



SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
17/2020	Kommunestyret	PS	21.04.2020

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

BYGG HELSE OG OMSORG - SVAR PÅ SPØRSMÅL - ORIENTERINGSSAK

Vedlegg:

Bygg helse og omsorg - spørsmål frå Krf i Vaksdal kommune
Spørsmål bygg helse og omsorg frå SV i Vaksdal kommune
Spørsmål frå Vaksdal Høgre vedkomande bygg helse og omsorg
Bygg helse og omsorg - spørsmål frå Vaksdal Arbeidarparti
Innspel om omsorgsbygg - Senterpartiet
Spørsmål vedk. helsebygg - Frp i Vaksdal
Innspill til sak april 2020_kostnad alternativ 2A
BYGG FOR HELSE OG OMSORG - VAL AV ALTERNATIV FOR VIDARE UTGREIING I FORPROSJEKT
Bygg helse- og omsorg - mogelegheitsstudie revidert etter høyring
LEV VEL I VAKSDAL - BYGG FOR HELSE OG OMSORG - MOGELEGHEITSSTUDIE OG VAL AV ALTERNATIV FOR VIDARE UTGREIING
Moglegheitsstudie ressurscenter Vaksdal .- rapport

Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Saka vert tatt til orientering

Kommunestyret - Sak 17/2020

KOM - Behandling:

Samrøystes vedtak.

KOM - Tilråding/Vedtak:

Saka vert tatt til orientering

Saksopplysningar:

Samandrag/konklusjon (kort om saka)

Kommunestyret vedtok i møte 25.02.20 å utsetje behandling av sak 07/20 om bygg helse og omsorg – kostnadsramme og framdriftsplan. Partia har vidare sendt inn spørsmål til saka. Rådmann legg fram ei orienteringssak med svar på spørsmåla. Spørsmåla ligg som vedlegg til saka.

Formelt grunnlag

Ksak 07/2020

Bakgrunn for saka

Det har kome inn spørsmål frå alle partia, desse er lagt ved saka. Fleire av spørsmåla gjeld tema som er belyst i tidlegare fasar av prosessen til dømes i sakene i 2018 og 2019, i presentasjonar eller i samband med økonomiplan og budsjett. I denne orienteringa har vi derfor laga eit kort oversyn over utfordringsbilete, dei ulike alternativa og vurderingane av desse. Svar på spørsmåla er tatt inn i teksten under ulike tema og er merka med referanse til spørsmål og parti.

Berekraftig helse og omsorgstilbod framover

Nasjonalt arbeider helsemyndigheiter og fagmiljøa med å legge til rette for og utvikle helse- og omsorgstenester som kan møte framtidens behov. Ei samfunnsutvikling med stadig fleire eldre er ei felles utfordring i Norge og i mange europeiske land. Større knappheit på ressursar, både fagleg og økonomisk, gjer det krevande. Utfordringane må møtast gjennom utvikling og innovasjon.

Kommuneplanen for helse og omsorg legg vekt på utvikling for å skape berekraftige tenester i framover. For å legge til rette for og koordinere eit større utviklingsarbeid rigga Vaksdal eit omfattande prosjektprogram over fire år, Lev-Vel i Vaksdal 2016 -2019. Programmet har bidratt sterkt til m.a. å styrke kompetanse, utvikle omsorgstrappa og auka fokus på førebygging og aktivitet, nye arbeidsmetodar, bruk av moderne teknologi og meir effektive arbeidsprosessar.

Vidare er det eit mål å utvikle eit helsehus på Dale og eit ressurscenter på Vaksdal. Ei kartlegging av tilstanden ved helsebygga i 2015 viste eit monaleg stort rehabiliteringsbehov for store deler av bygningsmassen. Innhenting av priser i samband med ei planlagt rehabilitering av bustader på Jamnetunet viste høge kostnader. Dei bygningsmessige utfordringane vart lagt til grunn for det vidare arbeidet med ressurscenteret og helsehuset.

Utfordringane som ligg til grunn for eit berekraftig helse og omsorgstilbod i Vaksdal framover er både faglege, bygningsmessige og økonomiske. Samla kan utfordringsbilete oppsummerast slik:

- Stort vedlikehaldsetterslep ved Jamnetunet og Daletunet
- Eldre/dårlege bygg, tilfredsstillar ikkje dagens krav, utfordringane vi eskalere framover
- Kostbart å rehabilitere
- Høge driftskostnader, lite formålstenleg bygg hindrar effektiv drift, bruk av ny teknologi
- Fordeling av 3 små avdelingar på to sjukeheimar gir små, sårbare fagmiljø
- Krava til kompetanse er sterkt aukande, utfordrande for små fagmiljø
- Større konkurranse om arbeidskrafta framover, mindre attraktivt å jobbe i små fagmiljø

På bakgrunn av utfordringsbilete har prosjektet hatt følgande krav til investeringa:

1. Framtidsretta og fleksible bygg som er tilpassa morgondagens tenester
2. God utnytting av areal, mogeleg å skalere opp

3. Sanere det eldste og dårlegaste som vil redusere vedlikehaldsetterslep monaleg
4. Legge til rette for effektiv drift og bruk av moderne teknologi
5. Redusere driftskostnader
6. Legge til rette for framtidig rekruttering gjennom eit større, meir attraktivt fagmiljø
7. Kvalifisere for tilskot frå Husbanken
8. Løysingar som gir lågast mogelege investeringskostnader
9. Areal for vaskeri
10. Areal for kjøkken (kom inn som politisk ynskje)

Fleire alternativ er utgreidd i ein tidleg fase (mogelegheitsstudie). Desse er lagt fram til politisk behandling i sak 83/2018 og 37/2019 om konsept for forprosjektfasen. I sak 37/2019 vedtok kommunestyret eit anna alternativ som rådmann har gått vidare med som grunnlag for forprosjektfasen.

Alternativ	Alt 2A	Alt 2B	Kommunestyret (3)
Sjueheimplassar	Vaksdal	Vaksdal og Dale	Vaksdal og Dale
1. framtidsretta og fleksibelt	Best	Delvis	Delvis (med nybygg Vaksdal)
2. arealeffektivt og skalerbart	Ja	På Vaksdal	På Vaksdal
3. redusere etterslep vedlikehald	I størst grad	I noko grad	I noko grad avhengig av løysing
4. effektiv drift og teknologi	Best	På Vaksdal	På Vaksdal
5. redusere driftskostnader	- 12,4 mill	- 5,5 mill	+ 3,2 mill
6. attraktivitet og fagmiljø	best	Delt med små einingar	Delt med små einingar
7. tilskot Husbanken	Ja	Delvis	Delvis
8. investeringskostnader (2020-tal)	167 mill* m/vaskeri/kjøkken	159 mill* m/vaskeri/kjøkken	173 mill* m/vaskeri/kjøkken
9. areal vaskeri	Ja	På Vaksdal	På Vaksdal
10. areal kjøkken	Ja	På Vaksdal	På Vaksdal

*Brutto kostnad inkl vedlikehaldsetterslep. Inkludert vaskeri og kjøkken. Om 2A, sjå vedlegg

Frå utgreiingane av alternativ

Svar på spørsmål frå partia sortert etter tema.

Utgreiingane frå Norconsult tilhøyrande saka er lagt ved og vil saman med dei politiske sakene vera meir utfyllande.

Framtidsretta og fleksible bygg som er tilpassa morgondagens tenester

Nybygg Vaksdal - spørsmål frå H, KRF, SP

Fleire alternativ er vurdert og utgreidd. Tilgjengeleg tomteareal, eksisterande bygningsmasse, tilstand og vedlikehaldsbehov, funksjonalitet, fleksibilitet, faglege krav og kostnader med meir er vurdert grundig i forstudien. Løysinga med nybygg på tomte på Vaksdal gjev mange mogelegheiter. «Fotavtrykket» er lågt og arealet er godt utnytta, fleksibelt og kan lett skalerast opp. Nybygget erstattar eldre og lite formålstenleg bygningsmasse til ein lågare kostnad enn rehabilitering av bygga.

Ein del av utbyggingskostnaden kan dekkast av Husbanktilskot.

Nybygget tilfredstillar faglege krav både inne og ute og gir større rom for bruk av moderne teknologi. Ulike typar tilbod i same området gjev rom for betre tilpassing til den enkelte sine behov.

I tillegg gir utforminga rom for ein tilrettelagt vinterhage som kan nyttast heile døgnet og heile året. Effekten av å få tilgang til eit slikt trygt område er godt dokumentert frå forskingshald.

Rådmann er trygg på at det smart å samlokalisera og få mest mogleg «stordriftsfordel» både sett opp mot driftskostnad, rekruttering og å halda på personell, fagleg forsvarlegheit og kvalitet og trygghet for brukar (trygghet for å få tenester og pasientsikkerheit generelt). Det er vanskeleg å sjå andre løysingar som er betre eigna til å møte framtida.

Forslaget er presentert for både Husbanken og Fylkesmannen som har gitt gode tilbakemeldingar.

Framtidig behov (spørsmål frå AP, KRF, H)

Det er gjort nøye vurderingar basert på det samla helse- og omsorgstilbodet kommunen både har og skal tilrettelegge for framover, jf. omsorgstrappa. Det viktigaste vert det totale tal plassar. Trenden dei siste tiåra har vore ein dreining frå sjukeheimplassar/institusjon til meir «heimleggjering» ved å bruka omsorgsbustadar og omsorg pluss der bebuarane vert definerte som heimebuande og får rettar som andre heimebuande i kommunen. Nokre kommunar har svært få institusjonsplassar att og tilbyr det meste av langtidsplassane i omsorgsbustadar eller omsorg pluss. Bemanning vert tilpassa hjelpebehov og funksjonsnivå til bebuarane. Det vanlege er at omsorg pluss har fast bemanning på dag og kveld og tilgang til nattevakt. Bemanning i slike bustadar kan vera på nivå med og også over den bemanning ein finn i sjukeheimsavdelingar.

I alle dei ulike byggjealternativa som er utgreidd, ligg det inne 100/101 – 105 plassar, noko som er over tilrådingar ut frå tal eldre i kommunen. Omfattande materiale ligg til grunn:

- Sentrale analyser og tilrådingar i høve tal og type plassar framover i tid vert nytta
- Lokale styringsdokument og planar. Erfaringar og erfaringstal
- Framskrivingar frå Statistisk Sentralbyrå særleg for aldersgruppa 80 pluss, men også for aldersgruppa 67 - 79, i tiåra framover.
- Sjukdomsutvikling, særleg demensutvikling, i tiåra framover
- Dialog og drøfting med aktuelle kompetanse miljø i prosessen før søknad vert levert.
- Vi vil også nytta analysar frå gjennomgang av helse og omsorgstenestene når dette blir klart

Behov og plassar vert også gjennomgått og vurdert saman med Husbanken før søknaden vert levert.

Løysingar for Helsehuset på Dale - spørsmål frå SP, SV, H, AP

I kommuneplan og andre vedtak er målet å etablere eit helsehus på Dale. Kva dette skal innehalde avheng av kva alternativ som vert valt. Å samla institusjonsplassane på Vaksdal, vil kunne frigi areal som kan nyttast til å utvikla eit Helsehus på Dale med fokus på førebygging, helsefremjing, eigenmeistering og tenester før institusjonsopphald.

Nybygget på Vaksdal erstattar dei dårlegaste bygga og tilfører meir fleksible og framtidsretta løysingar som betre kan tilpassast den enkelte. Saman med eit helsehus på Dale kan det gje gode, framtidsretta tenester i kommunen.

Frigitt areal på Dale kan nyttast til andre føremål som vist i sak 7/2020. Til dømes kan 5. et. byggjast om til lettstelte leilegheiter som kommunen kan leige ut eller seksjonere og selje. Det vil krevje meir utgreiing for å anslå kostnader ved ei slik ombygging, men utgangspunktet er at dette kan finansierast ved utleige eller sal.

Vaskeriet i det eldste bygget har ueigna lokale og er tenkt flytta til Vaksdal. Dei som jobbar på vaskeriet får nye moderne lokale med godt inneklima. Ledige lokale vert nytta og kostnadane med ombygging og flytting er begrensa. Tilsvarande lokale er ikkje tilgjengeleg på Dale, eit nybygg vil bli for kostbart.

I forslaga er det ein føresetnad at bygget frå 1930 vert rive når nybygget på Vaksdal er tatt i bruk og alternative lokale er klare. Korleis dette skal løysast vil avhenge av kva alternativ som vert valt. I alternativ 2A og 2B legg ein til grunn å utvikle helsehusdelen og flytte ein del plassar/tenester til nybygget på Vaksdal. Det vil frigje areal som kan tilpassast og nyttast til funksjonar som i dag er i 1930 -bygget. Alternativ 2A frigjer mest plass på Dale. I kommunestyret si løysing (3) frå juni 2019 skal fleire plassar og tenester vidareførast på Dale. Det gjer det meir utfordrande å få tilstrekkeleg areal til alle funksjonane i bygget. Deler av 5 etg. må eventuelt nyttast som erstatningsareal.

Det står att meir utgreiing for å svare heilt konkret på korleis arealbehovet kan løysast. Vårt utgangspunkt er at det skal krevje minst mogeleg nybygg, aller helst kun ein mindre del for samankopling mellom bygga. Rivingskostnadane er kalkulert til 3 mill, vedlikehaldsetterslepet i det gamle bygget er derimot veldig høgt, jf. notat frå Norconsult. Ved å sanere bygget fell det store rehabiliteringsbehovet(kostnadsbehovet) bort.

Planlegging av helsehuset på Dale kan pågå parallelt med utbygginga på Vaksdal. Det vil vera tid til å vurdere framtidsretta løysingar nøye og planlegge endringane i god tid.

Redusere/auke driftskostnader – spørsmål frå AP,H, SP, SV

Rådmann har utgreia fleire alternativ og har tilrådd å gå vidare med 2A med samlokalisering av plassar på Vaksdal og grunnlag for utvikling av helsehus og leilegheiter på Dale. Samla sett gir dette alternativet god berekraft i eit lengre perspektiv. Samlokalisering gir mange fordelar og reduserer driftskostnadane monaleg.

2B vart utarbeida som eit alternativ med fortsett drift på to stadar, men færre plassar på Dale enn i dag. Jamnetunet og 1930 -bygget vert rive og vedlikehaldsetterslepet vert redusert. Alternativet vil gje noko reduserte driftskostnader og kommunen får etablert eit framtidsretta helsebygg på Vaksdal. Som eit svar på ynskje om å vidareføre noko drift på Dale og Vaksdal er dette ei løysing. Berekrafta framover er mindre enn ved 2A, om det er mogeleg økonomisk å vidareføre dette på lenger sikt er meir usikkert.

Kommunestyret sitt vedtak i juni 2019 (3) er utgreia av rådmann i ettertid, jf. sak 07/2020. Rådmann har ikkje tilrådd dette alternativet, men vil halde seg til kommunestyret sitt vedtak. Rådmann har i saksutgreiinga peika på at det ikkje er rom for desse kostnadane i dagens budsjettrammer og at kommunestyret må vedta ei omfordeling mellom sektorar i økonomiplanen for å finansiera den auka driftskostnaden årleg. Samanlikna med alternativ 2B er meirkostnaden kalkulert til 8,7 millionar årleg, samanlikna med 2A er årleg meirkostnad kalkulert til 15,6 millionar.

Meirkostnaden opp mot dagens drift, om lag 3,2 millionar, må finansierast gjennom flytting av midlar frå rammene til oppvekst, samfunnsutvikling og administrasjon/politisk, noko som vert krevande. Samanlikna med andre kommunar bruker Vaksdal ein større del av sine inntekter til helse og omsorg

og mindre enn snittet til andre områder. Berekrafta på sikt må reknast som høgst utfordrande for kommunen. Derfor har rådmann trekt fram dette i saksutgreiinga.

Det er reist spørsmål om om kva eventuelle ekstrakostnader vil vera dersom ein legg alternativ 2B til grunn, men beheld 16 institusjonsplassar og 5 omsorg pluss på Dale? Dette tilsvarer kommunestyret sitt vedtak (3) med tillegg for 8 omsorgsbustader i nybygget på Vaksdal, dvs. at ein byggjer rundt heile vinterhagen. Dette vert dyrare enn kommunestyret sitt tidlegare vedtak (3), men meirkostnaden til bygging av omsorgsbustader i staden for vegg/anna er ikkje nødvendvis så stor om ein får tilskot frå Husbanken til bustadane. Vidare utgreiing og dialog med Husbanken om tilskot vil gje nærare svar på det. Meirkostnadar til drift (FDV og finans) av denne delen kjem og i tillegg til det som ligg i driftskostnadar ved kommunestyret sitt vedtak (3).

Tilskot frå Husbanken

Om ordninga - spørsmål frå SV, FRP, KRF

Frå statsbudsjettet 2020: *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. Halvparten av plassane for 2020 er netto nye og halvparten rehabiliterte.* (Fylkesmannen) 2020 er siste året Husbanken kan gje tilskot til rehabilitering.

Type plassar og reglar og tilskot frå Husbanken

Sjølvtendig omsorgsbustad:

- Bør vera minimum 55 kvadratmeter.
- Må innehalda kjøken, soverom, bad og bod.
- Ikkje krav til fellesareal, men ønskjeleg at bustaden vert bygt i tilknytning til fellesareal/anna tenesteapparat.
- Kan få inntil 45 % av maksimalt godkjent byggekostnad, maks tilskot 1.480.000 pr. bustad/leilegheit.

Omsorgsbustad i bufellesskap:

- Gruppe med bueiningar der privateininga har nødvendige bustadfunksjonar for eiga husholding, men som i tillegg har fellesareal i form av stove og spisekjøken.
- Privatareal bør vera minimum 40 kv.m.
- Anbefalt tal bueiningar: 8-15.
- Kan få inntil 45 %, maks tilskot 1.480.000 pr. bueining.

Omsorgsbustad som bukollektiv:

- Ei gruppe bueiningar som er organisert med tanke på stor grad av fellesskap, med t.d. felles matlaging/måltid.
- Privatareal bør vera mellom 28 og 40 kv.m.
- Anbefalt tal bueiningar: 4-10 avhengig av brukargruppe (maks 8 for personar med demens).
- Buform som vert nytta mykje for personar med demens og eldre med samansette og omfattande omsorgsbehov.
- Kan få inntil 45 %, maks tilskot 1.480.000 pr. bueining.

Omsorg pluss:

- Samling av bueiningar som har fast bemanning store delar av døgnet.
- Omsorgsbustad med nærleik/lett tilgang til fellesareal.
- Kan få inntil 45 %, maks tilskot 1.480.000 pr. bueining.

Sjukeheim:

- Institusjonsrom heimla under lovverk for institusjon både i høve gjeldande TEK (teknisk standard), betalingsform, og andre lovverk (tvang, tilsyn m.m.)
- Strengare krav i f.t. tilrettelegging og tilgang til type rom, t.d. kontor, vaktrom, skyllerom, medisinerom, felles lager, fellesareal.
- Kan få inntil 55 % av, maks 1.824.000 pr. rom.

Husbanken føreset at byggverk som vert finansiert med investeringstilskot, er i tråd med gjeldande TEK. «Prosjekter med institusjonsplassar faller inn under delen om arbeids- og publikumsbygg i gjeldande TEK, mens omsorgsbustadar går under regelverket for bustad. Det er spesielt i forhold til krav om universell utforming at disse regelverka er forskjellige.» (Frå Husbanken sin vegleiar)

Husbanken og Fylkesmannen prioriterer byggjeprojekt som er framtidsretta, i tråd med føringar og tilrådingar, og som er godt tilrettelagt for brukarane/bebuarane. Det vert viktig å visa at me ivaretek desse omsyna, og at me tilrettelegg for framtida når det gjeld drift og bruk av nye metodar, t.d. bruk av velferdsteknologiske løysingar.

Svar frå Husbanken 2.3 om kjøkken:

1. *Kan de svara på kva som no er gjeldande? Det kan søkes om tilskudd til etablering og gjenetablering av lokalt produksjonskjøkken i eller i tilbygg til eksisterende omsorgsboliger eller sykehjem. Tilskuddet utmåles på grunnlag av kostnader og avgrenses oppad i forhold til antall brukere. Med antall brukere regnes de som bor på sykehjem, omsorgsboliger og brukere av dagaktivitetssenter. I tillegg kommer brukere som får mat levert og som bor tett opp mot kjøkkenet.*
2. *Kva betyr det at ein har gått vekk frå avstandsgrensa? Tilskuddet er nytt for Husbanken. Det er ikke fastsatt en avstandsgrense for hvor langt fra kjøkkenet brukere bor for å kunne telles inn i tilskuddsgrunnlaget. Det vil bli foretatt en individuell vurdering der det tas lokale hensyn i hver enkelt søknad for hvordan dette skal vurderes .*
3. *Er denne opna opp eller skrenka inn? For å ivareta formålet med tilskuddsordningen vil det nok bli lagt vekt på at maten kun blir transportert korte avstander. Så dette kan føre til det ikke vil bli godkjent så lange avstander i nye søknader som det som ble lagt til grunn for tilskuddet til Voss kommune i 2019.*

Innskrenking av radius vil gi den konsekvens at me ikkje får levert mat til heimebuande i Vaksdalsbygda som også medfører redusert støtte og auka kostnad pr. middagsporsjon. Om kommunestyret ynskjer å ta med kjøkken i konseptet for vidare utgreiing vil kalkylane for tilskot verte redusert i samsvar med innskrenkingane.

Løysingar som gir lågast moglege investeringskostnader

Om finansiering og vedtak –spørsmål frå SV, H

Alle kostnader er inkludert mva. Alle prosjekt vert budsjetttert med meirverdiavgift. Kompensasjon

for mva inngår som del av finansieringa av prosjekta på kapitalbudsjettet. Den reelle kostnaden for prosjektet vert derfor noko lågare.

Programmeringsfasen pågår no fram mot søknad. Kalkylane for prosjektet er førebels og vert arbeida vidare med i forprosjektet. Meir eksakt berekna tilskot frå Husbanken vert tatt inn når dette er avklart. Justering til dagens talverdi vert gjort før søknad til Husbanken og endeleg behandling av forprosjektet. Kommunestyret kan stoppe prosessen heilt fram til anbod og kontrahering av entreprenør.

Bygginga av skule på Vaksdal og nytt helsebygg vil delvis skje i same tidsrom. Som i andre større byggeprosjekt vil det vera nødvendig å leige inn profesjonell kompetanse i byggeprosessen. Samtidige byggeprosjekt vil likevel krevje oppfylging frå administrasjonen og såleis vera krevande. Avslutning av andre større prosjekt i 2020 vil betre situasjonen i 2021/2022.

Legge til rette for framtidig rekruttering gjennom eit større, meir attraktivt fagmiljø

Om å sikre gode fagfolk – spørsmål frå SP

Behalde og rekruttere gode fagfolk vert best sikra gjennom nye framtidsretta bygg som er tilrettelagt for moderne drift og bruk av moderne teknologiske løysingar. Samlokalisering og samling av avdelingar/bugrupper sikrar også fleire fagfolk på same stad, og at det til dømes er fleire sjukepleiarar på same vakt. Dette er det første nye sjukepleiarar spør om ved jobbsøknad, kor mange vakter dei må gå aleine som sjukepleiar og kor stort fagmiljøet er. Å ha eit mest mogleg robust fagmiljø der flest mogleg fagfolk i same teneste er samla i same område/bygg, vil vera vår største rekrutteringsfordel i åra framover.

Andre tema – spørsmål frå KRF, AP

Eldrestova er i dag plassert som ein del av aldersbustadane på Jamne. Eldrestova vil få ny plassering i «bygningsskroppen» på Vaksdal. I programmeringsfasen framover vert romprogrammet nærare avklart.

Om tilgang til legehjelp ved nybygg på Vaksdal: Innbyggjartalet i kommunen er minkande og legane har ledig plass på sine lister. Det er ikkje snakk om ein auke i tal innbyggjarar, berre i tal eldre. Dei som vert eldre, har alt sin fastlege. Det kjem ikkje nye innbyggjarar til som følge av bygga i helse og omsorg, dei aktuelle bebuarane bur alt i kommunen.

Om pårørande sin situasjon som besøkande ved nybygg på Vaksdal: Attendemeldingar frå sjukeheimsgruppene tyder på at det ikkje er noko stort problem med plassering på Jamne for besøk. Fleire pårørande kommentarar at det viktigaste, er at deira kjære har det godt der dei er. Me tek også omsyn til dette ved tildeling av plassar. Dersom ein får både omsorgsbustad/omsorg pluss og sjukeheim på same tomt på Vaksdal, kan ektefellar/sambuarar som treng ulike butilbod, få tilbod på same tomt.

Det med skyss og eventuell assistanse frå frivillige, vert sett på og også vurdert individuelt. Så langt har det vore få som har hatt trong for det. Dei fleste som kjem reisande på besøk til Dale frå andre kantar av kommunen eller utanfrå, klarar også å komma seg til Vaksdal. Dei som treng skyss, treng gjerne skyss til begge stader.

Me tenkjer at omgjevnadane, tilgang på uteareal og funksjonalitet for pasientgruppa er svært viktig for at dei skal ha god livskvalitet. Det skal vere ein god heim for dei og samstundes skal det vera ein

stad der dei pårørande føler seg velkomne og føler at deira kjære er godt ivaretatt.

Vurdering og konsekvensar

Prosjektet bygg for helse og omsorg skal legge eit grunnlag for framtidige tenester. Nybygget på Vaksdal kan ved godkjent Husbanksøknad og oppstartsvedtak i år vera klart til bruk i 2023.

Endringane på Dale ligg lenger fram i tid. Riving av den eldste delen, ei eventuell ombygging/tilpassing av anna areal og eventuelt eit mindre nybygg kan tidlegast starta etter at nybygget på Vaksdal er teke i bruk. Løysinga for helsehuset på Dale må det arbeidast med parallelt, her er det framleis behov for å vurdere mogelegheiter og løysingar i åra som kjem.

Alder og tilstand på bygget vil gje oss utfordringar framover og behovet for rehabilitering vil stadig auke. Dei økonomiske utsiktene for kommunen utover 2020 - talet kan medføre usikkerheit for større rehabiliteringsprosjekt. Støtteordningane i Husbanken er pr. i dag ikkje innretta for denne type rehabilitering.

Eit nyare helsebygg på Vaksdal med utbyggingsmoglegheiter kan sikre kommunen tidsmessige areal i framtida. Tilskot frå Husbanken i 2020 kan gjere det mogeleg å realisere dette prosjektet.