



TILLEGGSINNKALLING KOMMUNESTYRET

Møtedato: 23.06.2020
Møtested: Kultursalen - Dale skule
Møtetid: 10:00 - 15:00

Eventuelle forfall / melding om møtande varamedlem må meldast på [møteportalen](#) eller til Lin Tove Thomassen epost lin.tove.thomassen@vaksdal.kommune.no

Møtet vert halden i kultursalen og er ope for publikum, inntil 15 personar.
Kommunestyremøtet vert filma og publisert etter møtet.

Open halvtime frå kl. 10.00.

Innbyggjarar som ønskjer å ta ordet i open halvtime må vere tilstades i kommunestyresalen kl. 10.00

Orienteringar

Fast orientering frå ordførar og rådmann

Orientering frå GreenByte

Informasjon frå Farfar AS

SAKSLISTE

SAKSNR	TITTEL
33/2020	REFERATSAKER OG MELDINGAR
33/2020.7	Innspel frå Fagforbundet - bygg helse og omsorg
33/2020.8	Innspel bygg helse og omsorg - Norsk sjukepleiarforbund
33/2020.9	Solskjerming Vaksdal Sjukeheim

19. juni 2020

Hege Eide Vik
Ordførar

Innspel til sak om bygg Helse- og Omsorg frå Fagforbundet sine medlemmar.

Fagforbundet, Norsk sjukepleiarforbund (NSF) og Vernetenesta fekk i oppdrag av administrasjonen, på vegne av Formannskapet, å samle inn innspel frå dei tilsette og deira organisasjonar i sak om bygg helse.

Fagforbundet og NSF fekk, ved hjelp av Einingsleiar i Helse- og Omsorg, sendt ut spørreskjema på e-post til alle tilsette i Helse- og Omsorg. I tillegg er det lagt ut skjema på avdelingane, og Fagforbundet har sendt SMS med påminning til alle våre medlem. Me har oppmoda alle til å kome med attendemelding.

Fagforbundet fekk totalt inn 30 svar. Av desse er 25 medlem i Fagforbundet, 4 medlem i anna LO forbund, og 1 uorganisert. Ser ein på våre medlem, har 21,5% av desse svart. Fagforbundet organiserer 55% av alle tilsette i Helse- og Omsorg. Om ein reknar på alle svara me har fått inn, utgjer dette om lag 14% av alle tilsette i Helse- og Omsorg. NSF sine svar vil kome i tillegg til dette.

Ein gjennomgang av svara som har kome inn, syner at 20 tilsette (67%) ynskjer at Kommunestyret går for alternativ 2a. Dei resterande 10 (33%) ynskjer at ein går for alternativ 2b.

Mykje av argumenta fordelar/ulempar går igjen hjå fleire tilsette;

Førdelar alternativ 2a:

- Større fagmiljø
- Samla kompetanse
- Finare lokalområde/ute-miljø på Vaksdal
- Meir ressurseffektiv og økonomisk drift

Ulemper alternativ 2a:

- Ikkje sentrumsnært
- Lang reiseveg for pårørande, og tung bakke opp mot sjukeheimen
- Avstand til andre tenester, som apotek, lege, butikk med meir
- Manglande valfriheit for pasientar

Førdelar alternativ 2b:

- Kortare reiseveg for pårørande

- Sentrumsnært
- Kort veg til andre tenester, som apotek, lege, butikk med meir
- Valfriheit for pasientar

Ulemper alternativ 2b:

- Dyrare drift/større driftskostnader
- Spreidd kompetanse
- Mindre fagmiljø
- Dårligare uteområde/turområde på Dale

Svara me har fått inn kjem frå så å seie alle avdelingar og yrkesgrupper innan helse- og omsorg.

Vedlagt ligg alle innspel frå dei tilsette, samanfatta i eigne dokument.

Vedlegg 1: Førdelar alternativ 2a

Vedlegg 2: Ulemper alternativ 2a

Vedlegg 3: Førdelar alternativ 2b

Vedlegg 4: Ulemper alternativ 2b

Vedlegg5: Spørjeskjema sendt ut til alle tilsette i Helse- og Omsorg

Vedlegg 1

Fördelar alternativ 2a

- Mindre driftskostnader
- Større fagmiljø
- Moglegheit for fleire og mindre avdelingar
- Samle ressursar og kompetanse, sikrar lik tilgang for alle pasientar i institusjon og O+
- Mindre driftsutgifter, 1 bygg framfør 2
- Gode sol og utsiktsforhold
- Sikre mest mogleg likt tilbod til alle
- Kvalitet over kvantitet, best mogleg ikkje flest mogleg tilbod
- Større fagmiljø, gjev kompetanseheving og dermed auka kvalitet på tenesta
- Gjev større handlingsrom, dersom ein lyt organisere tenesta seinare eller gjere endringar undervegs
- Billigare drift
- Alt utstyr samla, som heisar, medisin, lagerutstyr og liknande
- Samla kompetanse
- Utnytta kompetansen betre
- Færre nattevakter
- Meir attraktivt å rekruttere frå nabokommunar, kortare reisetid
- Færre nattevakter
- O+ og korttidsavdeling vil ha gode forhold ute til tur og opptrening med flater og små bakkar om ein ynskjer
- Likt tilbod til alle i kommunen uavhengig av kva sjukeheim ein havnar på
- Meir kompetanse på ein stad, og dermed betre tenester for bebruarane
- Finare uteområde for bebruarane
- Finare utsikt for bebruarane
- Antatt lågare driftskostnad og færre bygg å vedlikehalde
- Lettare å bruke vikarar på tvers av avdelingane
- Betre utnytting av ressursane
- Betre utnytting av fagkompetanse og spesialkompetanse (sikre for eksempel sjukepleiardekning)
- Lågare driftskostnader
- Lettare å rekruttere nye tilsette når det er eit større fagmiljø
- Samlar arbeidsressursane til ein sjukeheim
- Større arbeidsmiljø
- Økonomisk med drift av ein sjukeheim i staden for to
- Samlar kompetanse og fagmiljø

- Meir effektiv og økonomisk drift
- To etasjar på Daletunet frigjevne til andre føremål
- Å kunne samle kompetanse og ressursar på ein plass
- Fagleg breidde og tverrfagleg kompetanse – best mogleg nytte av kompetanse som finns i kommunen, både når det gjeld rehabilitering og pleie- og omsorg
- Auka fagleg miljø. Dette inneber kompetanseheving og utveksling av erfaring/retteleing mellom tilsette
- Mindre kostnader på drift kan gje meir ressursar ute i sjølve tenesta
- Trivnadstiltak for bebuarar: overbygd hage. Gjev mange moglegheiter med til dømes sansehage, mogleg med korte turar der ein kan nytta både rullator og rullestol. Planting av blommar og eventuelt urter/grønsaker der bebuarar kan være delaktige. Legge til rette for tilpassa aktivitet.
- Trivnadstiltak for bebuarar (og også gjerne tilsette): Vaksdal har fin utsikt og gode solforhold (men også viktig å få på plass solskjerming der det er naudsynt)
- Ergo- og fysioterapitenesta er ambulant. Det vil være tidsbesparande for dei å ha langtids-, korttids- og rehabiliteringsplassar, samt O+ samlokalisert. Både når det gjeld førebyggjande arbeid, behandlingstiltak, rehabilitering og hjelpemiddelformidling.
- Samlokalisering vil leggje til rette for meir effektivitet i tenesta.
- To etasjar i 2001 bygget på Daletunet vil bli frigitt til anna føremål, t.d. omsorgsbustadar
- Nyutbygging gjer det mogleg å legge til rette med gode velferdsteknologiske løysingar (hensikta med implementering av velferdsteknologi er å leggje til rette for eigenmeistring i kvardagen for den enkelte)
- Nybygg tilrettelagt for tryggleiks- og meistringsteknologi
- Husbankfinansiering
- Samla kompetansen på ein plass
- Mindre driftskostnader
- Betre uteområde
- Fredeligare nærmiljø
- Samla kjøkken på ein plass
- Ingen utgifter til transport til vaskeriet
- Alle institusjonsplassar i eit bygg
- Mykje flottare på Vaksdal, med nydeleg utsikt
- Alt samla på ein plass
- Samla kompetansen på ein stad
- Framtidsretta og nytt
- Utsikten på Vaksdal med fjorden i nærleiken
- Fleksibilitet med tilsette
- Nye omsorgsbustader

- Fin utsikt mot sjøen
- Nye lokale
- Framtidsretta, fleksibelt, plassar kan lettare gjerast om i høve samfunnsutvikling, tal på eldre med meir
- Samla fagkompetanse, større fagmiljø
- Meir attraktive arbeidsplassar i større fagmiljø, lettare rekruttering
- Lettare å drive tverrfagleg arbeid
- Mest kostnadseffektivt, meir kvalitet for avgrensa økonomi
- Fleire omsorgsbustader på Dale, bebuarar med godt funksjonsnivå som kan nyttiggjere seg Dale sentrum, mindre avhengige av hjelp frå heimesjukepleien
- Billigare
- Samla kompetanse
- Samla all fagkompetanse
- Fint og lett uteareal
- Betre omgivelser, enklare til dømes gå tur med pasient
- Betre samhold mellom tenestene
- Oppgradering av Jamnetunet
- Eit samla fagmiljø, meir kompetanse
- Betre samhandling og personalflyt
- Tryggare for pasientar, mindre belastning
- Lett tilgjengeleg uteområde, fin plassering
- Økonomisk smart for kommunen
- Vakker plassering
- Samla all fagleg kompetanse på ein plass
- Betre økonomi
- Sikra helsepersonell og pasientar ei stabil framtid

Vedlegg 2

Ulemper alternativ 2a

- Færre institusjonsplassar
- Lengre avstand til andre helsetenester i kommunen dersom ein må samarbeide på tvers
- Lang reiseveg for enkelte besøkande
- Det blir ikkje kjøkken
- Færre arbeidsplassar
- Ikkje sentrumsnært i kommunen
- Lengre reiseveg for pårørnde i indre strøk og Bergsdalen
- For pårørnde som trek kollektivtransport kan det bli tungt å gå opp til Jamne
- Mange eldre pårørnde må reise eit stykke for å komme på besøk
- Bratt bakke opp til sjukeheimen (kan det lagast skyssordning?)
- Eventuelt litt lenger reiseveg for pårørnde som vil på besøk
- Tungvint for pårørnde frå indre strøk å reisa til Vaksdal (dersom ein ikkje kjører sjølv)
- Mange av dei eldre ynskjer heller å bu på Dale
- Lettare å kome til butikkane dersom ein pasient er ute med familien
- Bør vera valfriheit også for dei eldre
- Utsikten frå Vaksdal sjukeheim er oppskrytt, frå fleire rom ser ein berre inn i ein vegg
- Lengre avstand til andre helsetenester som til dømes legekontor, for bebuarar i O+ og omsorgsbustader, så framt man nyttar seg av legetenesta i kommunen
- Lang reiseveg for nokre pårørnde, til dømes der ein ektefelle har omsorgsbustad på Dale, og den andre får institusjonsplass på Vaksdal
- Lengre frå offentleg transport
- Motbakke opp til sjukeheimen
- Lokale på Dale vert til overs, kva skal dei nyttast til?
- Skummel veg
- Lang reiseveg for pasientar, pårørnde og tilsette
- Lite utsikt på Vaksdal, spesielt frå pasientromma
- Mindre arbeidsplassar for nyutdanna og vikarar
- Lang veg for dei i indre strøk
- Ligg i utkanten av kommunen
- Nokon må byte arbeidsstad
- Lang reiseveg frå indre strøk for besøkande og tilsette
- Ligg i utkanten av kommunen
- Lang avstand å gå frå tog stasjonen for eldre pårørnde

- Ikkje lege, fysio- og ergoterapeut eller apotek på Vaksdal
- Dyrare for kommunen. Vanskeleg med samarbeid med heimesjukepleien på Dale og Daletunet sitt medisinerom på natt. Hender at sjukepleiarane på natt må bistå med hjelp i heimesjukepleien sine leilegheiter, dersom sjukepleiar i heimesjukepleien er ute og hjelper på Vaksdal eller Stamnes.
- Ikkje planlagd kjøkken, vaskeri
- Nokre pårørande må reise lenger for å besøke sine eldre
- Dalingane får ikkje bu på institusjon i eiga bygd
- Tilsette må byte arbeidsstad, kan få lenger arbeidsreise
- Ikkje langtidsplassar eller O+ plassar på Dale
- Trongt område på Vaksdal
- Lengre avstand for dei eldre pårørande
- At det ligg «utanfor», Vaksdal
- At det ligg i ytterkant av kommunen (pårørandehensyn)
- Dalingane må køyre nokre fleire minutt

Vedlegg 3

Førdelar alternativ 2b

- Ikkje lang reiseveg for pårørande
- Mindre reiseveg
- Tilbod som er meir sentrumsnært for fleire
- Nærare andre helsetenester i kommunen dersom ein må samarbeide på tvers
- Fleire institusjonsplassar
- Fleire arbeidsplassar
- Fleire læreplassar
- Sentrumsnært for pårørande
- Mange pårørande slepp å reise så langt, og dei som skal besøke bebuarar på Dale kan kombinere det med andre ærend i kommunesenteret
- Lettare for pårørande frå indre strøk å kome på besøk
- Mange av dei eldre har budd heile livet på Dale, og mange har også hatt arbeidsplassen sin her
- Lettare for pasientane å kome seg ut i sentrum og treffe kjentfolk
- Er det ikkje lurt å ta vare på dei bygningane som kommunen har, og heller pusse dei opp?
- Større kapasitet (4 plassar)
- Kortare avstand til andre helsetenester som til dømes legekontor for bebuarar på O+ og omsorgsbustadane (så lenge legekontoret er stasjonert på Dale)
- Nyutbygging gjer det mogleg å legge til rette med gode velferdsteknologiske løysingar (hensikta med implementering av velferdsteknologi er å leggje til rette for eigenmeistring i kvardagen for den enkelte)
- Husbankfinansiering
- 4 institusjonsplasser meir
- God utnytting av eksisterande bygg
- Kunne gå i Gato
- Daledagar
- Dale er midt i kommunen
- Lettare tilgang for dei fleste i kommunen
- Kort veg på Dale til legekontor med tanke på samarbeid med korttidspasientar
- Kort veg på Dale til fysio- og ergoterapi med tanke på korttidsavdeling
- Dale er kommunen sitt sentrum. Kort veg på apoteket for medisinhenting eller anna utstyr til korttidspasientar som kjem frå sjukehus.
- Kortare reiseveg på jobb for tilsette frå indre strøk

- Lettare for dei som bur på Eidsland og i Eksingedalen å komme til Dale på besøk til sine kjære som er på korttidsopphald. Med tanke på kollektivtransport.
- Ambulansen er stasjonert på Dale, noko som har vist seg at det er greitt når ein kanskje har svært sjuke korttidspasientar som må fort i retur på sjukehus
- Fordel at det kanskje er mogleg å auke opp pasientplassar ut over dei 12 som skal være på Dale. Viser seg at det stadig er bruk for fleire plassar enn det som alt er.
- Fleire kan velje institusjonsplass i si bygd
- Eige kjøkken og vaskeri på institusjon
- Tilsette slepp byte arbeidsplass og eventuelt få lengre arbeidsreise
- Reiseavstand vert mindre for enkelte pårørande
- Det blir sjukeheimsplassar i kommunesenteret, for å dekke indre strøk på ein tilfredsstillande måte
- Sett i lys av siste halvår, er det lurt å ha to sjukeheimar
- Betre løysing for eldre pårørande
- At det er i Dale sentrum

Vedlegg 4

Ulemper alternativ 2b

- Større driftskostnader
- Stor sjanse for å bruke meir enn 12 plassar
- Auka driftskostnader
- Ikkje same tilgang til kompetanse for alle pasientar
- Små fagmiljø
- Dyrare drift
- Dårleg utnytting av kompetanse
- Dårleg uteområde på Dale
- Dårleg utsikt på Dale
- Kompetansen blir meir spreia, og blir vanskelegare å utnytte til det fulle
- Må sikre personalressursar på to sjukeheimar
- Høgare driftsutgifter
- Utfordringar for tenester som ergo- og fysioterapi å dekke to sjukeheimar
- Mindre fagmiljø
- Økonomisk utfordrande når det gjeld drift
- Mindre fagmiljø
- Låg utnytting av personalressursane
- Bruk av 2/3 av ein etasje på Daletunet vil auke vedlikehaldsetterslepet noko, samanlikna med alternativ 2a
- Auka driftskostnadar
- Dyrare drift
- Kan verta meir kostbart
- Økonomisk belastande
- Får ikkje samla dei tilsette sin kompetanse på ein stad
- Kor blir helsehuset som var under planlegging av?
- Mindre fagmiljø, mindre fagkompetanse på ulike arbeidsstader
- Vanskeleg med rekruttering
- Ikkje O+ tiltak på Dale
- Større kostnader med å drive 2 institusjonar i kommunen
- Større vedlikehaldsutgifter
- Dårlegare kvalitet på tenestene
- Dyrare løysing
- For store kostnader, dårleg uteareal
- Dårleg utsikt, turmoglegheiter
- Dyrt for framtida, besparing vil råke pasientar

- Lite framtidsretta

Vedlegg 3

PLANANE FOR BYGG FOR HELSE- OG OMSORG I VAKSDAL KOMMUNE

Vaksdal kommune er i prosess med vurdering av framtidens helsebygg for å sikre gode og framtidssrette helse- og omsorgsteneste i kommunen. Som eit ledd i prosessen ønskjer formannskapet å engasjere tilsette i kommunen for å koma med sine innspel/meiningar om saka.

Det er to alternativ til utbyggingsløyser det står mellom, alternativ 2A og alternativ 2B. Ifølge Dokument Lev vel i Vaksdal, bygg for helse og omsorg, 25.05.2019, Dokumentnr 1, Versjon D4, (s. 19, 21 og 22) inneheld dei to alternativa som vist nedanfor.

Formannskapet har vedtatt alternativ 2B som skal sendast til kommunestyret for endeleg vedtak 23. juni. Formannskapet ønskjer at før vedtak blir gjort skal dei tilsette sei kva dei meiner om dei to alternativa: Kva tenkjer ein er fordelar og ulemper for kvart av alternativa og kva meiner dei tilsette er det beste alternativet!

Bruk tabellane nedanfor for å koma med meiningar.

Svar skal sendast/leverast til plasstillitsvald eller hovedtillitsvald innan 16. juni.

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper

Eg ønskjer at kommunestyret vel alternativ:	

Må fyllast ut:

Arbeidsstad:	
Yrke:	
Medlem i NSF:	
Medlem i Fagforbundet:	
Ikkje organisert:	

Beskrivelse av dei to alternativa:

Alternativ 2A:

Omsorgs- og utbyggingsprofil

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.

Alternativ	Inst.plass	Omsorgsbustad+	Omsorgsbustad	Aldersbustad	Sum
2A					
Vaksdal	32	16	14	0	62
Dale	0	0	31	0	31
Stamnes				8	8
Sum	32	16	45	8	101

Investeringskostnader

Alternativ 2A har eit netto investeringsbehov på kr. 148mill. når Husbank-finansieringa er medrekna. All utbygging skjer ved Vaksdal ressurscenter inklusiv korttidsplassar. Nybyggarealet er nær tre gonger så stort som alternativ 1. Brorparten av pleie- og omsorgstenesta får moderne og framtidsretta areal.

Bygningsmessige tiltak

Vaksdal

- Maritvoll vert rive.
- Rive eksisterande bustader Jamnetunet
- Nybygg 30 omsorgsbustader og dagsenter i Jamnetunet (alt D+E)
- Ombygging/ tilpassing i eksisterande sjukeheim

Dale

- Vedlikehaldsetterslep for bygningsmasse som er i bruk
- To etasjar av 2001-bygget vert frigitt til andre føremål
- 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle

Alternativ 2B

Omsorgs- og utbyggingsprofil

I alternativ 2B vert det bygt for 4 plassar med heildøgnssteneste meir enn i dei andre alternativa og samla kapasitet er 105 plassar. 12 institusjonsplassar på Dale vert vidareført i dette alternativet –og samla plassar til lang- og korttidsopphald er berre 4 plassar mindre enn dagens situasjon. Tilbakemeldingar i folkemøta og attendemeldingar i samband med høyringa, tilseier at ein ynskjer betre kapasitet av institusjonsplassar på Dale. Drift av 8 plassar på Dale, vil samstundes gje ei låg utnytting av personalressursane –og ei avdeling med 12 plassar utnyttar ressursane meir optimalt

Alternativ	Inst.plass	Omsorgsbustad+	Omsorgsbustad	Aldersbustad	Sum
2B					
Vaksdal	32	8	14	0	54
Dale	12(8)	0	31	0	43
Stamnes				8	8
Sum	32	16	45	8	105(101)

Investeringskostnadar

I alternativ 2B er det 8 omsorgsbustader i bukollektiv færre enn i alternativ 2A over. Dette inneberer mindre utbyggingsareal på Vaksdal. Samstundes er det lagt til

ombyggingskostnader for nytt kjøken og vaskeri i eksisterande sjukeheim. Redusert utbyggingsareal i Vaksdal reduserer investeringsbehovet her. Bruk av 2/3 av ein sjukeheimsetasje på Dale aukar vedlikehaldsetterslepet noko –samanlikna med 2A over. Samla gjev dette eit investeringsbehov på kr. 142 mill. når Husbank-finansieringa er medrekna. Redusert utbyggingsbehov, gjev samstundes mindre stønadsgrunnlag frå Husbanken, samanlikna med alternativ 2A over.

Bygningsmessige tiltak

Vaksdal

- Maritvoll vert rive.
- Rive eksisterande bustader Jamnetunet.
- Nybygg 24 omsorgsbustader og dagsenter i Jamnetunet (alt D+E)
- Ombygging kjøken og vaskeri
- Ombygging/ tilpassing i eksisterande sjukeheim

Dale

- Vedlikehaldsetterslep for bygningsmasse som er i bruk
- 2/3 delar av ein etasje 2001-bygget vert nytta til institusjonsføremål –12 plassar.
- 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle

Hugs at det er no de kan kome med synspunkta dykkar. Organisasjonane vil samanfatte svara som kjem inn, og levere dette vidare til Administrasjonen og Kommunestyret.

Med venleg helsing

Appia Paul Mkoba, Hovedtillitsvalt Norsk Sykepleierforbund

appia.paul.mkoba@vaksdal.kommune.no

Lillian Seim, Hovedtillitsvalt Fagforbundet Vaksdal

fagforbundet@vaksdal.kommune.no

Fra: Fagforbundet Vaksdal
Sendt: fredag 19. juni 2020 08:41
Til: Atle Fasteland; Åse Elin Myking; Lin Tove Thomassen
Emne: innspel fagforbundet
Vedlegg: innspel frå fagforbundet.docx

Hei.

Her er innspelet frå Fagforbundet. Eg har samanfatta det, og lagt ved alle innspel dei tilsette har kome med.

Venleg helsing

Lillian Seim

Hovedtillitsvalt

Fagforbundet Vaksdal, avd. 315

Mobil: 47396479

Epost: lillian.seim@vaksdal.kommune.no

fagforbundet@vaksdal.kommune.no



FAGFORBUNDET

PLANANE FOR BYGG I HELSE- OG OMSORG I VAKSDAL KOMMUNE

Som følgje av vedtak i formannsskapet, fekk NSF oppdrag å innhente tilsette sine meningar om alternativ for nybygg i helse-og omsorg i kommunen. Spørjeskjema var laga i samarbeid med Fagforbundet. Tilsette fekk 7 dagar for å svare, frå 12.juni t.o.m 18.juni 2020. Ved fristen hadde 17 av 47 NSF-medlemmer svart (ca. 36% av alle NSF medlemmer i Vaksdal). I tillegg fekk HTV i NSF svar frå eit medlem av Ergoterapeutforbundet og ein uorganisert sjukepleiar. Svara frå dei to personane er presentert for seg sjølv. Legger ved et skjema som blir sendt ut til tilsette.

Oversikt over antall svar frå NSF medlemmer:

- Forvaltningkontoret – 1
- Daletunet – 3
- Vaksdal ressurscenter – 10
- Rus og psykiatri – 1
- Legekontoret – 1
- Heimesjukepleie – 1

Resultat frå NSF-medlemmer om alternativa

Av 17 svar, ønskjer 11 medlemmer at kommunestyret vel alternativ 2A og 4 medlemmer ønskjer at kommunestyret vel 2B. To av innsendarane har ikkje gitt uttrykk for foretrekt alternativ.

Beskrivelse av fordeler og ulemper av de to alternativa frå NSF-medlemmer:

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
• Større fagmiljø. Samla personal-ressurs, som kan nyttast meir effektivt for samarbeid, og dekking av fråvær. Lettare å rekruttera nytt personale. Vil få betre samhandling. • Kompetanseheving og utveksling av erfaring/rettleiing mellom tilsette. Større fagmiljø gir kompetanseheving	• Mister «kort veg" mellom heimesjukepleie og korttidsavdeling som samarbeider om brukarar som skal heim. • Det er ulike arbeidsmetodar for personalet ved korttids- og langtidsavdelingar. Det kan vere meir utfordrande med å samle alle

og dermed auka kvalitet på tenesta. • Samling av all fagkompetanse på ein stad, t.d. vert ikkje ein sjukepleiar åleine på vakt. • Personalet kan rullera på forskjellige avdelingar og ta lærdom av kvarandre, det kan bli eit sterkt fagmiljø. Kan sikre mindre sjukefråvær, då ein kan rullere på avdelingane dersom nokon opplever pleia som tung. Det blir god samhandling innad i fagmiljøet. • Bedre økonomi på langsikt. Økonomisk med alt samla under same tak-for liten kommune til å ha 2 sjukeheimar. • Bedre samhandling mellom tenestene. • Frigjer areal på Daletunet som kan nyttast til andre formål som samling av legekontor, helsestasjon eller evt. bustader. • Nybygg med tilpassa teknologiske løysingar som kan spare personalressursar. • Modernisering og meir framtidsretta areal • i store delar av Vaksdal kommune sin PLOMS. • Beliggenhet- rammer og rundt ein institusjon er viktig for bebuarane. • Nytt og fantastisk bygg, meir funksjonelt og tilpassa dei ulike brukargruppene. Fin beliggenhet.	institusjonsplassar og tilsette i eit bygg. • Lengre arbeidsvei for personale frå «utkantane» i kommunen. • Mindre sentralt for pasienter og pårørende for indre/øvre strøk. Lenger reiseveg for nokre pårørende. Samstundes er det ikkje kvar ein bur som er hovedgrunn for kvar ein får plass, men funksjonsevne. • Lengre avstand til andre helsetenester i kommunen dersom ein må samarbeida på tvers. Td lengre avstand frå lege og andre samarbeidspartnarar. • Bratt bakke for pårørende som kjem med tog. Må tilretteleggast med transport for dei som ikkje kjører bil sjølv. • Mange pasienter i eit bygg – Stort og upersonleg? Kan bli større/auka ansvar på få sjukepleiarar på vakt. • Redd for at kommunen skal spara og knip inn på bemanninga. Utnytte sjukepleiarane? • Redd for at kommunen nekter å ta inn folk ved sjukdom for å spare pengar.
--	--

Sjøutsikt. Bedre sanseintrykk. Fint og lett utemiljø. Gode sol- og utsiktsforhold. • Utearealet er betre tilrettelagt. Lettare for brukarar å nytte utearealet på eiga hand. • «Glidande» overgang for demente frå omsorgsbolig/omsorg + til sjukeheim. Mindre flytting/belastning for pasienter som først kjem på korttids plass. • Auke av omsorg pluss er positivt. Brukarar med behov for tettare oppfølging enn det ein kan gje i heimen for eit tilbod som er meir likt heimebuande enn institusjonsplass. (8 fleire omsorgpluss-bustader i kommunen). • Stabil framtid for pasientar, pårørande & personale. • Forutsigbarhet for pasienter og pårørande for kvar dei skal. Pasientane slepp flytting ved innvilga fast plass. • Mindre kostnadar på drift kan gi meir ressursar ut i sjølve tenesta. • Sikre mest mogleg likt tilbod til alle. • Kvalitet over kvantitet: Best mogleg, ikkje flest mogleg tilbod. • Gir større handlingsrom, dersom ein lyt organisere om tenesta seinare eller gjera endringar undervegs. • Bedre utnytting av ressursane, ikkje	
---	--

realistisk at me «skal ha råd til alt» i kommunen. • Lettare å holde bemanninga oppe ved sjukdom, kan hjelpe kvarandre. • Trygghet for resten av innbyggjarane i kommunen at dei veit kvar ein får plass for.	
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper
• Institusjon i begge bygder vil gje kortare og lettare reiseveg for enkelte pårørende og tilsette. Her er det viktig med ei avklaring på: Kven er det som får institusjonsopphold i framtida? Kva er brukaren sitt behov? Kvar kan personen få eit best mogeleg tilbod 24 timar i døgnet? • Kort veg mellom heimesjukepleie og korttidsavdeling. • Nært knytta til forvaltning i forbindelse med møteverksemd på korttidsavd. • Sjukeheim midt i kommunen – nært legevakt på dagtid, ambulanse, fysio og erg, og apotek. Kommunen har veldig stort areal, man treng å ha to sjukeheimar. • Kapasitet til å auke til 19 plasser. Nok sjukeheims plasser for innbyggjarar. Erfaringsvis har det vore stort behov for sjukeheims plassar i kommunen enn kapasitet. Det blir forventa auka	• Det vil bli ulike typar plassar på Dale og Vaksdal for ulike brukargrupper. Td ein brukar med demens vil få plass på Vaksdal uansett kvar han kjem frå. Dette er viktig å ha fokus på når alternativa skal veljast. Når ein har to institusjonar, vil det vere uklart for brukar og pårørende kvar ein kan få tilbod. • Brukarar som fyrst er innvilga korttids plass på Dale vil måtte flytte til Vaksdal dersom han får langtids plass, og det kan vere vanskeleg for mange. • Pleie og omsorgsbudsjetta pleier å bli overskride kvart år og det er store lønnsutgifter. • Ved ikkje å samle ressurser på ein institusjon vil ein miste mulighet for å utnytte alle personalressursar knytt til institusjonsdrift. Dyrare å drifte to sjukeheimar. Dyrere driftskostnader vil gi enda større belastning på personalet enn no. Blir enda meir

antall eldre i kommunen i framtiden. • Underskriftskampanje i 2019 stemte for dette alternativet. • Buss/tog forbindelse i nær tilknytning både for dei som jobber og dei besøkjande. • Arbeidsplassar for mange som jobbar innan helse og omsorg. • Ombygging av nytt kjøkken og vaskeri på Vaksdal. • 4 fleire heildøgns plassar i kommunen. • Gir rom for meir spesialisering i høve til rehabilitering. Kommunen har alt satsa på «god nok» helse- og omsorgsteneste.	sparing. Dette vil resultere i reduksjon i bemanning på sikt, og grensa er nådd no. Mindre tid til pasientar. Større press på personale. Dårlegare kvalitet på arbeidet og kravet om forsvarlighet vil vanskeleg kunne dekkast. • Dårleg rekruttering. Kommunen har alt eit dårlig rykte, dårlegere løn enn i nabokommunar, høgare tempo og arbeidsbelastning enn mange stader, så folk vil heller gå andre plassar. Mange kan koma til å slutta. • Utbygging av kjøkken som skal bemannast vil koste ekstra personalressursar og lønnsutgifter. • Dyrt for fremtiden. Heildøgnssteneste er eit dyrt tilbod. Ressursane kan nyttast meir effektivt og til gode til fleire innbyggjarar med fleire plassar på eit lågare tilbod. • Færre omsorgpluss-plassar, som har vist seg å vere positivt for fleire brukarar. (8 færre omsorgspluss-bustader i kommunen). • Lite fremtidsretta. • Lite eigna uteareal. • Meir sårbart i høve til å oppretthalda og sikre godt nok kompetansenivå ved ei så liten pasienteining. Sårbart ved sjukefråvær då det er færre å ta av. Lite attraktivt for sjukepleiarar å jobbe ved ei så lita avdeling/vanskar
---	--

	med å “holde” på fast personale over lengre tid. • Tafatte politikere som er redde for å trakke folk på beina gjer seg selv en bjørnetjeneste. Vi har behov for å bli tatt på alvor ang utfordringene som er i helse og omsorg. Ikkje å følgje råd frå økonomar eller ekstern gjennomgang av helse og omsorg gir liten tillit til våre folkevalde. • Mindre stønadsgrunnlag frå Husbanken. • Auka vedlikehaldsetterslep på Dale.
--	---

Ergoterapeutforbund og uorganisert sykepleier.

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
• Å kunna samla kompetanse og ressursar på ein stad. • Fagleg breidde og tverrfagleg kompetanse. - best mogeleg nytte av kompetanse som finnes i kommunen, både når det gjelder rehabilitering og pleie og omsorg. • Auka fagleg miljø. Dette inneberer kompetanseheving og utveksling av erfaring / rettleiing mellom tilsette. • Lettere å holde bemanningen oppe ved sjukdom og fråfall, kan lettare hjelpe kvarandre på tvers av avd.	• Lengre avstand til andre helsetenester som til dømes legekantor, for bebuarar i omsorgspluss og omsorgsbustadar. Så fremt ein nyttar seg av legetenesta i kommunen. • Lang reiseveg for nokre pårørande, til dømes der eine ektefelle har omsorgsbustad på Dale og den andre får institusjonsplass på Vaksdal. • Redd for at kommunen skal spare og knipe inn på bemanning. • Redd for at kommunen ikke tar inn folk ved sykdom for å spare. • Utnytting av sjukepleierene. Mye ansvar på sjukepleierene.

• Mindre kostnader på drift kan gi meir ressursar ut i sjølve tenesta. • Ikkje realistisk at vi skal ha råd til alt her i kommunen. • Nytt og tilrettelagt for pasientane. Trivselstiltak for bebuarar: Overbygd hage. Gir mange moglegheiter med til dømes sansehage, mogeleg med korte turar der ein kan nytta både rullator og rullestol. Planting av blomar og evt. urter/grønsaker der bebuarar kan være delaktige. Legge til rette for tilpassa aktivitet. • Trivselstiltak for bebuarar (og også gjerne tilsette): Vaksdal har fin utsikt og gode solforhold. (men også viktig å kunne få på plass solskjermening der det er naudsynt). • Ergoterapi – og fysioterapitenesta er ambulant. Det vil være tidsbesparande for ergo- fysioterapitenesta å ha langtids-, kortids- og rehabiliteringsplassar samt omsorgspluss samlokalisert. Både når det gjelder førebyggjande arbeid, behandlingstiltak, rehabilitering og hjelpemiddelformidling. Ein samlokalisering vil legge til rette for meir effektivitet i tenesta. • To etasjer i 2001-bygget på Daletunet vil bli frigitt til anna føremål. Til dømes til omsorgsbustadar.	• Stort og upersonlig.
--	--

• Nyutbygging gir mogeleg å leggja til rette med gode velferdsteknologiske løysingar. (Hensikta med implementering av velferdsteknologi er å leggja til rette for eigenmestring i kvardagen til den enkelte). • Nybygg tilrettelagt for tryggleiks- og mestringsteknologi. • Husbankfinansiering	
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper
• Kortare avstand til andre helsetenester som til dømes legekontor for bebuarar på omsorgpluss og omsorgsbustadane. (Så lenge legekontor er stasjonert på Dale) • Nyutbygging gir mogeleg å leggja til rette med gode velferdsteknologiske løysingar. (Hensikta med implementering av velferdsteknologi er å leggja til rette for eigenmestring i kvardagen til den enkelte). • Husbankfinansiering	• Mindre fagmiljø. Mye ufaglærte. • Låg utnytting av personalressursane. • Bruk av 2/3 deler av ein etasje på Daletunet vil auka vedlikehaldsetterslepet noko, samanlikna med alt.2A. • Auka driftskostnadar.
Kommentar:	
- Om tanken er å ha eitt Helsehus på Dale vil det være hensiktsmessig og samla fleire einingar under helse på same staden. Dette innebærer ergo-fysioterapitenesta, helsestasjon, psykolog, rus og psykiatri samt legekontor i tillegg til forvaltningsenheten. - Lite er nemnt på kva ein skal gjere med dei einingane som no er i gamle bygget på Daletunet som er tenkt å rivast. Her finn ein blant anna ergoterapeuter, forvaltningskontor, heimetenesta og kommunalt lager samt mottak av hjelpemidlar. - Plassering av ergoterapi- og fysioterapitenesta: Me arbeider ambulant, men har behov for fast plass med kontor og godt nok eigna lokale for å blant anna driva rehabilitering og	

førebyggjande arbeidet. Det er, slik eg har forstått, tiltenkt at ergoterapi- og fysioterapitenesta skal være stasjonerte på Dale og gjerne i eitt Helsehus. Med korttidsplassar og rehabilitering på Vaksdal bør ein da legge til rette for at ergoterapi- og fysioterapitenesta bør ha eigna lokale til å driva ergoterapi og fysioterapi der dei dagane dei er tilknytt institusjon.

Samstundes som det krev gode nok lokale på Dale.

Eg ønskjer at kommunestyret vel alternativ: 2A

Vedlegg 1: Skjema som blir sendt ut til de tilsette.

PLANANE FOR BYGG FOR HELSE- OG OMSORG I VAKSDAL KOMMUNE

Vaksdal kommune er i prosess med vurdering av framtidens helsebygg for å sikre gode og framtidsretta helse- og omsorgsteneste i kommunen. Som eit ledd i prosessen ønskjer formannskapet å engasjere tilsette i kommunen for å koma med sine innspel/meiningar om saka.

Det er to alternativ til utbyggingsløyser det står mellom, alternativ 2A og alternativ 2B. Ifølge Dokument Lev vel i Vaksdal, bygg for helse og omsorg, 25.05.2019, Dokumentnr 1, Versjon D4, (s. 19, 21 og 22) inneheld dei to alternativa som vist nedanfor.

Formannskapet har vedtatt alternativ 2B som skal sendast til kommunestyret for endeleg vedtak 23. juni. Formannskapet ønskjer at før vedtak blir gjort skal dei tilsette sei kva dei meiner om dei to alternativa: Kva tenkjer ein er fordelar og ulemper for kvart av alternativa og kva meiner dei tilsette er det beste alternativet!

Bruk tabellane nedanfor for å koma med meiningar.

Svar skal sendast/leverast til plasstillitsvald eller hoveditillitsvald innan 16. juni.

Alternativ 2A	
Fordeler	Ulemper
Alternativ 2B	
Fordeler	Ulemper
Eg ønskjer at kommunestyret vel alternativ:	

Må fyllast ut:

Arbeidsstad:	
Yrke:	
Medlem i NSF:	
Medlem i Fagforbundet:	
Ikkje organisert:	

Beskrivelse av dei to alternativa:**Alternativ 2A:*****Omsorgs- og utbyggingsprofil***

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.

Alternativ	Inst.plass	Omsorgsbustad+	Omsorgsbustad	Aldersbustad	Sum
2A					
Vaksdal	32	16	14	0	62
Dale	0	0	31	0	31
Stamnes				8	8
Sum	32	16	45	8	101

Investeringskostnader

Alternativ 2A har eit netto investeringsbehov på kr. 148mill. når Husbank-finansieringa er medrekna. All utbygging skjer ved Vaksdal ressurscenter inklusiv korttidsplassar. Nybyggarealet er nær tre gonger så stort som alternativ 1. Brorparten av pleie- og omsorgstenesta får moderne og framtidsretta areal.

Bygningsmessige tiltak

Vaksdal

- Maritvoll vert rive.
- Rive eksisterande bustader Jamnetunet

- Nybygg 30 omsorgsbustader og dagsenter i Jamnetunet (alt D+E)
- Ombygging/ tilpassing i eksisterande sjukeheim

Dale

- Vedlikehaldsetterslep for bygningsmasse som er i bruk
- To etasjar av 2001-bygget vert frigitt til andre føremål
- 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle

Alternativ 2B

Omsorgs- og utbyggingsprofil

I alternativ 2B vert det bygt for 4 plassar med heildøgnssteneste meir enn i dei andre alternativa og samla kapasitet er 105 plassar. 12 institusjonsplassar på Dale vert vidareført i dette alternativet –og samla plassar til lang- og korttidsopphald er berre 4 plassar mindre enn dagens situasjon. Tilbakemeldingar i folkemøta og attendemeldingar i samband med høyringa, tilseier at ein ynskjer betre kapasitet av institusjonsplassar på Dale. Drift av 8 plassar på Dale, vil samstundes gje ei låg utnytting av personalressursane –og ei avdeling med 12 plassar utnyttar ressursane meir optimalt

Alternativ	Inst.plass	Omsorgsbustad+	Omsorgsbustad	Aldersbustad	Sum
2B					
Vaksdal	32	8	14	0	54
Dale	12(8)	0	31	0	43
Stamnes				8	8
Sum	32	16	45	8	105(101)

Investeringskostnader

I alternativ 2B er det 8 omsorgsbustader i bukollektiv færre enn i alternativ 2A over. Dette inneberer mindre utbyggingsareal på Vaksdal. Samstundes er det lagt til ombyggingskostnader for nytt kjøken og vaskeri i eksisterande sjukeheim. Redusert utbyggingsareal i Vaksdal reduserer investeringsbehovet her. Bruk av 2/3 av ein sjukeheimsetasje på Dale aukar vedlikehaldsetterslepet noko –samanlikna med 2A over. Samla gjev dette eit investeringsbehov på kr. 142 mill. når Husbank-finansieringa er

medrekna. Redusert utbyggingsbehov, gjev samstundes mindre stønadsgrunnlag frå Husbanken, samanlikna med alternativ 2A over.

Bygningsmessige tiltak

Vaksdal

- Maritvoll vert rive.
- Rive eksisterande bustader Jamnetunet.
- Nybygg 24 omsorgsbustader og dagsenter i Jamnetunet (alt D+E)
- Ombygging kjøken og vaskeri
- Ombygging/ tilpassing i eksisterande sjukeheim

Dale

- Vedlikehaldsetterslep for bygningsmasse som er i bruk
- 2/3 delar av ein etasje 2001-bygget vert nytta til institusjonsføremål –12 plassar.
- 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle

Hugs at det er no de kan kome med synspunkta dykkar. Organisasjonane vil samanfatte svara som kjem inn, og levere dette vidare til Administrasjonen og Kommunestyret.

Med venleg helsing

Appia Paul Mkoba, Hovedtillitsvalt Norsk Sykepleierforbund

appia.paul.mkoba@vaksdal.kommune.no

Lillian Seim, Hovedtillitsvalt Fagforbundet Vaksdal

fagforbundet@vaksdal.kommune.no



Notat

Til
Kopi til:

Saksbehandlar: Rådmann/Åse Elin Myking
Vår referanse: 17/1297 - 20/5437
Dato: 19.06.2020

Emne: Solskjerming Vaksdal Sjukeheim

I møte 10.juni ba formannskapet rådmann om ei sak vedkomande solskjerming ved Vaksdal sjukeheim til kommunestyret sitt møte 23.juni. Det viser seg at det vil vera nødvendig med noko meir tid for å kunne utgreie saka. Det er gjort ei førebels vurdering og eit grovt kostnadsoverslag som vert lagt fram som meldingssak til kommunestyret.

Kommunalteknisk avdeling har utarbeida eit grovt kostnadsoverslag for to alternative løysingar:

Alternativ 1 Utvendig solskjerming kassetter på alle sjukerom og matsaler.

For å kunne oppnå god avskjerming av solstråler og varmereduserende tiltak i lokalene på Vaksdal Sjukeheim anbefales alternativ 1

67 stk utvendige kassett moduler x 35 000,-

RS sum 2 345 000,- inkl. mva

Alternativ 2 Utvendig solskjerming kassetter på den siden av bygget som har ettermiddagssol og lystette rullegardiner på rom med morgen sol

40 stk utvendige kassett moduler og 27 lystette rullegardiner **RS sum 1 670 000,- inkl. mva**

Solskjerminga bør være operativ på byggets SD anlegg som da vil kunne styre solskjerminga etter solgangen og innetemperatur.