



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
51/2019	Formannskap/plan- og økonomiutvalet	PS	11.06.2019
	Kommunestyret	PS	

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

BYGG FOR HELSE OG OMSORG - VAL AV ALTERNATIV FOR VIDARE UTGREIING I FORPROSJEKT

Vedlegg:

Bygg helse- og omsorg - moglegeheitsstudie revidert etter høyring
LEV VEL I VAKSDAL - BYGG FOR HELSE OG OMSORG - MOGELEGHEITSSTUDIE OG VAL AV ALTERNATIV FOR VIDARE UTGREIING

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

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

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

Saksopplysningar:

Bygg for helse og omsorg har vore del av Lev Vel prosjektet 2016-2019 og del av økonomiplanar og budsjett i desse åra. Tilstandsrapport utarbeida i 2015 og vedlikehaldsstrategi for helsebygg vedtatt i 2016 ligg til grunn for arbeidet. Sak 83/2018, saman med denne sak etter høyringsrunden og framlagt rapport, utgjer ei samla saksutgreiing om framtidig bygg for helse og omsorg.

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 mogelegheitsstudie 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.

Mogelegheitsstudie er ein innleiande studie og omhandlar vurderingar av tenesteprofilar i kommunen og mogelegheitsstudiar for utbyggingsalternativ av Vaksdal ressurscenter. Mogeleghet for utbygging av kjøkken og vaskeri er tatt inn i oppdraget.

I arbeidet fram mot mogelegheitsstudie er det teke omsyn til innspel frå Brukarutval for institusjonane, dei tre kommunale råda og tilsette sine representantar. Etter kommunestyret si behandling i desember er det gjennomført to folkemøte og ei brei høyring av alternativa.

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

Alternativ 2A gjev størst byggfornyng og er mest arealeffektiv, samt at store delar av tenestene får moderne og framtidssretta 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 2A har eit større årleg innsparingspotensial.

Basert på folkemøte og høyring er det utarbeida eit alternativ 2B som gjev omsorgsplassar i nybygg på Vaksdal og institusjonsplassar i helsehuset på Dale. Det er lagt til rette arealmessig for kjøkken og vaskeri i ressurscenteret på Vaksdal.

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.

Formelt grunnlag

- Kommunedelplan Helse- og omsorg – vedtak K 24/2016
- Lev Vel i Vaksdal - K 15/2016
- Vedlikehaldsstrategi og tilstand helsebygg (sjukeheimar med omsorgsbustader) - K 10/2016
- Økonomiplan 2015 – 2018 – K 81/2014
- Økonomiplan 2016 - 2019 – K 45/2015
- Økonomiplan 2017- 2020 - K 62/2016
- Økonomiplan 2018- 2021 – K 48/2017
- Økonomiplan 2019 -2022 – K 38/2018
- Årlege budsjett Lev Vel i perioden 2015-2018
- Lev vel i Vaksdal - bygg for helse og omsorg - mogelegheitsstudie og val av alternativ for vidare

utgreiing - K 83/2018

- Budsjett 2019 – K 85/2018

Bakgrunn for saka

Gjennom [Kommunedelplan helse og omsorg 2015 – 2030](#) er det vedtatt overordna mål for utvikling og tenester framover. Prosjektet *Lev Vel i Vaksdal* skal gjennom programområda og delprosjekt bidra til å realisere måla i kommunedelplanen. Mål, strategiar og tiltak er lagt til grunn i handlingsprogram og økonomiplan og vidare detaljert som tiltak i årsbudsjetta.

Hovudmålsetjing 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:

1. 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.
2. 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 som skal gje tilstrekkeleg grunnlag for å ta stilling til kva for alternativ ein skal arbeide vidare med.

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 trendane i samfunnet. Me erfarer 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 ein kvar tid kan melde seg.
- Kapasitet og ressursar til å drive rett kompetanseutvikling – i tide.
- Rekruttere og behalde personell

Utgreiing av alternativ

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. Moglegheit for utbygging av kjøkken og vaskeri er tatt inn i oppdraget.

Det vart vurdert tre alternative utbyggingsløysingar / 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 2A – Vaksdal**
Alternativ 2A 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

Politisk behandling

Kommunestyret behandla i desember 2018 mogelegheitsstudiet i sak 83/2018 (vedlagt) og gjorde følgande vedtak:

Moglegstudiet vert tatt til orientering.

Rådmannen i lag med eldrerådet og råd for personar med nedsett funksjonsevne legg til rette for presentasjon av moglegstudiet på folkemøte.

Med utgangspunkt i folkemøtet/a legg rådmannen til rette for ei høyring mellom:

- *Dei tilsette i tenesta*
- *Pensjonistforeiningane i kommunen*
- *Pårørande*
- *Røde Kors besøkstjeneste*
- *Dei politiske partia*

Rådmannen utarbeider etter dette ny sak til politisk handsaming, der innspela frå folkemøta og høyringane er innarbeidd og vurdert i saksførebuinga.

For å sikre god nok framdrift til å nyttiggjere seg av tilskot til etablering av sjukeheimsplassar, samt varsle tilskotsordning for reetablering av lokale kjøkken i institusjonar bør saka komme tilbake til politisk behandling igjen innan fyrste halvår 2019.

Folkemøte og høyring

Det er gjennomført to folkemøte med godt oppmøte på Dale og Vaksdal.

Det kom totalt inn 15 høyringssvar. Dei kom frå 3 pensjonistutval og bygdelag, 1 arbeidstakarorganisasjon, 2 politiske parti, 7 enkeltpersonar/innbyggjarar og frå 2 grupper tilsette (leiargruppe/driftsgruppe i helse og omsorg og frå ergo- og fysioterapeutar).

Ved gjennomgang av høyringssvara vart det naturleg å fordela innspela i følgjande kategoriar: kapasitet og tal plassar, lokalisering, økonomi, rekruttering og arbeidsmiljø, kvalitet for brukar, bygningar og utemiljø.

Kapasitet og tal plassar:

- Viktig at det vert nok sjukeheimsplassar til å dekkja behovet fram i tid.
- Viktig å byggja/ha plassar som er fleksible og som kan nyttast ved trong for ekstra plassar eller trong for spesielle type plassar.

- Viktig å ha tilgang til ulike typar plassar: avlasting, rehabilitering m.m.

Lokalisering:

- Ønskjer å ha institusjonsplassar både på Vaksdal og på Dale, m.a. på grunn av lange avstandar i kommunen.
- Det er utfordrande med transport/infrastruktur mellom dei ulike bygdene.
- Rehabilitering og opptrening bør lokaliserast saman med korttids plassane.
- Samlokalisering av avdelingar og tenester gir betre koordinering, og tilsette vil spara tid på reise mellom lokalitetane.
- Meir effektiv drift ved å ha plassane samla ein stad.

Økonomi:

- Viktig at ein får utgreia valt alternativ godt slik at ein får oversikt over kostnadane.
- Drift av institusjonsplassar på to lokalitetar er fordyrande, og det er derfor smart å samla institusjonsplassane ein plass.
- Reduserte økonomiske rammer fram i tid vil gjera det vanskeleg å drifta sjukeheimplassar på to institusjonar.

Rekruttering og arbeidsmiljø:

- Viktig å tilby store/fulle stillingar til dei som ønskjer det og jobba for heiltidskultur.
- Må sikra god nok bemanning fram i tid på dei ulike plassane, både på sjukeheim og omsorg pluss.
- Viktig for rekruttering av helsepersonell at dei har eit stabilt og stort nok fagmiljø. Alternativ 2 vert vurdert som beste alternativ med tanke på rekruttering.
- Større grupper tilsette på ein stad gir meir fleksibilitet.
- Større grupper tilsette på ein stad gir betre moglegheit for fagleg utvikling.
- Vert mindre sårbare ved å samla fleire tilsette på same lokalitet. Fører til høgare terskel for innleige av vikarar.

Kvalitet for brukar:

- Opplever kvaliteten som god på institusjonane i Vaksdal kommune i dag.
- Ved å samla fagkompetanse ein stad, får ein auka kvalitet på tenestene.
- Ved å ha alle institusjonsplassane ein stad, får ein betre pasientforløp og meir ro for pasientane.
- Hage og sansehage til heilårsbruk kan auka aktivitetsnivået til pasientane.
- Hage til heilårsbruk er eit godt miljøtiltak som gir auka livskvalitet.

Bygningar og utemiljø:

- Gode bygningar og utemiljø er viktig.
- Det er viktig at tilsette får gode fysiske arbeidsforhold.
- Viktig å ha gode uteområde som er lett tilgjengeleg for pasientane.
- Hage/vinterhage kan auka livskvaliteten til pasientane.
-

Andre innspel:

- Fordel med nybygg for lettare å kunne tilretteleggja og få gode velferdsteknologiske løysingar.
- Fleire ønskjer å få utgreia kjøken og vaskeri ved nybygg.
- Kan nytta området rundt Helsehuset/Daletunet og Messehagen til uteområde eller til å byggja kjøken og/eller vaskeri.
- Kan byggja om tomme sjukeheimsavdelingar på Daletunet/Helsehuset til leilegheiter.
- Positivt at aldersbustadane på Stamnes er med i alle alternativa.

- Nokre ønskjer å utgreia eit fjerde alternativ, med opprusting/nybygg på Vaksdal men framleis med sjukeheims plassar på Dale.
- Ønskje om å reetablere sjukeheims plassar i Modalen.

I høyringssvara vert det også nemnt at det er positivt at Vaksdal kommune tek situasjonen på alvor, og at kommunen gjer noko for å sikra gode helse- og omsorgstenester også i framtida. Fleire ser fordelar med å samla institusjons plassane ein stad, og medan nokre vil ha plassane på Vaksdal vil andre ha dei samla på Dale.

I fleire høyringssvar vert også fordelene med nybygg drege fram, og fleire ønskjer å få bygt nytt på Vaksdal samstundes som det vert att sjukeheims plassar på Dale.

Etter dei to folkemøta og høyringsrunde, er det særleg to innspel som går att:

- At det kan verta for få sjukeheims plassar, særleg gjeld det alternativ 2.
- Ønskje om framleis å ha institusjons plassar på Dale.

For å imøtekomma desse innspela, er det utarbeida eit forslag 2B. Her vert begge desse innspela tekne omsyn til. Det er vidareført ei sjukeheims gruppe på Dale. Talet institusjons plassar er auka, og samla plassar er auka frå 101 til 105.

Nytt alternativ 2B

Alternativ 2B legg opp til 105 plassar fordelt mellom institusjon og omsorgsbustader, det er 4 plassar meir enn i dei andre alternativa. 12 institusjons plassar vert vidareført på Dale. På Vaksdal vert det bygd 14 omsorgsbustader og 8 omsorgsbustader i bukollektiv.



Vedlagt rapport omhandlar alle 4 alternativa.

Framskrivning 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 utgjer 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

Vurdering av måloppnåing

Alternativa i *Bygg for helse og omsorg – Kapasitet og kvalitet i framtida* vil i ulik grad kunne innfri måla som er satt:

0-alternativet –Alternativet innfrir ikkje hovudmålet om framtidsretta og berekraftige tenester verken for kvalitet eller kapasitet. Det vil vera vanskeleg å sikre tilstrekkeleg kompetanse/faglegheit innafor fleire fag. Støttar ikkje i tilstrekkeleg grad opp om mestring og deltaking heile livet, tilrettelegging for dette er vanskeleg. Det vil vera råd å mobilisere og legge til rette for frivillige. Til dels omfattande rehabilitering er nødvendig i nær framtid jf. tilstandsrapport frå 2015.

Alternativ 1 – Vaksdal og Dale – Alternativet innfrir berre delvis hovudmålet om framtidsretta og berekraftige tenester med omsyn til kvalitet eller kapasitet. Det vil vera vanskeleg å sikre tilstrekkeleg kompetanse/faglegheit innafor fleire fag særleg med tanke på eit lite, men kompetansekreivjande fagmiljø på Dale. Støttar ikkje i tilstrekkeleg grad opp om mestring og deltaking heile livet, rehabilitering av Jamnetunet vil ikkje gjere bustadane tilstrekkeleg eigna for personar med kognitiv svikt. Utearealet ved sjukeheimen vert redusert og eigna hagerom vert svekka. Til dels omfattande rehabilitering er nødvendig både på Jamnetunet og helsehuset på Dale grunna vedlikehaldsetterslep.

Alternativ 2A– Vaksdal – Alternativet innfrir best hovudmålet om framtidsretta og berekraftige tenester med omsyn til kvalitet eller kapasitet. Med eit samla fagmiljø vil det truleg vera råd å sikre tilstrekkeleg kompetanse/faglegheit. Alternativet legg til rette for mestring og deltaking heile livet og er tilrettelagt for å mobilisera og engasjere frivillige. Utfordringen kan vera å engasjere heile kommunen utover Vaksdalsbygda. Dei fleste landkommunar på vår storleik har ein sjukeheim sjølv om dei har fleire tettstadar og bygder. Utvikling av helsehuset på Dale kan bidra til å mobilisere lokalsamfunn og frivillige. Kostnader med vedlikehaldsetterslep på Dale er redusert.

Alternativ 2B – Vaksdal og Dale – Alternativet innfrir i stor grad hovudmålet om framtidsretta og berekraftige tenester med omsyn til kvalitet og kapasitet. Det kan verte utfordringar med å sikre tilstrekkeleg kompetanse/faglegheit til to avdelingar. Alternativet støttar opp om mestring og deltaking heile livet gjennom betre tilrettelegging på Vaksdal. Det vil vera råd å mobilisere og legge til rette for frivillige på begge plassar. Kostnader med vedlikehaldsetterslep på Dale er noko høgare enn i alternativ 2A.

Vurdering av bygg, økonomi og berekraft

Tilstandsrapport for helsebygga og vedtatt vedlikehaldsstrategi frå 2016 ligg til grunn for vurderingane. Samtidig er kalkylar noko oppdatert som vist i rapporten. Innhenta tilbudsprisar for rehabilitering av to leilegheiter i Jamnetunet samsvarer med kalkylane som er føretatt.

Økonomivurderingane er basert på investeringskostnader til nybygg og rehabilitering grunna etterslep vedlikehald, tilskot frå Husbanken, finanskostnader og driftskostnader helse og omsorg og eigedom/FDV.

Berekraft er vurdert basert på framtidig inntektsgrunnlag, folketalsutvikling og demografi som grunnlag for skatt og rammetilskot (jf kommuneproposisjonen) og forventede driftskostnader til andre tenester og funksjonar. Etter 2025 stig delen eldre som i resten av landet. For Vaksdal sin del har SSB berekna ein nedgang frå 2,5 i alderen 20-66 år per eldre i 2019 til færre enn 2 i alderen 20-66 per eldre i 2040. Med nedgang i folketallet vert delen eldre høgare, det gjer svekka inntektsgrunnlag og mindre berekraft for kommunen..

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 2A	Alternativ 2B
Drift - pleie og omsorg	39,9 mill	35,8 mill	28,7 mill	35,8 mill
FDV-kostnad	7,8 mill	7,4 mill	5,9 mill	5,9 mill
Kapitalkostnad	6,0 mill	7,4 mill	6,8 mill	6,6 mill
Sum kostnader totalt	53,8 mill	50,6 mill	41,4 mill	48,2 mill
Differanse til Konsept 0		-3,2 mill	-12,4 mill	-5,5 mill

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 har. Vidareføring av dagens drift/kostnad er difor ikkje eit realistisk alternativ framover.

Alternativ 1 – Vaksdal

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. Alternativet gjev reduksjon i driftskostnadar på vel 3 mill årleg.

Alternativ 2A - Vaksdal

Alternativ 2A gjev størst byggfornyng og er mest arealeffektiv, samt at store delar av tenestene får moderne og framtidretta 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.

Bygget gjev mogelegheit for leilegheiter tilrettelagt for mellom anna yngre funksjonshemma samt andre spesialrom som til dømes smitterom.

Utsikt og dagslysforhold i eksisterande sjukeheim vil verte uendra, og det er mogelegheit 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 framtidretta løysingar kan planleggjast inn som ein del av byggeprosjektet og soleis sikra at tenestene er tilrettelagt med innovativ framtidsteknologi.

I alternativ 2A 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 2A gjev òg størst utteljing i høve tilskot frå Husbanken. Eventuelle salsinntekter frå bygningsmassar som vert avhenda er ikkje medrekna i kalkylane. Alternativet gjev størst reduksjon i årlege kostnader med 12,4 mill og er med det mest berekraftig framover.

Alternativ 2B – Vaksdal og Dale

I alternativ 2B vert det vidareført 12 institusjonsplassar ved Helsehuset på Dale. Samstundes vert Jamnetunet bygt ut med 14 omsorgsbustadar og 8 omsorgsbustadar i bukollektiv. Eksisterande sjukeheim vert ombygd til å få inn funksjonane kjøkken og vaskeri. Dagsenter vert etablert sentralt i ressurscenteret til liks med alternativ 2A.

Alternativ 2B gjev byggfornyng på Vaksdal og er ganske arealeffektiv, samt at delar av tenestene får moderne og framtidretta areal og lokale. Nybygg i Jamnetunet gjev eit godt utgangspunkt for å skapa ei samla bygningsmasse i Vaksdal ressurscenter. Nybygg gjev vesentleg meir for pengane enn rehabilitering av Jamnetunet. Forma på bygget, med bygningskropp som omkransar ein overbygd atriumhage (Jamnehagen), gjev mogelegheit 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.

Bygget gjev mogelegheit for leilegheiter tilrettelagt for mellom anna yngre funksjonshemma samt andre spesialrom som til dømes smitterom.

Utsikt og dagslysforhold i eksisterande sjukeheim på Vaksdal vil verte uendra, og det er mogelegheit 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 framtidretta løysingar kan planleggjast inn som ein del av byggeprosjektet og soleis sikra at tenestene er tilrettelagt med innovativ framtidsteknologi.

I helsehuset på Dale vert 2/3 delar av ein etasje i 2001-bygget nytta til institusjonsføremål – 12 plassar. 1930-bygget vert rive og kostnader for dette er medtatt i kalkyle.

Alternativ 2B gjev mindre tilskot frå Husbanken enn 2A. Årleg innsparing er berekna til 5,5 mill. Ved utrekning av driftskostnader til 12-sengs sjukeheimsavdeling på Daletunet ligg det inne ei nattevakt. For å redusera frå to til ei nattevakt, vil det verta trong for utstyr og teknologi, m.a. for digitalt tilsyn og alarmer. Følgjande utgifter er stipulert for investering og driftskostnad/lisens av slikt

utstyr til ein 12-sengs avdeling: investering ca. kr. 500.000, og lisensar pr. år ca. kr. 60.000.

Samla vurdering

Bygg for helse og omsorg har vore del av Lev Vel prosjektet 2016-2019 og del av økonomiplanar og budsjett i desse åra. Tilstandsrapport utarbeida i 2015 og vedlikehaldsstrategi for helsebygg vedtatt i 2016 ligg til grunn for arbeidet.

Mogelegheitsstudiet vert no lagt fram til behandling og val av kva alternativ som skal utgreiast vidare. Sak 83/2018, saman med denne sak etter høyringsrunden og framlagt rapport, utgjer ei samla saksutgreiing om framtidig bygg for helse og omsorg.

Areal for å etablere kjøkken og nytt vaskeri inngår i saka, alternativa 2A og 2B med nybygg på Vaksdal gjev mogelegheit for slik etablering. Driftskostnader ved kjøkken og vaskeri inngår ikkje, men kan vera del av forprosjektet om det er ynskjeleg å gå vidare med.

Det har vore lagt til rette for brei medverknad i heile prosessen. Brukarar, pårørande, tilsette og politikarar har medverka tett i prosjektet. Råd og utval, lag, organisasjonar og innbyggjarar generelt har hatt høve til å uttale seg.

Når alternativ for vidare utgreiing er valt, vert det etablert 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.

Rådmann vurderer alternativ 0 og alternativ 1 som lite aktuelle ettersom desse alternativa ikkje er berekraftige på sikt. Rehabilitering av Jamnetunet er kostbart og lite formålstenleg når eit nybygg kan gje ei betre løysing for same prisen.

Alternativ 2A er det klart beste alternativet utifrå faglege og økonomiske omsyn og er mest berekraftig på sikt.

Alternativ 2B tek omsyn til ulike syn i høyringsrunden samtidig som det ivaretar ein del av verdiane i alternativ 2A. Løysinga gjev utfordringar knytt til rekruttering og økonomi framover, men gjev ei viss berekraft gjennom eit godt tilpassa nybygg på Vaksdal.

Rådmann legg fram to alternativ for vidare utgreiing .