



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
37/2018	Levekårsutvalet	PS	26.11.2018
87/2018	Formannskap/plan- og økonomiutvalet	PS	26.11.2018
	Kommunestyret	PS	

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Åse Elin Myking	FE - 614, FA - F00	17/1297

LEV VEL I VAKSDAL - BYGG FOR HELSE OG OMSORG - MOGELEGHEITSSTUDIE OG VAL AV ALTERNATIV FOR VIDARE UTGREIING

Vedlegg:

Moglegheitsstudie ressurscenter Vaksdal .- rapport

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Moglegheitsstudiet vert tatt til orientering.

Kommunestyret ber rådmann utgreie vidare alternativ 2. Ramme for forprosjektet og resultatet av forprosjektet vert lagt fram som eige sak for kommunestyret.

Saksopplysningar:

Samandrag/konklusjon (kort om saka)

Prosjektet Lev Vel i Vaksdal skal bidra til å realisere måla i kommunedelplan helse og omsorg. Mål, strategiar og tiltak er lagt til grunn i handlingsprogram og økonomiplan og vidare detaljert som tiltak i årsbudsjetta.

Prosjektet har to hovudsatsingsområde:

- Utvikling av eit ressurscenter for demens i området ved Vaksdal sjukeheim og Jamnetunet med ulike buløysingar, tilrettelagt inne- og uteområde og base for kompetanse og tenester innan demensfeltet.
- Oppretting av Helsehus på Daletunet med fokus på opptrening og rehabilitering og med eigen brukarlab for teknologiske hjelpemiddel

Det er vedtatt investeringsmidlar til bygningsmessige tilpassingar i økonomiplan og årsbudsjett, samt midlar til teknologi og utstyr. Med tilskot frå Husbanken kan prosjektet realiserast innanfor ramma for prosjektet vedteke i økonomiplanen og tidlegare løyvingar til formålet.

Innafor desse rammene er det utgreidd alternativ presentert i ein moglegheitsstudie for bygg for helse og omsorg. Målet er å gje tilstrekkeleg grunnlag for å ta stilling til kva for alternativ kommunestyret ynskjer å greie ut vidare.

Alle alternativ er tilpassa statlege føringar med tanke på blandinga av institusjonsplassar og typar av omsorgsbustadar. I tillegg syner studien korleis alternativa kan realiserast på dagens lokasjonar i Vaksdal og Dale.

Moglegheitsstudie er ein innleiande studie og omhandlar vurderingar av tenesteprofilar i kommunen og moglegheitsstudiar for utbyggingsalternativ av Vaksdal ressurscenter. Moglegheit for utbygging av kjøkken og vaskeri er tatt inn i oppdraget.

I arbeidet fram mot moglegheitsstudie er det teke omsyn til innspel frå Brukarutval for institusjonane, dei tre kommunale råda og tilsette sine representantar.

Det er vurdert tre alternative utbyggingsløyningar / tenesteprofilar for Vaksdal kommune i denne analysen. Alternativa ser på ulike måtar kommunen kan innrette og organisere helse- og omsorgstenestene på.

Alternativ 2 gjev størst byggfornyng og er mest arealeffektiv, samt at store delar av tenestene får moderne og framtidsretta areal og lokale som gir føremoner innan samarbeid/samhandling, kompetansebygging og gir grunnlag for saumlause og effektive tenester til brukarane. I dette alternativet vil ein og ha dei beste føresetnadane til å implementere moderne teknologi. Kommunestyret har over fleire år vedtatt at store investeringar må føre til reduksjonar i drift. Vurdering av dei tre alternativa viser at alternativ 2 har eit større årleg innsparingspotensial.

Den store skilnaden mellom alternativa ligg i samlokalisering av helse- og omsorgsdrifta med høg grad av nærleik mellom tenestene, samt at mange institusjonsplassar er noko meir kostnadsdrivande enn tenester i omsorgsbustader. Store fagmiljø i moderne bygg gjev gode føresetnadar for rekruttering av helse- og omsorgspersonell i framtida.

Moglegheitsstudiet vert no lagt fram til behandling og val av kva alternativ som skal utgreiast vidare. Det konseptet som vert å greie ut vidare går då over i ein fase for grundigare utgreiing. Rådmannen tilrår at kommunen går vidare med å greie ut alternativ 2.

Formelt grunnlag for saka

- Kommunedelplan Helse- og omsorg – vedtak Kom 24/2016
- Lev Vel i Vaksdal - KOM 15/2016
- Økonomiplan 2015 – 2018 – KOM 81/2014
- Økonomiplan 2016 - 2019 – KOM 45/2015
- Økonomiplan 2017- 2020 - KOM 62/2016
- Økonomiplan 2018- 2021 – KOM 48/2017
- Økonomiplan 2019 -2022 – KOM 38/2018
- Årlege budsjett Lev Vel i perioden 2015-2017
- Budsjett 2018 – KOM 96/2017

Bakgrunn for saka

Prosjektet Lev Vel i Vaksdal skal gjennom programområda og delprosjekt bidra til å realisere måla i kommunedelplan helse og omsorg. Mål, strategiar og tiltak er lagt til grunn i handlingsprogram og økonomiplan og vidare detaljert som tiltak i årsbudsjetta.

Hovudmålesetjing for prosjektet «Lev Vel i Vaksdal»:

- Meistring og deltaking heile livet
- Mobilisera og engasjera samfunnet sine omsorgsressursar

- Framtidsretta og berekraftige tenester
- Systematisk og kontinuerleg utvikling og innovasjonsarbeid

Prosjektet har to hovudsatsingsområde:

- Utvikling av eit ressurscenter for demens i området ved Vaksdal sjukeheim og Jamnetunet med ulike buløysingar, tilrettelagt inne- og uteområde og base for kompetanse og tenester innan demensfeltet.
- Oppretting av Helsehus på Daletunet med fokus på opptrening og rehabilitering og med eigen brukarlab for teknologiske hjelpemiddel

Utvikling av ulike tenestetilbod på fleire «trinn i omsorgstrappa» er ei sentral satsing i kommunedelplanen. Tilpassing, opplæring og gjennomføring er tatt inn i Lev Vel prosjektet, særleg gjennom satsinga på eit ressurscenter og eit helsehus. Det er vedtatt investeringsmidlar til bygningsmessige tilpassingar i økonomiplan og årsbudsjett, samt midlar til teknologi og utstyr.

Innafor desse rammene er det utgreidd alternativ presentert i ein mogelegheitsstudie for bygg for helse og omsorg. Denne fasen kan kallast forstudie. I ein forstudie vurderast kva for mogelegheit som finnast. Målet med forstudiet er å gje tilstrekkeleg grunnlag for å ta stilling til kva for alternativ kommunestyret ynskjer å greie ut vidare.

Utgreiingane vart ikkje klare til økonomiplanen i juni, men vart i staden presentert i samband med årsbudsjettet fyrste oktober.

Mogelegheitsstudiet vert no lagt fram til behandling og val av kva alternativ som skal utgreiast vidare. Det konseptet som vert å greie ut vidare går då over i ein fase for grundigare utgreiing. Denne fasen kan kallast forprosjektfasen. Etter forprosjektet tek kommunestyret så stilling til om prosjektet skal gjennomførast – ein vedtek å ta prosjektet over i gjennomføringsfasen.

Trender og utviklingskrav for kommunale helse- og omsorgstenester

Kommunedelplan helse- og omsorg, og nasjonale styringsdokument uttrykkjer både særskilte tenestekrav og forventningar og generelle krav og forventningar.

Det er særleg løfta fram at kommunen må ha evne og kapasitet til å utvikle tenestene i tråd med trendene i samfunnet. Me erfarar at den kommunale helse- og omsorgstenesta er i stor endring og under auka press til å agere raskt og fagleg robust. Særleg opplever me at spesialisthelsetenesta også har fått auka krav, noko som i tur stiller større krav til kommunane. Det er krevjande for ein kommune på vår storleik.

Utfordringane ligg særleg på tre område:

- Robust nok økonomi og organisering til å vere fagleg tilgjengeleg, robust og fleksibel nok til å møte det behovet som til einkvar tid kan melde seg.
- Kapasitet og ressursar til å drive rett kompetanseutvikling – i tide.
- Rekruttere og behalde personell

Utgreiinga

Norconsult vart etter anbod engasjert for å prosjektere bygg for helse og omsorg. Denne rapporten er ein innleiande studie og omhandlar vurderingar av tenesteprofilar i kommunen og mogelegheitsstudiar for utbyggingsalternativ av Vaksdal ressurscenter. Mogelegheit for utbygging av kjøkken og vaskeri er tatt inn i oppdraget.

Det er vurdert tre alternative utbyggingsløyningar / tenesteprofilar for Vaksdal kommune i denne

analysen. Alternativa ser på ulike måtar kommunen kan innrette og organisere helse- og omsorgstenestene på:

- **Alternativ 0 – Vidareføring av dagens situasjon på Vaksdal og Dale**
Alternativ 0 vidarefører 79 institusjons- og omsorgsplassar, samt 22 aldersbustadar. Talet korttidsplassar er 8. Samla 101 ulike omsorgstilbod.
- **Alternativ 1 – Vaksdal og Dale**
Alternativ 1 legg opp til 93 institusjons- og omsorgsplassar – 40 institusjonsplassar, 53 plassar i omsorgsbustad - samt 8 aldersbustadar på Stamnes. Talet på korttidsplassar på Dale er uendra (8). Samla er det eit omsorgstilbod på 101 plassar.
- **Alternativ 2 – Vaksdal**
Alternativ 2 legg også opp til 101 plassar samla fordelt mellom institusjon og omsorgsbustader.
Talet på korttidsplassar er uendra (8), men desse er lokalisert til Vaksdal for å få betre samhandling mellom tenestene

Alle alternativ er tilpassa statlege føringar med tanke på blandinga av institusjonsplassar og typar av omsorgsbustadar. I tillegg syner studien korleis alternativa kan realiserast på dagens lokasjonar i Vaksdal og Dale.

Alternativ 1 og 2 legg til rette for at frigjort areal på Daletunet vert omgjort til seniorbustader. Det er etterspurnad på sentrumsnære seniorbustadar på Dale og ei lokalisering attmed Helsehuset vert vurdert som ein føremon.

Den største skilnaden mellom alternativa, ligg i graden av samlokalisering av tenestene.

Framskriving av tenestebehov

Framskrivinga tek utgangspunkt i folketal/demografi i Vaksdal kommune i 2018 og middels vekst i folketal frå Statistisk Sentralbyrå (SSB) frå 2018-2030 for aldersgruppa 80 år og eldre. Det er lagt til grunn ein dimensjonerande faktor på 15 % av innbyggjarar over 80 år for omsorgsbustadar med rask tilgang til helsehjelp og 11,5 % for plassar i institusjon for den same aldersgruppa. Samla utgjør dette 26,5 % dekning.

Berekna behov for plassar vil gå litt ned fram mot 2025 og deretter auke svakt fram mot 2030. Frå 2030 er behovet berekna til å vera 86 plassar. Vaksdal har i dag samla 101 plassar.

		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Omsorgsbustad	15 % av innb. 80+	46	46	45	44	43	44	44	45	45	47	47	49	48	49
Plassar i institusjon	11,5 % av innb. 80+	35	35	35	33	33	34	34	34	35	36	36	37	37	37

Ressursbehov

Som grunnlag for bemanning i sjukeheim er det teke utgangspunkt i fire pasientar pr. tilsett på dagvakt, noko som er i tråd med vanleg bemanning på sjukeheimar i Noreg. Bemanning i bualternativet omsorg + er lagt noko lågare enn for sjukeheim, også dette i samsvar med vanleg praksis for denne typen omsorgstilbod. Det er utarbeidd detaljerte bemanningsplanar for alternativa. I alternativ 2 har helse- og omsorgstenestene nærleik til kvarandre og dette kan gje føremoner innan

samarbeid/samhandling, kompetansebygging og grunnlag for saumlause og effektive tenester til brukarane.

Store fagmiljø i moderne bygg gjev samstundes gode føresetnadar for rekruttering av helse- og omsorgspersonell i framtida.

Areal

Arealbehov for nybygg er basert på foreløpig funksjons- og arealprogram, erfaringstal og retningslinjer frå Husbanken.

Nye omsorgsbustader er tenkt som ein kombinasjon av omsorgsbustader i bukollektiv med privatareal mellom 28 og 40m² og sjølvstendige omsorgsbustader med privatareal minimum 55m². Rettleiande storleik på lokale til dagaktivitetstilbod er 10 m² pr. brukar, og det er her dimensjonert for inntil 30 brukarar.

For alternativ 0 og 1 vert det forutsett same kjøkken- og vaskeriløysing som i dag. I alternativ 2 er det tilstrekkeleg plass for etablering av nytt storkjøkken med kok-/serverløysing og vaskeri ved Vaksdal ressurscenter. Kjøken og vaskeri kan truleg etablerast i eksisterande bygg, men naudsynt areal og endeleg plassering må avklarast i vidare prosess, og kostnader for investering og drift er ikkje med i kalkyle.

Alternativ 2 gjev størst byggfornyng og er mest arealeffektiv, samt at store delar av tenestene får moderne og framtidsretta areal og lokale. I dette alternativet vil ein og ha betre føresetnadar til å implementere velferdsteknologi enn i alternativ 0 og 1, fordi nybyggandelen er størst her. Moderne og framtidsretta løysingar kan planleggjast inn som ein del av byggeprosjektet og soleis sikra at tenestene er tilrettelagt med innovativ framtidsteknologi.

Medverknad

Mogeleghetsstudien er svar på bestilling frå kommunestyret gjennom vedtak om kommunedelplan helse- og omsorg, økonomiplanane frå 2015 – d.d, budsjett 2018 og Lev Vel i Vaksdal. Både kommunedelplan helse- og omsorg og Lev Vel prosjektet har hatt brei medverknad. Mogeleghetsstudien har vidareført dette og hatt særskilte gjennomgangar med alle dei aktuelle interessentane.

I arbeidet fram mot mogeleghetsstudie er det teke omsyn til innspel frå Brukarutval for institusjonane, dei tre kommunale råda og tilsette sine representantar.

Det er jobba kunnskapsbasert, og utvida brukargruppe på Vaksdal ressurscenter har hatt samling med fokus på bygg der kompetansemiljø frå Høgskulen på Vestlandet har delteke. Innspel frå denne samlinga er teke med vidare i prosessen.

Undervegs har ulike løysingar vorte presentert og diskutert med prosjektgruppe og arbeidsgrupper knytt til prosjektprogrammet «Lev Vel i Vaksdal».

I arbeidet med utforming av mogeleghetsstudia har leiarar og tilsette sine representantar delteke i byggjegruppe saman med Norconsult, og det har kome innspel frå brukarrepresentantar og prosjekt- og arbeidsgrupper. Utvida byggjegruppe med ressurspersonar har vore på synfaring i fire nabokommunar for å sjå ulike bygningsmessige løysingar og produksjonskjøken.

Arbeidsgruppa for prosjektet har arbeidd etter metode for innovative prosessar.

Skisse for dei tre alternativa vart ferdig rett før kommunestyremøtet 1. oktober, og vart for første gong presentert på dette møtet. I etterkant av møtet er mogelegheitsstudien presentert for Ungdomsrådet, Råd for menneske med nedsett funksjonsevne, utvida leiargruppe i Vaksdal kommune, hovudtillitsvalde i kommunen, tilsette på ulike avdelingar innan helse og omsorg. Eldrerådet skal ha saka oppe på møte 28. november.

Ungdomsrådet var begeistra for alternativ 2, og Råd for menneske med nedsett funksjonsevne fatta følgjande vedtak på møte 24.10.2018:

«Råd for menneske med nedsett funksjonsevne tek saka til orientering, og har følgjande innspel: alternativ 2 framstår som det beste alternativet sett frå brukarperspektivet og i forhold til driftsutgifter».

Utgreiinga har vore del av drøftingsgrunnlaget med hovudtillitsvalde (nivå 1) i samband med budsjettarbeidet for 2019.

Mogelegheitsstudien vert lagt fram for styringsgruppa for Lev Vel i møte 26.11.18 og som sak til utval for levekår same dag.

Attendemeldingar frå presentasjonar for leiargruppa og ute på avdelingane har vore ei klar tilråding om at alternativ 2, å flytta alle institusjonsplassane til Vaksdal, står fram som det klart beste alternativet. Grunnar som er nemnt:

- For få institusjonsplassar til å ha 2 institusjonar, bør vera samla ein stad.
- Positivt å få ny, vegleg og tilrettelagt bygningsmasse framfor å vedlikehalda eldre bygningsmasse.
- Positivt med godt tilrettelagt uteområde der brukarane har lett tilkomst og kan ferdast trygt
- Beste alternativ sett frå brukarperspektivet.
- Positivt å ha samla fleire buformer i same område/bygning. Omsorgsbustadar, omsorg pluss og institusjon.
- Positivt for vidare utvikling av Helsehuset på Dale at institusjonsplassane vert flytta til Vaksdal. Dette opnar for andre mogelegheiter for utvikling av Helsehus.
- Beste alternativ med tanke på tilsette, arbeidsforhold og arbeidsmiljø.
- Større fagmiljø og fleire tilsette på jobb samstundes. Vert mindre sårbare ved fråvær.
- Vert lettare å rekruttera til arbeidsplass med større fagmiljø.
- Beste alternativet sett opp mot framtidige budsjettammer. Gir mogelegheit for å drifta innanfor rammer utan å redusera tal plassar.

Økonomi

Kommunestyret har over fleire år vedtatt at store investeringar må føre til reduksjonar i drift. Frå budsjett 2018: *«For å ikkje binde for mykje kapital til renter og avdrag er eit mål å ha eit nøkternt nivå på investeringane. Det er eit vedtatt mål at investeringar primært skal redusere driftsnivået eller auke inntektene».*

Det er også eit uttrykk for at investeringar ikkje må redusere driftsevna. Investeringar bør som hovudregel vera dekkja inn gjennom at investeringa gjer det mogeleg å drifte på ein annan måte slik at både kapitalkostnader (renter og avdrag) og drifta generelt får betre høve til å drive berekraftig.

Evne til å drive berekraftig:

Alternativa er utrekna av Vaksdal kommune for å synleggjere konsekvensane på dageleg drift tufta på kommunens kostnadsnivå, erfaringstal og tildelingsmodellar. Tala er 2018-prisar.

Tabellen under syner konsekvensane av investerings- og driftskostnader, for kvart alternativ med ei

samanlikning mot alternativ 0 – vidareføring av dagens situasjon.

	Alternativ 0	Alternativ 1	Alternativ 2
Drift - pleie og omsorg	39,9 mill	35,8 mill	28,7 mill
FDV-kostnad	7,8 mill	7,4 mill	5,9 mill
Kapitalkostnad	6,0 mill	7,4 mill	6,8 mill
Sum kostnader totalt	53,8 mill	50,6 mill	41,4 mill
Differanse til Konsept 0		-3,2 mill	-12,4 mill

Samanlikninga over gjeld for dei føresetnadane som er skildra i rapporten.

Alternativ 2, samlokalisering av plassane, gir vesentleg lågare driftskostnader enn dei andre to alternativa utan at dette medfører reduksjon i tal plassar eller kvalitet på tenestene. Ei samla og større personalgruppe og meir robust fagmiljø medfører auka mogelegheit for fleksibilitet og tilpassing, noko som gir betre utgangspunkt for effektiv drift.

Vedlikehaldsetterslep

For alternativ 2 foreslår ein å rive administrasjonsbygget frå 1930 på Daletunet omsorgssenter (den gamle sjukeheimen), eventuelt bygge den om til bustader dersom dette er berekraftig. Utfordringa med dette bygget er det store vedlikehaldsetterslepet.

I investeringskostnadene i tabellen er det medrekna kostnader for anbefalte tiltak for vedlikehaldsetterslep for aktuelle bygg dei neste 10 åra, basert på tal frå tilstandsvurdering utført i 2015. Areal som vert bygt om eller nytta til andre føremål, vert tilsvarande redusert i vedlikehaldsetterslepet. Gjennom investeringane i alternativ 1 og 2 reduserer ein vedlikehaldsetterslepet på institusjonsbygg monaleg. Ved alternativ 0 er det venta store kostnader til vedlikehald framover, jf tilstandsrapport.

Samanlikning av investeringar og årlege kostnader for kvart alternativ: Vedlikehaldsetterslepet 0-10 år synleggjer «vedlikehaldskostnaden» ved dei ulike alternativa.

	Alternativ 0	Alternativ 1	Alternativ 2
Areal etter utbygging	11 975 m ²	11 358 m ²	9 020 m ²
Vedlikeholdsetterslep 0-10 år	129 mill. kr	107 mill. kr	75 mill. kr
Riving og ombygging/nybygg	1 mill. kr	90 mill. kr	123 mill. kr
Bruttoinvestering m/vedlikeholdskostnad	130 mill. kr	197 mill. kr	198 mill. kr
Maksimalt tilskot Husbanken	0 mill. kr	38 mill. kr	50 mill. kr
Netto investering m/vedlikeholdskostnad	129 mill. kr	159 mill. kr	148 mill. kr
Drift helse og omsorg	39,9 mill. kr	35,8 mill. kr	28,7 mill. kr
Drift eigedom	7,8 mill. kr	7,4 mill. kr	5,9 mill. kr
Kapitalkostnad	6,0 mill. kr	7,4 mill. kr	6,8 mill. kr
Sum årlege kostnadar	53,8 mill. kr	50,6 mill. kr	41,4 mill. kr
Differanse til alternativ 0		- 3,2 mill. kr	- 12,4 mill. kr

- **Alternativ 0** – Vidareføring av dagens situasjon–**Kostnad til vedlikeholdsetterslep kr 130 mill**
- **Alternativ 1** – Vaksdal – **investeringskostnad ombygging og nybygg kr 52 mill**
- **Alternativ 2** – Vaksdal – **investeringskostnad ombygging og nybygg kr 73 mill**

Prosjekta kan realiserast innanfor ramma for prosjektet vedteke i økonomiplanen kr 87 mill og tidlegare løyvingar til formålet. Det er unytta investeringsmidlar på bygg og utstyr for helse og omsorg frå tidlegare år, investeringane i 2019 er difor utsett til 2020/21.

Finansieringsbehov ved maksimalt tilskot frå Husbanken

	Alternativ 0	Alternativ 1	Alternativ 2
Investering	130 mill kr*	90 mill kr	123 mill. kr
Tilskot Husbanken		38 mill kr	50 mill. kr
Netto investering/lån	130 mill kr*	52 mill kr	75 mill kr

*Investering er knytt til vedlikeholdsetterslep

Rente- og kapitalkostnadane er tufta på annuitetslån med ei nedbetalingstid over 30 år med ei nominell fastrente på 4% pr. år.

Tilskot frå Husbanken

I aktuelle alternativ er det synt maksimalt tilskott frå Husbanken. Tilskotsummen er trekt ifrå investeringssum.

Husbanken sin finansieringsordning for formålet vert avslutta i 2021. «*Stortinget har vedteke ei gradvis endring i investeringstilskotet slik at det frå 2021 berre blir gitt investeringstilskot til heildøgns omsorgsplassar som gir netto auke i det samla talet på plassar i kommunen. 50 prosent av tilsegnsramma skal i 2019 gå til netto vekst i talet på plassar*». (Sitat frå Fylkesmannen sitt budsjettsskriv oktober 2019.)

Vaksdal kommune har vore i dialog med Husbanken og Fylkesmannen om stønadsbeløp og tilskotsgrunnlag for aktuelle utbyggingstiltak på Vaksdal. På grunn av stor etterspurnad etter tilskotsmidlar før 2021 har kommunen etter råd frå Husbanken lagt inn søknad allereie, denne vert trekt om arbeidet vert avslutta.

Tilskotet i kalkyle er tufta på 45% tilskot for omsorgsbustader og 55% for dagsenter, med

ein maksimal tilskotssum på kr 1 452 000 kroner per bustad.

Vurdering, konsekvensar og vidare prosess

Samanlikning og vurdering av alternativa:

Alternativ 0

I alternativ 0 er det ingen bygningsmessige endringar med unntak av Maritvoll som vert reve i alle tre alternativa. Tilstandsrapporten har påvist eit stort vedlikehaldsetterslep, særleg på Dale.

Driftskostnadane i helse og omsorg er ikkje berekraftige med det inntektsgrunnlaget kommunen vil ha framover. Vidareføring av dagens drift er difor ikkje eit realistisk alternativ framover.

Alternativ 1 – Vaksdal/Dale

I alternativ 1 ligg nybygg vest for eksisterande sjukeheim og husar dagsenter i 1.etasje og 8 omsorgsbustader i bukollektiv i 2.etasje. Plassering av nybygg kan gi god kopling til eksisterande sjukeheim og uteområde mot sør, men nybygg vil skygge for og gje dårlegare dagslysforhold i delar av eksisterande sjukeheim. Det vil fortsett vere utfordringar m.o.t. å få ei god kopling mellom omsorgsbustadane i Jamnetunet og dagsenter med resten av anlegget. Eksisterande bustader i Jamnetunet er relativt store i forhold til Husbanken sine arealnorm og eignar seg heller ikkje til å verte bygd om til omsorgsbustad tilrettelagd for personar med kognitiv svikt. Samla kostnader, kr 43 mill, for ombygging av eksisterande bustader er difor høge i forhold til effekten av ombygginga.

Alternativ 2 - Vaksdal

Alternativ 2 gjev størst byggfornyng og er mest arealeffektiv, samt at store delar av tenestene får moderne og framtidsretta areal og lokale.

Nybygg i Jamnetunet gjev eit godt utgangspunkt for å skapa ei samla bygningsmasse i Vaksdal ressurscenter. Forma på bygget, med bygningskropp som omkransar ein overbygd atriumhage (Jamnehagen), gjev moglegheit for fleksibel organisering med tanke på gruppestorleik. Vinterhagen kan vere samlingsrom for heile ressurscenteret, med nærleik til både dagsenter, omsorgsbustader og sjukeheim. Med nybygg vert storleiken på alle bustadane i tråd med Husbanken si arealnorm. Ein kan òg tilby bustader med ulik storleik tilpassa par eller personar med spesielle behov for skjerming. Det relativt kompakte bygningsvolumet gjev store fordelar med tanke på bygningsdrift, og bygget har òg potensiale for ei framtidig utviding i form av ein ekstra etasje.

Utsikt og dagslysforhold i eksisterande sjukeheim vil verte uendra, og det er moglegheit for å etablere ein større utvida hage på vestsida av sjukeheimen.

I dette alternativet vil ein og ha betre føresetnader til å implementere velferdsteknologi enn i alternativ 0 og 1, fordi nybyggandelen er størst her. Moderne og framtidsretta løysingar kan planleggjast inn som ein del av byggeprosjektet og soleis sikra at tenestene er tilrettelagt med innovativ framtidsteknologi.

I alternativ 2 har helse- og omsorgstenestene nærleik til kvarandre og dette kan gje føremoner innan samarbeid/samhandling, kompetansebygging og grunnlag for saumlause og effektive tenester til brukarane.

Alternativ 2 gjev òg størst utteljing i høve tilskot frå Husbanken. Eventuelle salsinntekter frå bygningsmassar som vert avhenda er ikkje medrekna i kalkylane.

Det er eit stort årleg innsparingspotensial om Vaksdal kommune vel alternativ 2 som utbyggingsmodell og tenesteprofil i framtida, sjølv om investeringskostnadane er størst her.

Skilnaden i kostnadene til byggdrift og kapitalkostnad er liten mellom alternativa.

Den store skilnaden ligg i samlokalisering av helse- og omsorgsdrifta med høg grad av nærleik mellom tenestene, samt at mange institusjonsplassar er noko meir kostnadsdrivande enn tenester i omsorgsbustader. Store fagmiljø i moderne bygg gjev gode føresetnadar for rekruttering av helse- og omsorgspersonell i framtida.

Rådmannen tilrår at kommunen går vidare med å greie ut alternativ 2. Utgreiingsarbeidet skjer i form av eit forprosjekt der målsetnaden er å greie ut kva føresetnader, problemstillingar og løysingar som gjeld for eventuell realisering. Kommunestyret tek stilling til ramma for forprosjektet og resultatet av forprosjektet før kommunestyret eventuelt vedtek å gå vidare til gjennomføring.