandling med andre deler av spesialisthelsetjenesten, de kommunale tjenestene og fastlegene.

Vi mener at en samlokalisering av KPH i Lister med Flekkefjord sykehus vil gi et viktig løft for lokalsykehuset og gi en trygghet som innbyggerne i Lister og Agder trenger. Løsningen sikrer sykehuset et grunnlag for videreutvikling, noe en samlet region har signalisert de står bak. Dessuten er tomten ferdig regulert til sykehusformål og kan på sikt brukes til mer enn det som ligger i bestillingen fra KPH Lister. Den korte avstanden til beredskapssenteret er også med å gi økt trygghet for pasienter og medarbeidere.

Kommunen vil gjerne være med å videreutvikle sine tjenester i tilknytning til KPH i Lister, som felles legesenter, interkommunal legevakt og kommunal øyeblikkelig hjelp. Det vil også være naturlig å samarbeide om laboratorier, kjøkken, treningsrom, møterom og andre funksjoner.

Flekkefjord kommune har lang erfaring fra samarbeid med sykehuset og nødetatene, og har et sterkt fagmiljø og tjenester innen psykisk helse. Kommunen står godt rustet til å være en solid samarbeidspart for SSHF i det videre arbeidet med å samlokalisere KPH sin virksomhet i Lister.