



Innkalling

av

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne

Møtedato: 22.01.2018
Møtestad: Formannskapssalen, rådhuset
Møtetid: 13.00 - 15.30

Eventuelle forfall må meldast til Bente Knarvik per tlf. 56 37 51 61, sms til eller per epost til Bente.Knarvik@lindas.kommune.no

Varamedlemmer møter berre etter nærare avtale.

Merknad:

Sak nr 006/18 "Justering kommunal planstrategi" vert ettersendt.

Sakliste

Saknr	Tittel
001/18	Godkjenning av innkalling og sakliste
002/18	Godkjenning av møteprotokoll – 20.11.2017
003/18	Byggeprogram omsorgsbustad pluss - bufellesskap
004/18	Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027
005/18	Skisseprosjekt ny Alversund skule og fleirbrukshall

12. januar 2018

Vetlemøy Wergeland
møteleiar

Bente Knarvik
møtesekretær

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
001/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	22.01.2018

Saksbehandlar	ArkivsakID
Nora Gjerde	18/27

Godkjenning av innkalling og saksliste

Innkalling og saksliste vert godkjent

Saksopplysningar:

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
002/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	22.01.2018

Saksbehandlar	ArkivsakID
Margrethe Høyland	18/27

Godkjenning av møteprotokoll

Vedlegg:

Protokoll - Råd for menneske med nedsett funksjonsevne - 20.11.2017

Møteprotokollen vert godkjent

Saksopplysningar:

Møteprotokoll for Råd for menneske med nedsett funksjonsevne

Møtedato: 20.11.2017
Møtestad: Formannskapssalen, rådhuset
Møtetid: 13.00 - 17.00

Sak økonomiplan 2018-2021 vert ettersendt.

Frammøtte medlemmer	Parti	Rolle
Vetlemøy Wergeland	KRF	Utvalsleiar
Bente Orlen Westervik		Medlem
Reidar Knutsen		Medlem

Forfall meldt frå medlem:	Parti	Rolle
Øystein Reidar Moldeklev	FRP	Nestleiar
Terje Olav Olsen		Medlem

Følgjande frå administrasjonen møtte:

Hogne Haugsdal, Janne Sund, Leni Dale, Hans Kristian Dolmen, Inger Marie Jordal, Trude Langedal og Bente Knarvik.

Hans Kristian Dolmen orienterte om sak 037/17 og 038/17.

Leni Dale orientert om sak 39/17.

Inger Marie Jordal orienterte om sak 40/17.

Janne Sund orienterte om sak 41/17.

I sak 41/17 «Økonomiplan 2018-2021» informerte Leni Dale om innsparingstiltakene i helsesektoren og Hogne Haugsdal om innsparingstiltakene i teknisk sektor.

Trude Langedal informerte om sak 34/17 « Framlegg til planprogram og oppstart av kommuneplan for Knarvik-Alversund med Alverstraumen» då ho vart forhindra frå å delta i møte 16.10.2017 .

Kjetil Eikefet vil komme og orientere om Asfaltprogrammet 2018 i neste møte.

Astrid Aarhus Byrknes vil komme for ein orientering i neste møte.

Rådet ønskjer at Bernt Fjordheim kommer og orienterer om «Brukerråd for personar med utviklingshemming» i neste møte.

Rådet etterlyser skriftleg svar frå rådmannen om utenlandsreiser organisert av Frivilligsentralen.

Sakliste

Saknr	Tittel
035/17	Godkjenning av innkalling og sakliste
036/17	Godkjenning av møteprotokoll
037/17	1. gangs handsaming for endring av reguleringsplan Eikefet-Urdal, steinbrot og deponi, plan-id 1263-201107
038/17	1.gangs handsaming av reguleringsplan Sjurneset
039/17	Høyring - Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027
040/17	Ny felles skule Eikanger/Kløvheim - moglege alternativ
041/17	Økonomiplan 2018 - 2021

035/17: Godkjenning av innkalling og saksliste

Innkalling og saksliste vert godkjent

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Innkalling og saksliste vart ikkje godkjent då den vart sendt ut for seint til deltakarane. Samrøystes vedteke.

RMNF - 035/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Innkalling og saksliste vart ikkje godkjent då den vart sendt ut for seint til deltakarane.

036/17: Godkjenning av møteprotokoll

Møteprotokollen vert godkjent

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Protokoll frå møte 20.11.2017 vart godkjent. Samrøystes vedteke.

RMNF - 036/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Protokoll frå møte 20.11.2017 vart godkjent.

037/17: 1. gangs handsaming for endring av reguleringsplan Eikefet-Urdal, steinbrot og deponi, plan-id 1263-201107

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge framlegg til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, plan-id 1263-201107 ut på høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.

.....

18.10.2017 PLAN- OG MILJØUTVALET

Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

PM - 113/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge framlegg til endring av reguleringsplan for Eikefet-Urdal, utviding av steinbrot, plan-id 1263-201107 ut på høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Ny § 1.6.5: Naudsynt reinseanlegg for sigevatn skal vere etablert før løyve til fylling av deponi vert gitt. Reinsegrad/type reinseanlegg vert fastsett av Fylkesmannen som utsleppsmynde.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering i saka.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 037/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering i saka.

.....

038/17: 1.gangs handsaming av reguleringsplan Sjurneset

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjurneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentleg ettersyn på følgjande vilkår:

1. Rorbuer (BFK1) vert erstatta med naust, og skal følgje same struktur som BUN2.
-

18.10.2017 PLAN- OG MILJØUTVALET

Fellesframlegg v/S. Hauge-Ap:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjørneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentlig ettersyn.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

PM - 110/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

I medhald av plan- og bygningslova § 12-10, vedtek plan- og miljøutvalet å legge reguleringsplan for Sjørneset, plan - ID 1263-201501, ut til høyring og offentlig ettersyn.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 038/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering.

039/17: Høyring - Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027**Rådmannen sitt framlegg til vedtak**

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 blir sendt ut på høyring. Høyringsperiode er sett til 22.11.17 – 03.01.18.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 039/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.

040/17: Ny felles skule Eikanger/Kløvheim - moglege alternativ**Rådmannen sitt framlegg til vedtak**

1. Kommunestyret vedtek å utsetje val av tomt til felles skule for Eikanger/Kløvheim

- skulekrinsar.
2. Kommunestyret gjer nødvendige tiltak på Eikanger skule slik at den kan driftast i opp mot 10 år til.
 3. Det settast av ein sum på 11 millionar kroner i investeringskostnader til punkt 2.

.....

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning. Samrøystes vedteke.

RMNF - 040/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.

041/17: Økonomiplan 2018 - 2021

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

1. Investeringsbudsjettet for 2018 er basert på forventa framdrift på tidlegare vedtekne prosjekt i tillegg til nokre nye prosjekt og rammer. Ut frå framdriftsplanen tar Lindås kommune opp 255 497 000 kr i lån på generelle investeringar i 2018 og 132 000 000 kr i lån på sjølvkostområdet (vann og avløp). Låna har flytande rente og 30 års nedbetalingstid.
2. Økonomiplan for 2018-2021 og årsbudsjett for 2018 blir vedteke. Årsbudsjettet for 2018 blir vedteke på sum netto driftsrammer for dei seks tenesteområda, jf. eigen tabell.
3. Rådmannen får fullmakt til å fordele sentralt avsett lønsauke og sentralt budsjettert innsparing til tenesteområda.
4. I medhald av eigedomsskattelova, §§ 2 og 3 bokstav c), skal det for skatteåret 2017 skrivast ut eigedomsskatt på verk og bruk. Eigedomsskattesatsen er 7 promille (jf. esktl. §11). Eigedomsskatten skal betalast i to terminar. Ved taksering og utskrivning av eigedomsskatt bruker kommunen vedtekter for taksering av eigedomsskatt gjeldande frå 1.1.2013.
5. Formannskapet får fullmakt til å avgjera einskildsaker om skattefritak og nedsetting-/ettergjeving.
6. Det vert gjeve ei ramme på 950 000 kr til kontrollutvalet.
7. Det vert gjeve eit driftstilskot til Lindås kyrkjelege fellesråd på 11 300 000 kr og 2 400 000 kr for å dekkje renter og avdrag på lånet for Kyrkja i Knarvik
8. Skatteøre vert sett lik maksimal sats i samsvar med Stortinget sitt vedtak om kommunalt skatteøre.
9. Godtgjersle til ordførar blir sett til 1 114 322 kr og til varaordførar 445 729 kr for 2018.

20.11.2017 RÅD FOR MENNESKE MED NEDSETT FUNKSJONSEVNE

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.
Samrøystes vedteke.

RMNF - 041/17 VEDTAK/INNSTILLING/UTTALE:

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne har fått orientering og tek den til etterretning.

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
003/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	22.01.2018
	Levekårsutvalet	PS	
	Formannskapet	PS	
	Kommunestyret	PS	

Saksbehandlar	ArkivsakID
Line Merete Valle	17/3359

Byggeprogram omsorgsbustad pluss - bufellesskap

Menneske med utviklingshemming

Vedlegg:

Byggeprogram bufellesskap - 120118

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

Rådmannen tilrår at byggeprogram for nytt bufellesskap for menneske med utviklingshemming vert vedteke.

.....

Saksopplysningar:

Politisk handsaming

Saka skal til uttale i Råd for menneske med nedsett funksjonsevne og Levekårsutvalet.

Saka skal til innstilling i Formannskapet

Saka skal avgjerast i Kommunestyret

Bakgrunn

Kommunen skal tilby opphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester dersom dette etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering er det einaste tilbodet som kan gje brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester (Lov

om kommunale helse- og omsorgstenester mm, §3-2 a)

Det vart i Formannskapet i Lindås kommune 18.02.2016 samrøystes vedteke prosjektmandat for utarbeiding av byggeprogram for bufellesskap (saksnr 013/16, arkivsak 16/466). Mandatet gjev ikkje høve til å starte prosjektering eller bygging før utarbeidd byggeprogram er godkjent politisk. Gjennom Bustadsosial handlingsplan 2017-2021 vedteke i KO 21.juni 2017 er det lagt fram behov om etablering av sju omsorgsbustader pluss for utviklingshemma der ein av desse skal vere ein avlastningsbustad/akuttbustad.

I samband med vedteke mandat er det sett av 16 mill NOK i gjeldande økonomiplan for dei neste tre åra. Av desse er 5,9 millionar rekna som statleg tilskot. Prosjektet var første gong oppe til orientering i samband med økonomiplanarbeidet på Voss i 2013. Kostnaden på prosjektet var estimert ut frå dei behova ein då såg.

Det er eit stort behov for nye omsorgsbustader pluss (heildøgns bemanna) for gruppa utviklingshemma i Lindås kommune. Lindås kommune har kun tilbod til denne gruppa i Knarvik. Brukarar som ikkje finn tilfredsstillande omgjevnader i Knarvik må ut av kommunen for å finna dekkande tenester for sine behov. Lindås kommune kjøper i dag private tenester i andre kommunar for å dekkje dette behovet.

For å sikre gode butilhøve i bufellesskapa, er det viktig at bebuarane fungerer godt saman. Det er difor naudsynt å få etablert tilpassa bustader for personar med utviklingshemming og psykiske vanskar/utfordrande åtferd. Dette gjeld ei lita gruppe der nokre av dei i dag bur i eksisterande bufellesskap.

Ved å byggje godt tilrettelagte og skjerma bustader for denne gruppa, vil ein få frigjort bustader i bufellesskapa i Knarvik for dei som kan ha nytte av å bu sentralt. Storleiken på eit slikt bufellesskap bør vere på 7 bueiningar med personalfasilitetar.

Behovet hjå kommunen sine brukarar er definert til å vere eit nytt bufellesskap med skjerma lokalisering. I dette tilfellet tyder det i landlege omgjevnader i ca 10-15 min køyreavstand frå Knarvik.

Vurdering

Moment er opplista i vedlegg 1; Byggeprogram - Omsorgsbustader pluss Bufellesskap –menneske med utviklingshemming

Ein har fulgt tilrådingane som er lagt fram i Bustadsosial handlingsplan 2017-2021 for utarbeiding av byggeprogrammet. Ny økonomisk ramme for prosjektet er vurdert til 25.3 mill NOK

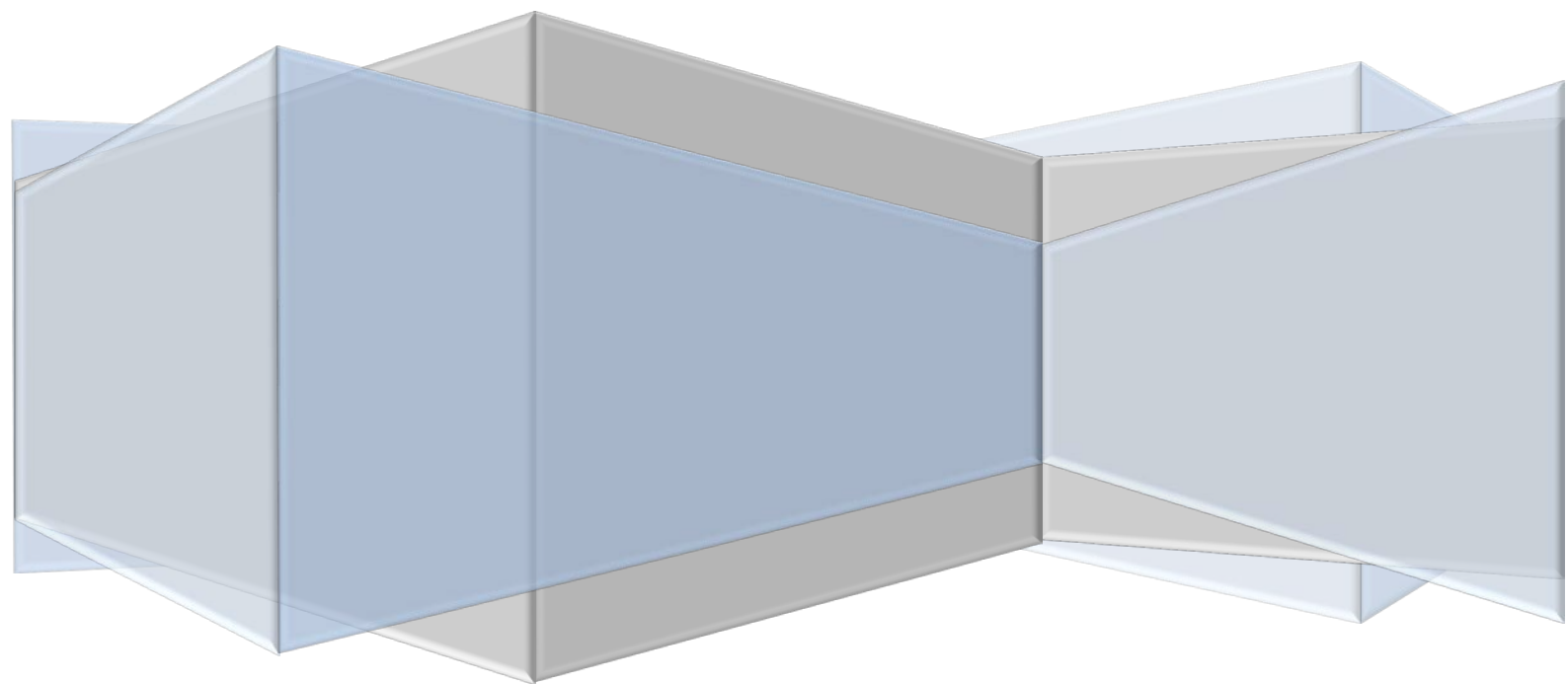
.....

Lindås kommune - Januar 2017

Framlegg til Byggeprogram

Omsorgsbustader pluss - bufelleskap

Menneske med utviklingshemming



Innhold

Innhold	1
1. Bakgrunn	3
2. Organisering	3
3. Brukargruppe.....	4
4. Driftskonsept	5
5. Tomteval.....	5
5.1 Premisser for val av tomt:	5
6. Funksjonsprogram.....	6
6.1 Bueiningane.....	6
6.1.1 Entré/Gong	7
6.1.2 Stove/kjøkken.....	7
6.1.3 Soverom.....	7
6.1.4 Bad.....	7
6.1.5 Bod.....	7
6.2 Hjelpemiddel	7
6.3 Personalareal.....	8
6.4 Reinholdsrom.....	8
6.5 Tekniske rom	8
6.6 Uteareal.....	9
6.7 Parkeringstilhøve.....	9
7. Romprogram.....	9
8. Kvalitetskrav	10
8.1 Arkitektur.....	10
8.2 Bygningsmessig	10
8.3 Tekniske fag.....	10
9. Offentlege godkjenningar.....	11
9.1 Veg.....	11
9.2 Vatn/Avlaup.....	11
9.3 Straum	11
10. Framdrift.....	11
10.1 Planprosess, prosjektering og bygging.....	11
11. Kostnadsoverslag med finansieringsplan	13
11.1 Finansieringsplan.....	13

11.2	Entreprisemodell	13
12.	Tilskot og støtteordningar	13
12.1	Husbanken.....	13
12.2	Enova.....	14
12.3	Klimasatsmidlar	14
13.	Prosedyre for innkjøp av inventar og utstyr.....	14

1. Bakgrunn

Kommunen skal tilby opphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester dersom dette etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering er det einaste tilbodet som kan gje brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester (Lov om kommunale helse- og omsorgstenester mm, §3-2 a)

Det vart i Formannskapet i Lindås kommune 18.02.2016 samrøystes vedteke prosjektmandat for utarbeiding av byggeprogram for bufellesskap (saksnr 013/16, arkivsak 16/466). Mandatet gjev ikkje høve til å starte prosjektering eller bygging før utarbeidd byggeprogram er godkjent politisk. Gjennom Bustadsosial handlingsplan 2017-2021 vedteke i KO 21.juni 2017 er det lagt fram behov om etablering av sju omsorgsbustader pluss for funksjonshemma der ein av desse skal vere ein avlastningsbustad/akuttbustad.

I samband med vedteke mandat er det sett av 16 mill NOK i gjeldande økonomiplan for dei neste tre åra. Av desse er 5,9 millionar rekna som statleg tilskot. Prosjektet var første gong oppe til orientering i samband med økonomiplanarbeidet på Voss i 2013. Kostnaden på prosjektet var estimert ut frå dei behova ein då såg.

Det er eit stort behov for nye omsorgsbustader pluss (heildøgns bemanna) for gruppa funksjonshemma i Lindås kommune. Lindås kommune har kun tilbod til denne gruppa i Knarvik. Brukarar som ikkje finn tilfredsstillande omgjevnader i Knarvik må ut av kommunen for å finna dekkande tenester for sine behov. Lindås kommune kjøper i dag private tenester i andre kommunar for å dekkje dette behovet.

Behovet hjå kommunen sine kundar er definert til å vere eit nytt bufellesskap med skjerma lokalisering. I dette tilfellet tyder det i landlege omgjevnader i ca 10-15 min køyreavstand frå Knarvik.

2. Organisering

Byggeprogrammet har vorte utarbeida gjennom ei prosjektorganisering med prosjektgruppe, arbeidsgruppe og referansegruppe. Det har vore ein brei medverknadsprosess der arbeidsgruppe og referansegruppe har arbeidd parallelt med innspel til byggeprogrammet gjennom hausten 2017. Det har vore 4 møter i arbeidsgruppa og 3 møter i referansegruppa mellom august og november.

Arbeidsgruppa har vore samansett av einingsleiar for eining for funksjonshemma, hovudtillitsvalt og vernepleiar i bufellesskap, miljøterapeut i Aleris/Lindås kommune, fagleiar bustadkontoret, avdelingsleiar for drift og vedlikehaldsavdelinga i kommunen, fagarbeidar drift /vedlikehald og prosjektleiar frå eining for eigedom.

Referansegruppa har vore samansett av lokallagsrepresentat frå Norsk Forbund for Utviklingshemma (NFU), avdelingsleiar for funksjonshemma, representant frå Råd for menneske med nedsett funksjonsevne (RMNF), rådgjevar frå Habiliteringstenesta i Bergen (1 møte), rådgjevar frå Forvaltningskontoret, tillitsvalt frå Fagforbundet og verneombod frå Avlastingsavdelinga i Lindås kommune.

Prosjektgruppa har vore leia frå eining for eigedom med prosjektmedarbeidarar frå eining for funksjonshemma og bustadkontoret i Lindås kommune.

Arbeidsgruppa har arbeidd fram tre kjerneverdiane for prosjektet. Kjerneverdiane er testa på referansegruppa. Dei tre orda skal reflektera viktige verdiane både for brukarar, pårørande og tilsette:
Tryggleik – kunnskap – livskvalitet

Tryggleik-omgrepet reflekterer at brukaren skal ha ei kjensle av tryggleik i sin heim og med dei som arbeider i bufellesskapet. Det er også svært viktig at personalet skal kjenne seg trygge på jobb. Tryggleik er ein føresetnad for livskvalitet for brukaren og trivsel på arbeidsplassen.



3. Brukargruppe

Gjennom Bustadsosial handlingsplan 2017-2021, kapittel om personar med funksjonshemming, er det definert kva for ei brukargruppe som er prioritert for dei nye omsorgsbustadene. Brukargruppa som er tenkt inn i det nye bufellesskapet er personar som treng tenester og tilsyn heile døgeret. Dette er menneske som av ulike grunnar har åtferd som kan føre til skade seg på seg sjølv eller andre. Dei treng tett personaloppfølging for å styre eiga åtferd i situasjonar med mykje folk og inntrykk. Ein lokasjon i landlege omgjevnader med godt tilrettelagt uteareal vil føre til at behovet for omfattande og tett oppfølging, og inngripande tiltak som vert definert som tvang og makt, vil verte redusert. Det er ikkje ønskeleg med tilrettelagte innandørs fellesareal som bebuarane disponerer slik som i eksisterande bufellesskap, då dette ofte kan føre til konfliktsituasjonar.

Eit bufellesskap som skildra over vil føre til betre tenester og betre livskvalitet for bebuarane, og vil krevje mindre ressursbruk totalt sett. Ved å flytte dei aktuelle brukarane som i dag bur i eksisterande bufellesskap i Knarvik, vil me også kunne tryggje og gi betre tilbod til dei som bur igjen, og redusere bemanninga der.

Det er ønskeleg at tomte for bufellesskapet ligg skjerna i høve til butikk, kjøpesenter, naboar m.m. Det vil også vere naudsynt å legge til rette for dagtilbod på same område, slik at ein unngår transport inn til sentrum/Knarvik for å komme på arbeid/dagtilbod.

Frå tid til anna oppstår det behov for å gi avlasting til personar med nedsett funksjonsevne som har utfordringar som gjer at dei må skjermast mot andre brukarar. Dette fører til at Lindås kommune må lage ad hoc løysingar ved å ta i bruk ulike kommunale bygg, og setje saman midlertidige team for å ta

seg av vedkomande. Ved å ha eitt husvære avsett til slike behov, vil kommunen ha beredskap til å handtera slike tilfelle i eit fagmiljø med god kompetanse.

Kvar bebruar har individuelle behov og det er slik sett ei utfordring å planlegge einingane over same lest. Byggeprogrammet legg opp til ein fleksibilitet der to av einingane får noko meir tilpassa skjerming enn dei andre. Slik kan ein tilby to ulike typar bustader ut frå behov hjå den enkelte. Dette er tydelegare skildra i kapittelet som omhandlar sjølve funksjonsprogrammet.

4. Driftskonsept

Bufellesskapet vil krevje heildøgns bemanning. Brukarane har behov for ei skjerma lokalisering. Det er samstundes eit poeng at bufellesskapet ligg i nærleiken av sentra med andre offentlege tenestetilbod, base for beredskap og personale. Dette heng også saman med rekruttering til bufellesskapet som arbeidsplass. Ved ei landleg lokalisering kan ein få til ein god kombinasjon av tradisjonell drift av eit bufellesskap og dagaktivitetar som gjev bebruarane fysisk aktivitet knytt til opparbeiding av hage, rydding av skog og kratt, enkelt vedlikehald og skjøtsel av eigedomen i tillegg til gode tilhøve for ulike former for friluftsliv.

5. Tomteval

Lokaliseringa av eit nytt bufellesskap vart forankra i Bustadsosial handlingsplan gjennom vedtak i juni 2017. I planen er det meldt behov for ei skjerma lokalisering eit lite stykke frå eitt av dei tre definerte sentra i kommunen. Det er behov for sju einingar og ein personalbase i bufellesskapet.

I førebuande møte for prosjektet «byggeprogram for nytt bufellesskap» vart det sett opp nokre kriterier for val av tomt sett ut i frå behova hjå den brukargruppa som vi ikkje har eit fullgodt tilbod til i dag.

Ved å leggje eit nytt bufellesskap for desse personane på ei stor tomt med skjerma lokalisering, kan vi utvikle eit tilbod som gjev gode tenester og tryggleik for bebruarar og tilsette i bustadene.

5.1 Premisser for val av tomt:

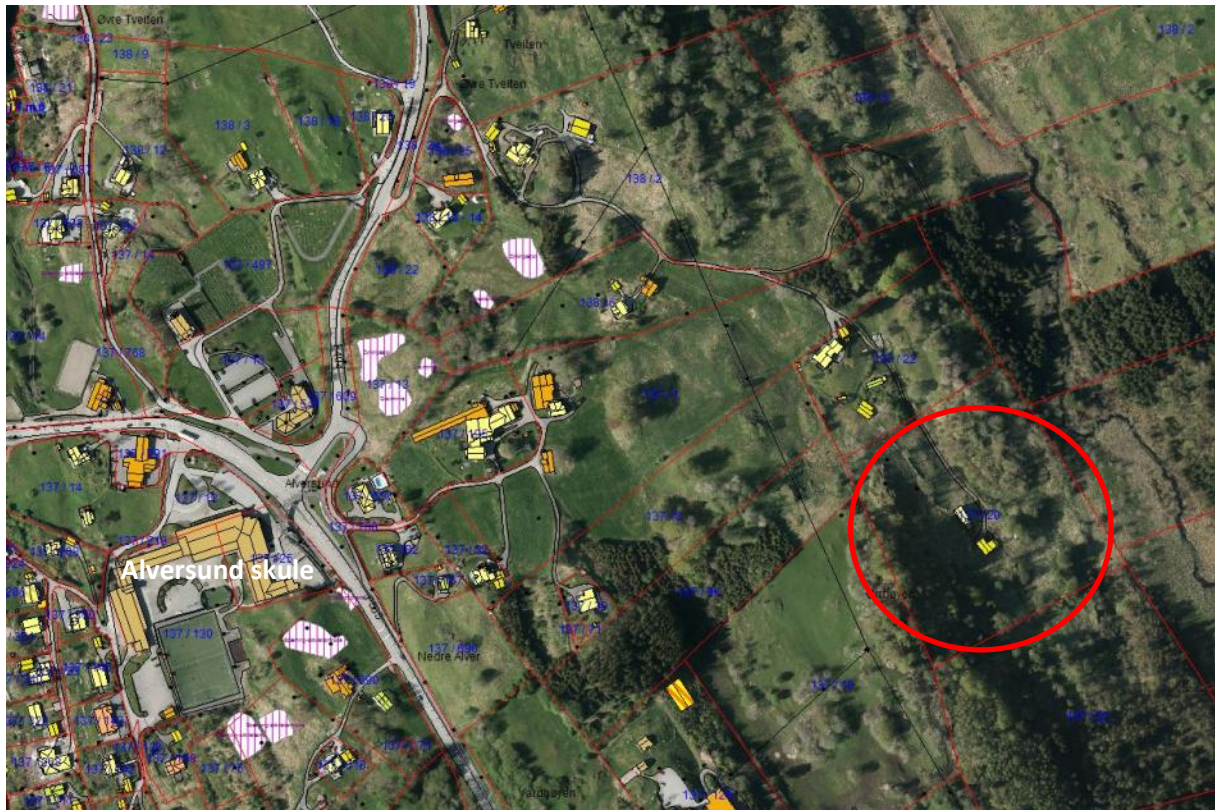
- God avstand til naboar
- God avstand til trafikkert veg
- God avstand frå butikk/senter
- Lite støy/uro
- Mogelegheiter for uteaktivitetar/hage tilpassa ulike brukarar
- Plass til parkering for 8-10 bilar (gjestar/tilsette)
- Bør liggje i 10-15 min radius frå sentra i kommunen
- Bør vere ei romsleg tomt
- Eit lite småbruk kan gje dei premissane vi ser etter

Skarsvegen 29 gnr. 137/20 i Alversund vart lagt ut for sal i september 2017. Eigedomen er 25 mål og har to bygningar - eit mindre våningshus og ei lita løe. Området ligg godt skjerma frå veg og naboar. Samstundes er arealet sentralt med om lag 7-8 min kjøring til Knarvik sentrum.

Eigedomen ligg i LNF område. Det er ikkje reguleringsplan i området. Eigedomen har ikkje vore i aktiv drift dei seinare åra og er i gjengroing. Eigedomen er ikkje koplå til offentleg vatn og avlaup pr idag.

Det har vore dialog med Landbrukskontoret vedrørande eigedomen i samband med kjøpet.

Lindås kommune kjøpte hovudteigen av dette bruket (25 mål) 4.september 2017 for 3,5 mill etter ei bodrunde.



6. Funksjonsprogram

6.1 Bueiningane

Bueininga er bebuaren sitt private areal. Bueininga skal vere oversiktleg, funksjonell for brukar og personell og ha ei heimleg atmosfære. Det er viktig at løysingane er funksjonelle og fleksible slik at bruken kan tilpassast endra behov over tid. Bueininga skal ha eit nettoareal på minst 55 m² jamfør Husbanken sine krav til storleik for å få tilskot. Bueininga skal vere universelt tilgjengeleg. Kvar eining skal innehalde stove/kjøkken, soverom, bad, gong og bod. Det skal tilstrebast at kvar bueining har eit eige skjerma uteareal/terrasse. Arealet må sikre mogelegheit for både sol og skugge. Det skal legkast opp til trådlåust internett i alle bueiningane.

Bueiningane må være utforma slik at ein kan gå gjennom leilegheitene i ein sirkel utan å bli hindra. Til dømes kan det vere 2 dørar til bad , soverom og stove. Dette grunna krava til tryggleik.

For to av leilegheitene er det viktig å plassere vindauge slik at det vert minst mogeleg innsyn frå andre. Nokre personar kan lage lydar eller ha annan åtfærd som er forstyrrende. For nokon er det

ønskjeleg med minst mogeleg dører inne i husværet. Dette kan til dømes løysast med skyvedører som står opne. I to av leiligheitene må det også vere høve for at to tilsette kan føre bebuar ved behov.

Det må leggest opp til kabla alarmsystem frå alle leiligheitene til personalbasen jfr tilrådingar frå Husbanken.

6.1.1 Entré/Gong

Gongen til det enkelte husvære skal ha plass for eventuelle hjelpemiddel for den enkelte bebuar. Her må også vere høve for lading av elektriske hjelpemiddel. Her skal vere plass for oppbevaring av ytterklede og sko til bebuar og gjester. Overgang mellom inne/ute må vere terskelfri med universell utforming. Ytterdør bør vere tilrettelagt for velferdsteknologi. Det er ein fordel med dør mellom gang og stove/kjøkken med tanke på lydisolering.

6.1.2 Stove/kjøkken

Stove og kjøkken kan vere i eitt. Stove må ha rom for dagleg aktivitet, TV, sofagruppe, plass til hyller for oppbevaring, spiseplass for bebuar og gjester. Kjøkkenet skal ha plass til og opplegg for komfyr, kjøleskap og oppvaskmaskin. Det er ein fordel om kjøkkeninnredning er plassert langs ein vegg slik at ein unngår vinkel/hesteskoform på kjøkkenet. Dette med bakgrunn i tryggleik. Skarpe kantar og hjørner må unngåast. Det må brukast materialer som toler hard bruk samstundes som det ikkje skal gje unødig personskaade dersom bebuar sparkar eller dunkar i vegg/golv.

Vindauge må ha moglegeheit for blanding. Materialkvalitet må vere solid og enkel å halde vedlike. God lydisolasjon er viktig i heile husværet.

6.1.3 Soverom

Soverom skal primært planleggast med ei seng. Det må vere plass til seng (2m x 1m), nattbord og 1.5 m garderobeskap. Det må vere mogeleg å innreie rommet slik at assistent har passasje på kvar side av senga og det er snuareal for rullestol ved sengeenden. Soverommet kan med fordel ha direkte tilgong til bad.

6.1.4 Bad

Badet skal ha plass til WC, servant, dusj, oppbevaringsseksjon, vaskemaskin og tørketrommel i søyle. Det må vere gode arbeidstilhøve for personale. Det skal vere to dører til baderom slik at personale har høve til å trekke seg ut ved behov. Badet bør ha storleik ca 8-10m².

6.1.5 Bod

Kvar bueining skal ha 8 m² lagringsareal. Innebod skal vera funksjonell og effektiv med plass for lagring av eventuelle hjelpemiddel. Inneboda må ha storleik min 4 m². Det skal vere ein bod inne og ein bod ute tilhøyrande kvar bueining.

6.2 Hjelpemiddel

Brukargruppa har pr i dag lite behov for hjelpemiddel. Dette behovet kan endrast gjennom livsløpet. Arbeidsgruppa ser det som viktig at ein tenker fleksibilitet og legg til rette for meir enn ei brukargruppe. Aktuelle hjelpemiddel som bør leggest til grunn ved dimensjonering av eit nytt bufellesskap er:

- Rullestol (funksjonelle mål 133x80). Manøvreringsareal skal visast i alle rom. Passasje for rullestol skal vere minst 90 cm.
- Rekkehøgde dimensjonerast både for ståande og sitjande personar. Dette gjeld også ved plassering av brytarar og støpsler.
- Stellebenk og dusjstol

6.3 Personalareal

Det er gjort enkle vurderingar knytt til personalkapasitet i byggeprogrammet. Med sju brukarar må ein minst ha sju personar på jobb samstundes. I tillegg kjem eventuelt administrativt personell. Bufellesskapet vert bemanna heile døgret og ein må legge opp til 2-3 personar på jobb om natta.

Personaldelen må innehalde:

- 2 soverom inkl bad/dusj for nattevakt
- 2 kontor med plass for 1-1-møter og administrativt arbeid
- Kombinert møterom/pauserom for avdelinga
- Garderobe/gang for å henge av seg klede.
- 2 toalett
- Kjøkken med plass til oppvaskmaskin, kjøleskap, komfyr
- Bod/lager for utstyr og materiell
- Trådlaust internett
- Vaskerom med plass til to vaskemaskiner (industriell) og tørketrommel

Lokalisering og utforming av personalbasen i høve til bueiningane er svært viktig. Dette er avgjerande for ressursbruken (antal personell på jobb) og tryggleiken til bebuarar og tilsette. Ein må kunne gå tørrskodd frå personalbase til alle bueiningane. Ut frå brukarbehov må ein unngå lange korridorar der konfliktsituasjonar kan oppstå. Dei to bebuareiningane med særskilte krav til skjerming bør ha soverom for nattevakt i nær tilknytning.

For to av einingane bør det etablerast eit lite rom der personale kan trekke seg tilbake og evt utføre administrative oppgåver. Romma bør ha utsyn mot utearealet til bebuarane.

Eventuell bruk av eksisterande bustad på tomta må vurderast.

6.4 Reinhaldsrom

Reinhaldsrommet må vere eit eige rom i tilknytning til vaskerommet på personalbasen. Rommet må ha plass til vaskemaskin, reinhaldstralle og ha utslagsvask og sluk i golv.

6.5 Tekniske rom

Tekniske rom bør haldast utanfor bebuararealet, men med god tilkomst for vedlikehald og drift. Enkelte bebuarar vert urolege av å ha tilgang til tekniske skap eller innretningar.

Det vert lagt opp til vassbåren varme med el-oppvarming i bueiningane.

Personaldelen må også ha ei sekundær oppvarmingskilde for beredskap. Det bør leggast opp til eit permanent nødstraumsaggregat i beredskap ved straumbrot.

6.6 Uteareal

Uteareal skal ha ei enkel utforming som krev lite vedlikehald. Det må vere fast belegg på gangvegar inn mot bygningane og på parkeringsarealet. Belegg på uteopphaldsareal må ha ei overflate som er sklisikker. Eventuelt laust utstyr som benkar og blomsterkassar må vere så tungt at det ikkje kan kastast. Utearealet skal utformast universelt med gode og funksjonelle løysingar for bebuar og personale. To av bueingane må ha eige uteareal som er godt skjerma frå andre. Dei må også ha eigen tilkomst til husværet med oppstillingsplass for ein bil tett ved husværet.

6.7 Parkeringstilhøve

Det må vera tilgjengeleg parkeringsplass for tilsette, gjestar og bebuarar. Parkeringsplassen må liggje litt tilbaketrekt i høve til bueingane. Dette gjeld særskilt med tanke på dei to einingane som skal ha god skjerming. Parkeringsbehov heng saman med vaktordningar og antal personale som er på staden samstundes. Det er pr no ikkje særskilt behov for ekstra p-plassar for større HC-bilar ut over krav i føresegner. Parkeringsløysing må gje rom for snuareal til brøyting, bosshenting etc.

7. Romprogram

Rom	Estimert storleik ut frå behov	Husbanken sine krav *)	Husbanken sine anbefalingar
Gang	4-6 m ²		
Stove/Kjøkken	20-22 m ²		
Soverom	10-11 m ²		
Innebod	4 m ²	Min 3 m ²	
Bad	8-10m ²		Tilpassa rullestolbrukar mtp stellesituasjon
Vaskerom	4 m ²		
Utebod	5 m ²	5 m ²	Totalt bodareal min.8m ²
Privat uteareal			
Korridorbreidde			Min 150-210 cm
Manøvreringsareal el. rullestol		150*150	160x160cm
Passasje, rullestol:		Min 90 cm	
Dim. Rekkehøgde:			Mellom 40-135 cm
Dim. Plasserin av støpsler for sittande			80-100 cm over golv
Sikthøgde for rullestolbrukar (ref vindaug)			125 cm
Plass til hjelper:	60 x 60 cm		Ved seng, toalett, stell
Pleiestilling for seng		150 cm fri plass på langside og ved ende.	
Maks terskel		1,5 cm	

*)

- Skal være tilrettelagt for mennesker med demens og kognitiv svikt
- Brannklasse 6
- Universell utforming
- Krav i arbeidsmiljøloven
- Tilrettelagt for tilkobling og montering velferdsteknologi, varslingssystem etc
- Tilfredsstillende krav i PBL og byggeforskriftene

8. Kvalitetskrav

8.1 Arkitektur

Arkitekturen på bygningane må harmonere med landskapet. Arkitekturen skal vise tilpasning til vestlandsklima når det gjeld utforming av tak og val av material. Arkitekturen skal bidra til at vedlikehaldsbehovet er minimalt. Det skal tilstrebast bruk av standard-storleikar på vindauger og anna materiell som må skiftast ut over tid der det ikkje er behov for spesialtilpasningar knytt til brukargruppa.

8.2 Bygningsmessig

Alle løysingar skal vera tilpassa Husbanken sine spesifikasjonar for tilskot og krav til universell tilgjengelegheit. Husbanken sin rettleiar «Rom for trygghet og omsorg» skal nyttast i planlegginga av omsorgsbustadene. Dersom tilrådingar i rettleiaren vert sett til side skal dette grunnjevast spesielt i høve til brukarbehov.

I spesifikasjonane for dei enkelte rom kan løysingane måtte strekke seg ut over det som er minimumskrav i TEK 17. Dette grunna at TEK 17 har redusert krava til dørbreiddar og manøvringsareal i høve til TEK 10. Behova hjå brukargruppa vil vere førande for val av løysingar.

Mange av brukarane er svært lydsensitive og løysingane for det enkelte husvære må gje gode tilhøve for brukaren slik at ein unngår kompensierende tiltak i etterkant. Eksempel på løysingar som ikkje er fullgode er takvindauge, store vindaugsflater i opphaldsrom der brukar kan verte uroa av rørsle og aktivitet på utsida, lyd frå tekniske anlegg m.m.

8.3 Tekniske fag

Løysingar skal ha TEK 17 som minimumskrav. Det vert stilt særskilte krav til lydisolering mellom bueiningane, støy frå ventilasjonsanlegg og materialkvalitetar. Husbanken sin rettleiar «Rom for trygghet og omsorg» (2009) skal leggest til grunn for prosjekteringa. Denne er under revisjon. Truleg kjem det ein ny versjon våren 2018. Nyaste versjon må leggest til grunn for planlegginga.

Del 4 i rettleiaren omhandlar basiskvalitetar og dimensjoneringsgrunnlag. Dette må vere førande i prosjekteringa. Det vert presisert at det som omhandlar omsorgsbustader for rettleiaren skal leggest til grunn i prosjekteringsfasen.

9. Offentlege godkjenningar

9.1 Veg

Det er privat veg inn til eigedomen. Denne går over fire bruk. Vegen er grusa pr i dag. Kurvatur og breidde må forbeholdt enkelte plasser. Det bør leggast opp til at vegen vert asfaltert som eit spleiselag med naboar.

9.2 Vatn/Avlaup

Det er ikkje kommunalt vatn og avlaup til eigedomen pr i dag. Eigedomen har brønn. Ein må ut til offentlig veg ved Helselagshuset før ein kjem inn på kommunalt nett. Ein bør i samråd med naboar finne løysing for tilkopling til kommunalt nett for vatn og avlaup. Alternativet er septik og borhol for vatn på eiga tomt.

9.3 Straum

Effektbehov for eit nytt bufellesskap er stipulert til om lag 60 kVA. Næraste trafo heiter «Alver» og ligg om lag 450 meter frå eigedomen. Denne har god nok kapasitet til å forsyne eit nytt bufellesskap som skildra over slik situasjonen er idag. Det er luftspenn i området. Det må strekkast 450 m ny leidning til eigedomen og gravast om lag 50 meter grøft for kryssing av eksisterande høgspenn. BKK understrekar at plan er basert på dagens situasjon og syner eit grovt prisestimat.

10. Framdrift

10.1 Planprosess, prosjektering og bygging

Det er ikkje utarbeidd reguleringsplan for området. Området ligg som LNF (111) i kommunedelplanen for Alversund-Knarvik. Denne planen er no under rullering og høyringsfrist til planprogrammet er 9. september 2017. Det vert viktig å få forankra behovet for eit areal for offentlig tenesteyting på eigedomen i denne planprosessen. Arealet må då endrast frå LNF til offentlig tenesteyting i kommunedelplanen. Slik kan ein forankre arealformålet i overordna plan og unngå dispensasjon der Fylkesmannen er overordna mynde. Framdrifta for rullering av kommunedelplanen er førstegongs handsaming i desember 2018 og vedtak i juni 2019.

Det må utarbeidast reguleringsplan for prosjektet. Arealformålet for eit heildøgns bemanna bufellesskap må vere «offentleg tenesteyting». Arbeidet med reguleringsplan *kan* gjerast delvis parallellt med kommundeplan-arbeidet dersom ein har forankra prosjektet godt og det vert uttrykt politisk semje om å støtte prosjektet. Dette vil likevel utgjere ein risiko for prosjektet med tanke på å kunne få godkjent reguleringsplan i tråd med overordna plan. Reguleringsplanen kan ikkje behandlast og/eller godkjennast så lenge det ikkje ligg ein vedteken kommunedelplan i botn.

Ein reguleringsplanprosess tek vanlegvis 1 år. Dette kan slik gjerast parallellt med prosjekteringsprosess, slik at ein har klare planar for bygginga når reguleringsplanen vert godkjent. Prosjektering parallellt med regulering utgjere ein risiko dersom reguleringsplanen ikkje vert vedteke og ein må gjere endringar etter at prosjektering er i gong eller avslutta.

Det har vore orienterande møter med landbrukskontoret og plan vedrørande saka i juni og august 2017.

Forventa framdriftsplan for dei ulike fasane er synleggjort i tabellen under:

	Oppstart	Vedtak/Ferdigstilling
Kommunedelplan	Haust 2017	Desember 2018
Regulering	Juni 2018	Juni 2019
Prosjektering	Januar 2019	Juni 2019
Bygging	Haust 2019	Haust 2020

Prosjektering kan tidlegast starta ved oppstart av reguleringsplanprosessen. Dette fordrar eit tett samarbeid mellom planleggarar, arkitekt og rådgjevargruppe. Prosjektgruppa meiner at realisitsk oppstart for prosjekteringsarbeid vert årsskiftet 18/19. Ein reknar om lag eit halvt års tid på prosjekteringsarbeidet.

Estimert byggetid for bufellesskapet er eitt år.

11. Kostnadsoverslag med finansieringsplan

Vi har estimert dette prosjektet til å koste om lag 22 millionar inklusiv tomtekjøp. Grunna usikkerheit i kostnader knytt til veg, vatn og regulering vil vi leggje på 15% usikkerheit. Estimert budsjett for prosjektet vert då 25,3 mill.

11.1 Finansieringsplan

Tid	Tema	Kommunale midlar	Mogelge tilskot/støtte
2017	Kommunalt investeringsbudsjett Bufelleskap	4,2 mill	10,1 mill frå Husbanken (45 % av prosjektkostnaden ekskl personaldel)
2018/19	Kommunalt investeringsbudsjett Bufelleskap	1,5 mill	
2019/20	Kommunalt investeringsbudsjett Bufelleskap	19,6 mill	
Balanse			
	Kommunalt investeringsbudsjett Bufelleskap	25,3 mill	
-	Tilskot frå Husbanken	10,1 mill	
=	Kommunal finansiering	15,2 mill	

I investeringsbudsjettet for gjeldande økonomiplanperiode ligg bufelleskap inne med 16 mill brutto i total ramme. Det er lagt inn 5,9 millionar som statleg tilskot under finansiering av investeringane. Det ligg slik inne netto 10,1 millionar kroner i kommunale investeringsmidlar til prosjektet. Ut frå kostnadsoverslaget og inntektsoverslaget over, vert nettoramma auka med 5,1 millionar.

11.2 Entreprisemodell

Basert på ei funksjonsskildring ønsker prosjektet å leggje opp til ein samspelsprosess mot totalentreprise. Det er viktig for Lindås kommune å kunne ha tett dialog med totalentreprenør om løysing som dekker dei behov og funksjonar som krevst for brukargruppa. Konkurransen legg opp til ei todeling av kontrakta der første del av kontrakta vert å utvikle forprosjektet i samspel med Lindås kommune. Basert på eit omforent forprosjekt vert detaljprosjektering og bygging utført som eigen kontraktsdel. Slik vil Lindås kommune som byggherre ha direkte påverknadsmoglegheit på utforming i første fase samstundes som prisen vert fastlagt før ein går i gang med detaljprosjekteringa.

12. Tilskot og støtteordningar

12.1 Husbanken

Husbanken gjev blant anna tilskot til kommunar som skal bygge og rehabiliterer omsorgsbustader for personar med behov for heildøgns helse- og omsorgstenester. For å ha rett på tilskot må ein planlegge i høve til kriterier som Husbanken har sett. Krava omhandlar dimensjonering og utforming

av løysingar, energiløysingar og universell utforming. Krav til utforming og dimensjonering henta frå rettleiar «Rom for trygghet og omsorg». Husbanken set krav om at prosjekta som får tilskot er innarbeida i kommunen sitt årsbudsjett eller 4-årig økonomiplan. Dialog og søknadsprosess mot Husbanken kan starte når det er fatta eit politisk vedtak om oppstart av byggeprogram.

<https://husbanken.no/tilskudd/tilskudd-investeringstilskudd/>

12.2 Enova

Støttar prosjekt som bidreg til innovative energi- og klimaløysingar i bygg. Støtta går til å utgreie bruk av innovative energiløysingar i ein tidleg fase for eit konkret prosjekt. Enova kan gje inntil 1 mill i støtte, men avgrensa til maks 50 % av godkjente kostnader.

<https://www.enova.no/bedrift/bygg-og-eiendom/konseptutredning-for-innovative-energi-og-klimalosninger-i-bygg-omrader-og-energisystem/>

12.3 Klimasatsmidlar

Kommunar og fylkeskommunar kan søke om støtte til prosjekt som reduserer utslepp av klimagassar og bidreg til omstilling til lågutsleppsamfunnet. For bufellesskap vil det vere aktuelt å søke under kategorien «klimagassreducerende tiltak i andre sektorer» der ein finn bygg. Her kan ein få opp til 3 mill i støtte eller 75 % av meirkostnaden ved klimavennlege løysingar. Bygget må ha høge ambisjonar som går betydeleg ut over dagens krav og praksis lokalt og nasjonalt. Frist for søknad om midlar er 15. februar 2018

<http://www.miljokommune.no/Temaoversikt/Klima/Klimasats---stotte-til-klimasatsing-i-kommunene/>

13. Prosedyre for innkjøp av inventar og utstyr

Alle innkjøp i prosjektet vil følgje Lov om offentlege anskaffingar og Lindås kommune sitt innkjøpsreglement.

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
	Ungdomsrådet	PS	
004/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	22.01.2018
	Eldrerådet	PS	
	Levekårsutvalet	PS	
	Kommunestyret	PS	

Saksbehandlar	ArkivsakID
Leni Dale	16/2641

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 - 2027

Vedlegg:

Kommunedelplan for Helse sosial og omsorg- framlegg frå rådmannen januar 2018
Innspel til kommunedelplan - Helse, sosial og omsorgsplan 2017-2027

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 blir vedtatt slik den ligg føre.

Saksopplysningar:

Saka skal til uttale i ungdomsråd, eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne
Saka skal til innstilling i levekårsutvalet
Saka skal avgjerast i kommunestyret

Bakgrunn

Endeleg framlegg til kommunedelplan helse, sosial og omsorg 2017 -2027 er no ferdig frå rådmannen. Planen har vore på offentleg høyring i perioden 22.11.17 -03.01.18. Det er kome eit skriftleg innspel i høyringsperioden og eldrerådet har kome med nokre munnlege innspel.

Innspel og vurdering

Prosjektgruppa har vurdert høyringsinnspela og desse er sendt referansegruppa for innspel. Det er kome tilbakemelding som støttar vurderingane.

Innspel frå M. Haugen:

1. Det blir tatt inn ei stilling som helsesøster for eldre.

Rådmannen si vurdering:

Vert vurdert som ivare tatt i første tiltak i handlingsplanen. For å tydeleggjere har vi lagt til «/andre tiltak». Formulering av tiltaket blir : «Vurdere behov for førebyggande heimebesøk / andre tiltak til eldre som fast ordning i kommunen.»

Det vert vurdert som ikkje tenleg å legge inn ei stilling for helsesøster i handlingsplanen no, men det kan bli eit resultat etter at tiltaket (vurderinga) er gjennomført. Det vert då innafor gjeldande budsjettramme.

Innspel frå eldrerådet:

2. Førebygging og meistringstrappa vert snudd til at førebygging ligg i botn som eit fundament for dei andre trinna i trappa.

Rådmannen si vurdering:

Det er berre kome eit innspel med dette synspunkt. Derimot er det mange som undervegs i prosessen har kome med svært positive innspel til slik trappa framstår. Det vert vurdert at førebygging og meistringstrappa framstår visuelt godt og vert ikkje endra på.

3. Kommunen kan legge til rette for lærlingplassar – ønskje om at «kan» blir bytta ut med «må»

Rådmannen si vurdering:

Dette bidreg til tydeleggjering og korrigerering er gjort i planen.

4. Punktet der ein skriv «Lindås kommune vil legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim.» Her bør ein spesifisera kva som meinast med eigen heim.

Rådmannen si vurdering:

Det vert vurdert som hensiktsmessig å spesifisera dette for å unngå mistydingar. Følgjande fotnote er sett inn: «Alle former for bustad utanom sjukeheim.»



LINDÅS KOMMUNE

KOMMUNEDELPLAN FOR HELSE, SOSIAL OG OMSORG 2017 - 2027

Vedtatt i Kommunestyret 00.00.2018



DER DRAUMAR BLIR RØYNDOM



Forord

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 er eit heilskapleg overordna styringsdokument som skal vere retningsgivande og vise dei strategiske grepa som er nødvendige for å møte utfordringane kommunen står overfor. Planen omhandlar helse-, sosial- og omsorgstilbodet til innbyggerane i Lindås kommune, uavhengig av alder, hjelpebehov, diagnose eller bustad. Planen er forpliktande og følgjer opp Lindås kommune sin visjon «*Der draumar blir røyndom*» .

Nasjonale styringsdokument vektlegg førebyggjande arbeid og tidleg innsats, samtidig som kommunane får stadig større oppgåver innan rehabilitering, behandling, pleie og omsorg. Demografisk utvikling viser at kommunen må gjere nødvendige omstillingar. Dette, saman med nye nasjonale reformer, vil setje store krav til tenestene i framtida. Dersom tenestene framleis skal bli gitt som i dag , vil dei ikkje vere berekraftige med omsyn til kvalitet, økonomi og tilgang på arbeidskraft. Førebygging, bruk av teknologi og samarbeid med brukarar og frivillige aktørar vil vere heilt sentralt i framtida. Denne utviklinga er bakgrunn for val av strategiar og tiltak i planen.

Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg 2017 -2027 erstattar tidlegare separate planar for fagområda og dannar grunnlaget for underordna planar innan sektoren.

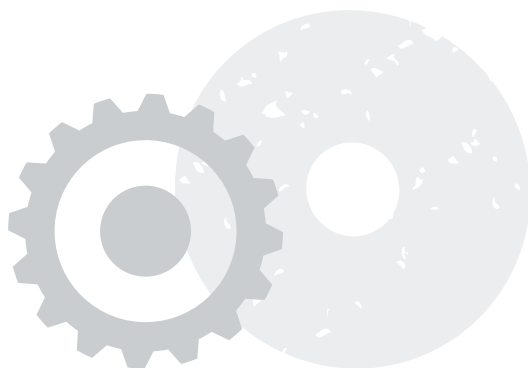
Vi takkar alle som har bidratt i planarbeidet for eit godt samarbeid og ønskjer lykke til med oppfølginga av planen.

Ørjan Raknes Forthun
Rådmann

Leni Dale
Kommunalsjef

Innhold

1. Innleiing	side 4
1.1 Målet med planen.....	4
1.2 Målgruppe.....	5
1.3 Planprosess.....	6
2. Rammer og føringar	side 7
2.1 Føringar og utviklingstrekk.....	7
2.2 Status og sentrale utfordringar i Lindås.....	10
3. Mål	side 14
4. Strategiar	side 15
4.1 Førebyggjande og heilskaplege tenester.....	15
4.2 Frivillig arbeid og kultur.....	17
4.3 Innovasjon og velferdsteknologi.....	18
4.4 Kunnskap og kompetanse i tenestene.....	19
4.5 Tverrfagleg samarbeid.....	19
4.6 Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt.....	20
5. Handlingsplan for perioden 2018 - 2021	side 21
6. Kjelder	side 26

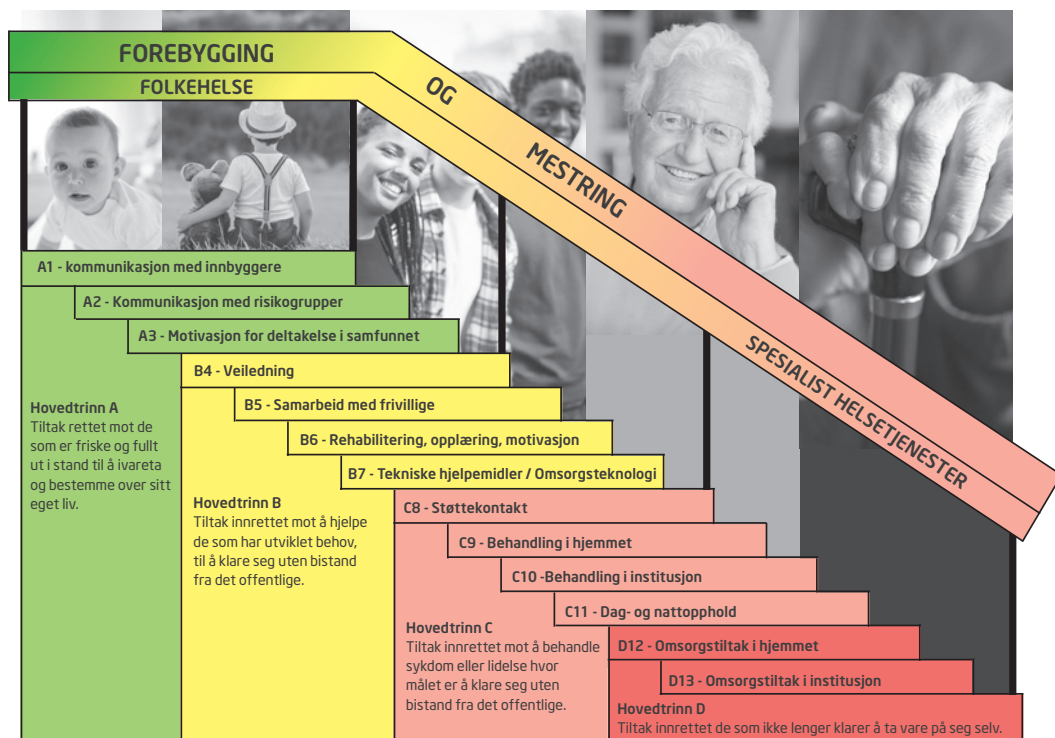


1. Innleiing

1.1 Målet med planen

Formålet med planen er å utarbeide ein heilskapleg og overordna plan og strategi for helse-, sosial- og omsorgsområdet i samsvar med lovverk, lokale og nasjonale føringar. Planen skal gjere greie for dagens situasjon og synleggjere dei utfordringar kommunen står overfor dei komande åra. Dette skal bidra til val av gode strategiar, mål og tiltak for å møte framtida med eit berekraftig tenestetilbod.

Planen viser eit skifte i ressursinnsatsen frå reparasjon og behandling til førebyggjande arbeid, tidleg innsats og ei meir aktiv pasient- og brukarrolle. Skjematisk framstilling av dette skifte vert vist i figur 1 «Førebygging og Meistringstrappa».



Figur 1: Tilpassa etter modell frå Førebygging og Meistringstrappa (Ressurssenter for omstilling i kommunene)

Modellen viser ulike tenestnivå, frå det generelle arbeidet som fremjar helse retta mot heile befolkninga til individuelt utmålte tenester til menneske med omfattande tenestebehov. Lukkast kommunen med målretta arbeid på hovudtrinn A, B, og C vil det gje auka

velferd gjennom eit meir aktivt og sjølvstendig liv. Ressursbruken retta mot enkelt-personar vil vere aukande frå hovudtrinn A mot hovudtrinn D. I denne planen legg kommunen strategiar som skal føre til at ein større del av den kommunale innsatsen vert skyvd oppover i førebygging- og meistringstrappa mot forhold som fremjar helse, og mot førebyggjande og rehabiliterande arbeid.

I eit velferdssamfunn er det samla helse-, sosial- og omsorgstilbodet eit offentleg ansvar som er nedfelt i lovverket. Dette inneber ikkje ei forventing om at alle oppgåver skal løysast av kommunen. Kommunen er ikkje berre ein tenesteproducent, den er også eit lokalsamfunn med familiar, sosiale nettverk, organisasjonar, verksemder og tiltak. For å skape eit omsorgsfullt samfunn, er alle involverte i denne oppgåva. Planen har eit tidsperspektiv på 10 år og ein handlingsdel for dei komande fire åra. Handlingsdelen skal reviderast kvart år i samband med økonomiplan og handlingsprogram. Planen er eit verktøy både for det daglege og langsiktige arbeidet i tenestene og skal vere eit konkret arbeidsverktøy der ein kan sjå samanhengar i staden for enkelt-saker. Planen dannar utgangspunkt for verksemdsplanar på einings- og avdelingsnivå.

1.2 Målgruppe

Innbyggjarar

Alle innbyggjarane i kommunen vil i løpet av livet kome i kontakt med dei ulike delane av helse-, sosial- og omsorgstenestene. Planen seier noko om kva innbyggjarane kan forvente, korleis tenestene er utforma og korleis dei skal utviklast for framtida. Særleg viktig er fokuset på brukarmedverknad og satsinga på at brukarane av tenestene skal oppleve størst mogleg grad av meistring i eigne liv.

Tilsette i Lindås kommune

For å gi gode tenester er kommunen avhengig av kompetente og motiverte medarbeidarar. Alle tilsette må ha god kjennskap til kommunen sine tenester og ha ei felles forståing for tverrfaglege utfordringar og satsingsområde på tvers av sektorar, og kjenne til dei langsiktige strategiane.

Eksterne samarbeidspartar

Spesialisthelsetenestene, frivillige organisasjonar, næringslivet og andre samarbeidspartnarar må kjenne til kommunen sine planar, og korleis samarbeid kan utviklast til beste for innbyggjarane og for å nå felles mål.

Politikarar

Planen vil med sine langsiktige strategiar, konkrete tiltak og prioriteringar vere eit viktig politisk styringsdokument for dei folkevalde i utvikling av helse-, sosial- og omsorgstenestene.

1.3 Planprosess

Figuren under viser viktige milepeler i planprosessen.

Dato	Milepel
21.februar 2017	Revidert framdriftsplan
Mars – november 2017	Prosess innhald
21.november 2017	Framlegg til kommunedelplan sendt på høyring
15.desember 2016	Vedtak planprogram
Februar 2018	Vedtak kommunedelplan

Figur 2: Oversikt over planprosessen

Ein har nytta prosjektstyringsverktøy som metode i utarbeiding av planen og levekårsutvalet har vore styringsgruppe.

Prosjektgruppa har vore samansett av leiarar frå sektor helse, sosial og omsorg, hovudtillitsvald og kommuneoverlege.

Referansegruppa har vore bredt samansett av fagpersonar internt, brukarorganisasjonar, brukarråd, spesialisthelsetenesta, råd for menneske med nedsett funksjonsevne, ungdomsråd og eldreråd.

Undervegs i prosessen er det kome mange gode innspel som er nytta i planarbeidet. Innspel som kom i samband med planprosessen for kommuneplanen sin samfunnsdel er og tatt med i arbeidet med denne kommunedelplanen for helse, sosial og omsorg.

Framlegg til kommunedelplan har vore på høyring i perioden 22.11.2017 – 03.01.2018.

2. Rammer og føringar

2.1 Føringar og utviklingstrekk

Nasjonale føringar

Nasjonale helse og omsorgsplan 2011 -2015 gav ei ny retning for folkehelsearbeidet og for helse-, sosial- og omsorgstenestene. Arbeidet er regulert gjennom endringar i lovverk. I tillegg kjem ei rekke stortingsmeldingar som gir føringar for kommunale tenester. Samla sett gir desse dokumenta føringar med fleire oppgåver og større ansvar til kommunane. For å kunne gi heilskaplege helse-, sosial- og omsorgstenester er det derfor nødvendig med større satsing på førebygging, kvardagsmeistring, aktiv brukarrolle, innovasjonsarbeid, velferdsteknologiske løysingar, kompetanse til å gi tenester av høg kvalitet og samhandling mellom tenester og tenestenivå.

«Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.»

Vi har valt å legge stor vekt på følgjande dokument i arbeidet med denne planen:

- Meld. St. 19: Folkehelsemeldingen- Mestring og muligheter (2014 -2015)
- Omsorg 2020 (2015 -2020)
- Meld. St. 29 (2012 -2013) Morgendagens omsorg
- Meld. St. 26 (2014 -2015) Fremtidens primærhelsetjeneste
- NOU 2011:11: Innovasjon I omsorg
- Rundskriv Hovednr.35: Sosialtjenesteloven (2012/2017 Arbeids- og velferdsdirektoratet)

Dokumenta peikar på dei utfordringane som sektoren står overfor og kva grep som må gjerast for å møte desse.

Nasjonale utviklingstrekk

Den norske folkehelsa har aldri vore betre enn i dag. Folk lever lenger, og lever i snitt fleire år som friske. Likevel står samfunnet vårt overfor store folkehelseutfordringar. Ein av dei største utfordringane er at vi har ulike moglegheiter til å ta kontroll over faktorar som påverkar helsa vår. Det er forskjellar i helse mellom ulike sosiale lag og desse forskjellane er aukande. I Noreg er det mest auke i ikkje-smittsame sjukdomar, som ofte vert kalla livstilsjukdomar. Døme på dette er diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdomar.

Antibiotikaresistens er eit aukande problem. Helsetenesta må førebu seg på å handtere smittsame sjukdomar der antibiotika ikkje har forventa effekt. Samtidig må ein vere budd på å handtere ein pandemi.

Innbyggerane vil i aukande grad nytte moderne teknologi, søke informasjon og ha ei tydelegare rolle gjennom retten til å medverke ved utforming av tenestetilbod og behandling. Samtidig er det ei utfordring at delar av befolkninga vil ha vanskar med å nytte teknologi.

Gjennom mange år har det vore ei oppgåveoverføring frå sjukehus til kommunar. Dette blei utvida ved ny helseovgiving gjeldande frå 2012, knytt til samhandlingsreforma. Dette er ein retningsreform, som har som mål at dei som treng helse- og omsorgstenester skal få det dei treng til rett tid og på rett nivå. Ein hovudtanke er at det er tryggast og best for mange pasientar å få hjelpa nærast der dei bur. Samarbeid mellom kommunar og sjukehus er lovfesta, og det er etablert ei rekke avtalar og samarbeidsfora.

Kommunane har fått eit større ansvar for pasientar og brukarar med omfattande somatisk og psykisk helse- og ruslidingar. Brukarane vert skrivne tidlegare ut frå spesialist-helsetenesta og kommunane skal ha døgntilbod for augeblikkeleg hjelp.

Dei kommunale tenestene skal omfatte nødvendig helsehjelp, førebyggjande tenester og tenester som skal betre livskvaliteten for kronisk sjuke. Merksemnda skal i større grad enn tidlegare rettast mot dei som står i fare for å utvikle sjukdom, og det skal settast inn førebyggjande tiltak.

Dei nasjonale styringsdokumenta signaliserer at førebygging- og rehabiliteringsideologi bør prege alle helse- og omsorgstenester. Førebygging og tidleg innsats er eit viktig prinsipp for all tenesteutvikling, uavhengig av alder og målgruppe.

Ny teknologi, ein utfordrande ressursituasjon og demografisk utvikling vil medføre at både moglegheitene og behovet for endring i helsesektoren vil vere store. Sosial ulikskap krev målretta innsats slik at den enkelte får hjelp til å styrke si evne til å meistre eige liv.

Folkehelseperspektivet skal prege all kommunal planlegging. Ein auke i kompetanse, aktiv brukarmedverknad, butilhøve som fremjar helse og arbeid- og aktivitetstilbod kan bidra til auke meistring og betre helse hos den enkelte.

«Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag.»

Lokale føringar

Kommuneplan 2017 -2029 samfunnsdelen er overordna styringsdokument for kommunedelplan helse, sosial og omsorg. Kommuneplanen gir føringar for alle underordna planar i alle sektorar i kommunen. Den tek stilling til langsiktige utfordringar, mål og strategiar for kommunesamfunnet som heilskap, og for kommunen som organisasjon. Kommuneplanen har folkehelseperspektiv og frivilligheit som overordna og førande prinsipp.

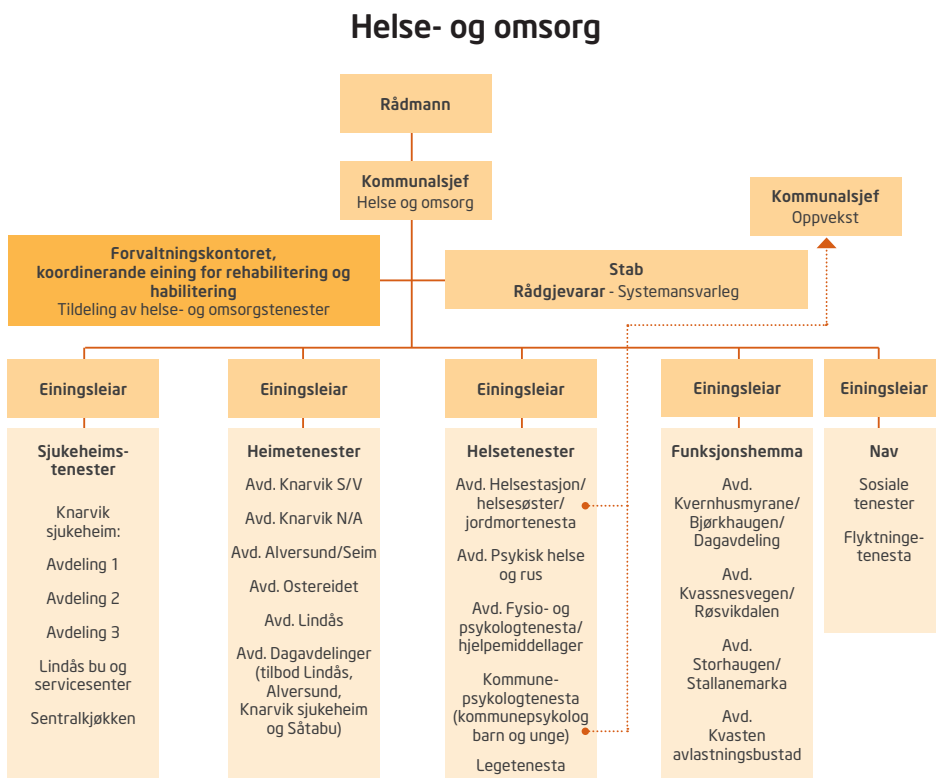
« Vi ønskjer ei samfunnsutvikling som fremjer folkehelse og minskar sosiale skildnader. Dette kjem tydeleg fram av prioriteringane våre i samfunnsdelen. Vi skal jobbe for eit inkluderande samfunn for alle grupper, livskvalitet og gode levekår og ei heilskapleg samfunns- og næringsutvikling. Vi trur at medverknad og frivilligheit er viktig for å nå desse måla.»

Det er vedtatt at kommunane Lindås, Meland og Radøy skal slå seg saman og bli Alver kommune frå 01.01.2020. I samband med kommunesamanslåinga vil det bli starta eit arbeid for å samordne planane i dei tre kommunane.



2.2 Status og sentrale utfordringar i Lindås

Organisasjonskartet viser organiseringa av helse-, sosial- og omsorgstenestene i fem driftseiningar. Driftseiningane gir tenester til alle innbyggjarar uavhengig av alder, hjelpebehov, diagnose og bustad.



Figur 3: Organisasjonskart pr. 01.09.17 (Helse, sosial og omsorg)

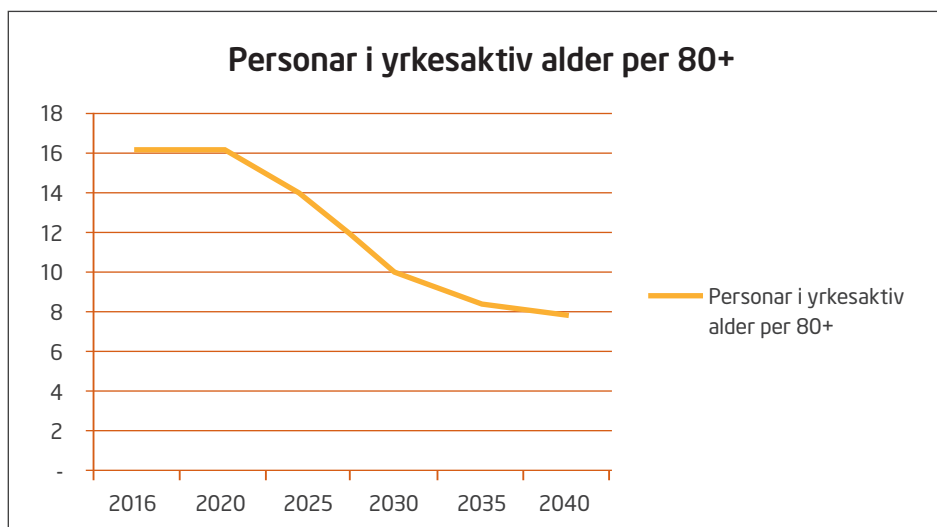
Lindås kommune vil i åra framover møte utfordringar knytt til demografisk utvikling og til rekruttering av kvalifisert personell. Kommunen skal bygge ut tenester til ei befolkning som aukar i alle aldersgrupper, samtidig som skatteinntektene ikkje aukar like mykje som oppgåvene veks. Andelen i yrkesaktiv alder i forhold til tal pensjonistar vil verte lågare. Kommunen må førebu seg på å møte auka oppgåver, samtidig som det vil kunne bli mangel på kvalifisert personell.

Framskrivningstal for befolkninga fram mot år 2040 viser at det er venta ein auke i innbyggartalet på om lag 32 % i det området som no er Lindås kommune. Figur 4 viser

befolkningsframskriving for perioden 2016- 2040 for fire aldersgrupper. 0-16 år, 17- 67 år, 68-80 år og personar 80 år +. Figur 4 viser også tal personar i yrkesaktiv alder for kvar person som er 80 år og eldre. Figur 5 gir ei grafisk framstilling av forholdet mellom personar i yrkesaktiv alder og personar som er 80+.

	2016	2020	2025	2030	2035	2040
0-6 år	3 662	3 807	4 013	4 194	4 347	4 432
17-67 år	9 936	10 500	10 947	11 508	12 007	12 345
68-80 år	1 392	1 719	2 024	2 016	1 996	2 202
80+ år	617	651	800	1 140	1 421	1 583
Personar i yrkesaktiv alder per 80+	16	16	14	10	8	8
Sum innbyggjarar	15 607	16 677	17 784	18 858	19 771	20 562

Figur 4: Befolkningsframskriving for aldersgrupper i tal



Figur 5: Personar i yrkesaktiv alder per 80 år og eldre 2016-2040

Den største prosentvise auken av innbyggjarar kjem i aldersgruppa over 80 år. I 2040 vil det vere meir enn dobbelt så mange eldre over 80 år som i 2016. I Lindås kjem den største auken i aldersgruppa over 80 år mellom år 2025 og 2030, som er mot slutten av denne planperioden. Kommunen må derfor nytte dei første åra til å planlegge for robuste og gode tenester. Fleire eldre er friske lengre, og mange bur heime i høg alder og klarer seg sjølv, eller har litt hjelp. Likevel må kommunen planlegge for auka etterspurnad etter helse-, pleie- og omsorgstenester til dei eldste. Fleire alvorlege sjukdomar har auka

førekost hos dei eldste, og det er kjent at til dømes risiko for demens og kreft aukar med alderen, og mest hos dei eldste.

Det blir og ein auke i innbyggjarar i yrkesaktiv alder (17-67 år), men aukinga er berre halvparten så stor. I 2040 vil det derfor berre vere halvparten så mange personar i yrkesaktiv alder for kvar person over 80 år som det er i 2016. Det vil vere svært viktig at sysselsettingsgraden i kommunen er høg. Tiltak som bidreg til at unge fullfører vidaregåande skule og får ei utdanning som gjer at dei får seg arbeid, vil ha innverknad på tilhøvet mellom tal yrkesaktive og tal pensjonistar. Andre tiltak for reduksjon av arbeidsløyse vil og ha betydning.

Tiltak som kan rekruttere unge til helse- og omsorgsyrka har innverknad på moglegheita til å tilsette helse- og omsorgspersonell framover, og unge må motiverast til å kome tilbake til kommunen etter fullført utdanning. Kommunen må legge til rette for lærlingplassar og for etter- og vidareutdanning for tilsette i helse-, sosial – og omsorgstenestene.

Helse- og omsorgsyrka i kommunane har høgt sjukefråvere på landsbasis, og Lindås kommune er ikkje noko unntak. Tiltak for reduksjon av sjukefråveret og tiltak som kan bidra til at tilsette står i jobb til dei kjem til pensjonsalder, vil vere viktige for å sikre tilstrekkeleg tal tilsette i helse-, sosial og omsorgstenestene. Eit godt arbeidsmiljø for tilsette bidreg og til gode tenester for pasientar og brukarar.

I aldersgruppa 0-16 år vil fleire av dei som er fødd med, eller som får alvorleg sjukdom eller skade, leve lenger enn det dei gjorde for nokre tiår sidan. Dette bidrar til at den totale tenesteytinga for kommunen aukar.

Kommuneplanen sin samfunnsdel gjer greie for at barn som bur i familiar med låg inntekt er om lag 7% i Lindås kommune. I aldersgruppa 18-44 år er 2,7% uføretrygda. Om lag 19% av ungdomane i Lindås fullfører ikkje, eller bruker meir enn 5 år på å fullføre vidaregåande skule. Det er dokumentert at det er ein samanheng mellom fullføring av vidaregåande skule og seinare yrkesdeltaking.

Personar med overvekt og /eller fedme ser ut til å være høgare for 17 åringar i Lindås enn i landet elles. Statistikk tyder på at det er høgare førekost av diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdom blant vaksne i Lindås kommune enn i resten av landet. Det er kjent at overvekt og fedme aukar risiko for desse sjukdomane.

Psykiske symptom og lidingar i alderen 15 – 29 år er høgare enn i landet under eitt, vurdert etter data frå fastlege og legevakt.



Samla er dei mest sentrale utfordringane i planperioden:

- Det er behov for livsløpsperspektiv på sosial- og omsorgstilbodet.
- Det er vekst i brukargrupper med samansette lidningar og auke av demens.
- Det er knappheit på omsorgsytarar.
- Det er behov for tydeleg koordinering av tenester både frå spesialisthelsetenesta og kommunale helse-, sosiale- og omsorgstenester.
- Det er manglar i den aktive omsorga knytt til aktivitet, sosiale og kulturelle forhold.



3. Mål

Lindås kommune skal ha ei helse-, sosial - og omsorgsteneste som legg til rette for aktiv deltaking frå innbyggerane, og gje heilskaplege tenester av god fagleg kvalitet.

Innbyggerane skal få eit likeverdig tilbod uavhengig av diagnose, bustad, økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn, og den enkelte sin livssituasjon.

4. Strategiar

4.1 Førebyggande og heilskaplege tenester

Legge til rette for styrking av eiga helse

Kvar enkelt har ansvar for eiga helse, og folkehelsepolitikken må legge til rette for og skape gode moglegheiter for dette. Evna til å meistre krav og utfordringar i kvardagen har stor innverknad på den psykiske helsa. Psykisk helse har derfor fått større plass i folkehelsearbeidet.

Førebyggande tenester til barn og unge er organisert under oppvekst og vert i mindre grad omhandla i denne planen. Ein vil likevel ta med her at helsesøster- og jordmortenesta er tett på alle nye familiar og er viktige og sentrale i det førebyggande helsearbeidet til barn og unge. Dei fleste gravide er i kontakt med jordmortenesta under svangerskapet. Helsesøster skal ha tett samarbeid med barnehage og skule i forhold til tiltak som fremjar helse og førebyggande arbeid. Jf. Kvalitetsplan for oppvekst 2016 -2028.

Vald i nære relasjonar har eit betydeleg omfang og er eit alvorleg samfunns- og folkehelseproblem. Det er klare samanhengar mellom vald og seinare fysiske og psykiske vanskar. Helse-, sosial- og omsorgstenesta spelar ei viktig rolle når det gjeld å førebygge, avdekke og behandle skader som følgje av vald i nære relasjonar. Det er behov for å sikre samordning mellom tenester og sektorar, og styrke førebyggande innsats og kvalitet i arbeidet mot vald i nære relasjonar.

Lindås kommune vil:

- Styrke tidleg innsats for å avdekke behov, og sette inn tiltak
- Sikre samhandling mellom dei ulike nivå for førebygging og behandling
- Gi informasjon til innbyggarane om aktivitetar
- Bidra til trygge butilhøve som fremjar helse

Legge til rette for ein aktiv brukarolle og samarbeid med pårørnde

Forskning syner at brukarar både vil og kan involverast i avgjersler om eiga helse. Brukarmedverknad bidreg til å fremme sjølvstende for den enkelte og styrke evna til å meistre eige liv. Den framtidige brukarrolla inneber at det er individet si eiga oppfatning av behov for hjelp som er utgangspunktet for tenestetilbodet. Rettar som er heimla i lovverket gir ei ramme for fleksible løysingar ut frå individet sitt behov og ressursar. Relasjonen mellom brukar og tenesteutøvar skal vere prega av likeverd, openheit, ærlegdom og tillit.

*Ingen avgjersle
om meg
utan meg*

Tenesteutøvarane hjelper brukaren i å utvikle ferdigheiter, nettverk og støtte, slik at brukaren kan ta mest mogleg ansvar for eige liv. Ved at brukarar, pårørande og tilsette jobbar saman beveger ein seg bort frå eit mottakar- og tenesteperspektiv til eit medborgarperspektiv. Dette inneber ei endring i forventingar og haldningar frå begge paratar.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for at den enkelte kan ta sunne val og ansvar for eiga helse
- Legge til rette for auka brukar- og pårørandeinvolvering
- Auke tilsette sin kompetanse på brukarmedverknad, og til å gi råd og rettleiing
- Fremme aktivitet, deltaking og meistring gjennom livsløpet
- I utforming av tenestetilbodet vektlegge aktivitet, sosiale, eksistensielle og kulturelle behov

Legge til rette for kvardagsmeistring

Kvardagsmeistring er ein måte å jobbe på som fremmar brukaren sine ressursar og deltaking slik at brukar vert betre rusta til å meistre eige liv og kan klare seg sjølv lengst mogleg. Ideologien om meistring og aktiv omsorg tek utgangspunkt i brukaren sine eigne ressursar og ønsker om kva aktivitetar og funksjonar det er viktig å ta vare på, eller trene opp att. Dette gjeld mellom anna i førebyggjande arbeid retta mot barn og unge, menneske med psykiske lidingar, menneske med rusmiddelproblem, eldre med funksjonsfall, menneske med demenssjukdom og menneske med livsstilsjukdomar. Aktivisering og hjelp til sjølvhjelp kan bidra til eit kvalitativt betre resultat for brukaren og betre utnytting av samfunnet sine samla ressursar.

Den største ressursen ligg ofte hjå brukaren sjølv.

Kvardagsrehabilitering handlar om å trene på kvardagsaktivitetar og har som mål å auke livskvalitet og meistring for heimebuande. Dermed kan funksjonen bli betre og behov for meir omfattande kommunale tenester kan bli utsett. Brukar sine eigne ressursar, mål og ønsker er sentrale ved kvardagsrehabilitering.

Regjeringa sin opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019 legg til grunn ei brei forståing av habilitering og rehabilitering. Dette inkluderer alle brukarar av helse-, sosial- og omsorgstenestene som har behov for målretta innsats for å opprette, gjenopprette, vedlikehalde og betre funksjon, førebygge funksjonsfall og lære å meistre livet med sjukdom og funksjonsnedsetjing. Det er eit mål at hovudtyngda av rehabiliteringsinnsatsen framover skal skje i kommunen der brukaren bur. Lindås kommune vil derfor måtte overta rehabiliteringsoppgåver frå spesialisthelsetenesta. Det er behov for å sikre eit fagleg tyngdepunkt for habiliterings- og rehabiliteringsverksemd i kommunen, og tilbodet må stå fram tydeleg som ein del av det heilskaplege og differensierte tenestetilbodet.

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim ¹
- Skape tryggleik i eigen heim ved tilrettelegging av tenesta og bruk av velferdsteknologi
- Ta i bruk kvardagsmeistring som tankesett i tenestene
- Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering
- Tydeleggjere koordinerande eining for habilitering og rehabilitering si rolle
- Sikre rett dimensjonert teneste og kompetanse

4.2 Frivillig arbeid og kultur

Legge til rette for kultur

«Studie av eldre med såkalla vellukka aldring, lever ikkje berre for seg sjølv. Dei oppmodas til å melde seg som frivillig eller gjere noko for andre.» (A. Myskjå)

Kultur bidreg til auka livskvalitet og helse. Alle innbyggerar treng kulturopplevingar, og kultur kan skape forhold som fremjar helse. Det er i dei seinare åra utvikla mykje kunnskap om effektar av systematisk og integrert bruk av musikk og andre kulturuttrykk i behandling og i daglege aktivitetar.

Legge til rette for auka samarbeid med frivillige

«Frivillighet handler om menneskelige verdier som omsorg, trygghet, medmenneskelighet» (Nasjonale strategi for frivillig arbeid i helse og omsorgssektoren 2015-2020)

Det nasjonale programmet for aktiv og framtidretta pårørandepolitikk legg opp til at frivillige skal vere eit supplement til den profesjonelle omsorga. Familien utgjer ein stor ressurs, også i omsorgsarbeidet. Det er viktig at denne vert tatt vare på. Prognoser for framtida viser at det ikkje er sjølvstøtt at familieomsorga held fram som i dag, fordi det vert endringar i befolkningssamansetting, familietilhøve og busettingsstruktur. For innbyggerar som er ute av arbeidslivet og som manglar sosiale arenaer og dagtilbod er det viktig å ha meningsfulle aktivitetar, gjerne saman med andre. Dei kan også vere ein ressurs i nærmiljøet og eit supplement til tenestene. For mange er deltaking i frivillig arbeid eit sosialt sikkerheitsnett.

Vi ønsker å engasjere den som vil og rekruttere den som kan

Lindås kommune vil:

- Legge til rette for eit aktivt lokalsamfunn der kultur og deltaking i frivillig arbeid vert opplevd som positivt og engasjerande
- Styrke det systematiske samarbeidet med frivillige organisasjonar, med frivilligsentralen og enkeltpersonar
- Rekruttere frivillige til sosial- og omsorgssektoren

Eigen heim: alle former for bustad utanom sjukeheim

4.3 Innovasjon og velferdsteknologi

Satse på innovasjon som metode for nye løysingar

Innovasjon i helse- og omsorgsfeltet handlar om å finne nye og alternative løysingar. Innovasjon er eit omgrep for forandring og skildrar noko som er nytt, nyttig og nyttiggjort. Det er eit viktig strategisk perspektiv for å løyse framtidige utfordringar. Innovasjon kan også skildre ein prosess der resultatet ikkje er kjent på førehand. Innovasjonsarbeidet i kommunane skal bidra til utvikling og innføring av velferdsteknologi, nye arbeidsmetodar, organisasjonsformer og buformer som er tilpassa morgondagen.

Ut frå eit brukarperspektiv handlar innovasjon om å forstå brukarane sine eksisterande og framtidige behov, for deretter å bruke kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkt, prosessar og organisasjonsformer. Det må leggst til rette for at tilgjengelege ressursar kan samhandle, og at oppgåvene vert løyst saman med innbygarane.

Lindås kommune vil:

- Skape kultur for innovasjon og utvikling
- Definere utfordringar og problem der innovasjon som metode kan nyttast

Velferdsteknologi skal vere eit satsingsområde

Velferdsteknologi handlar om å styrke den enkelte si evne til å klare seg sjølv i kvardagen. Kommunen har i perioden 2012- 2016 vore med i eit forskingsprosjekt der ein har prøvt ut velferdsteknologi. Resultata er auka kvalitet på tenestene for brukarar, pårørande og tilsette.

Velferdsteknologi går på tvers av sektorar, påverkar organisering og har berøringspunkt med mange samfunnsområde som infrastruktur, IKT, helsefag, bygg, juss og finansieringsordningar. Dette krev at kommunane har fokus på endringsleiing, ser heilskapleg på tenesteområda og er opne for dei endringar dette medfører. For å oppnå gode effektar med bruk av velferdsteknologi er det behov for eit godt samarbeid mellom ulike aktørar som stat, kommune, forskingsmiljø, brukargrupper, frivillige organisasjonar og næringsliv. Etablerte samarbeidsfora må nyttast til å utveksle erfaringar, kompetanse og gode løysingar.

*«Velferdsteknologi handler ikke om teknologi- men om mennesker»
(N. P. Nissen)*

Lindås kommune vil:

- Ta i bruk og vidareutvikle velferdsteknologiske løysingar innan helse-, sosial- og omsorgstenestene

4.4 Kunnskap og kompetanse i tenestene

Sikre kunnskapsbasert praksis og kvalitet

Kunnskapsbasert praksis inneber at faglege avgjersler blir basert på systematisk innhenta kunnskap. Dette skal betre kvaliteten på tenestene. Like viktig som forskingsbasert kunnskap, er erfaringsbasert kunnskap og brukaren sine ønsker og behov. Dette er illustrert i figuren under. Brukarmedverknad er derfor eit sentralt fokus i kunnskapsbasert praksis.

Å gjere dei riktige tinga, og gjere tinga riktig



www.kunnskapsbasertpraksis.no

Figur 6: Kunnskapsbasert praksis

Tett samarbeid med utdanningsinstitusjonar om introduksjon til praksis saman med teoretisk og praktisk undervisning vil skape gode læringsmiljø og attraktive praksisplassar. Heile stillingar gjer det lettare å rekruttere og behalde tilsette, og bidreg til kontinuitet og kvalitet for mottakar av tenestene.

Lindås kommune vil:

- Rekruttere, behalde og utvikle fagkompetanse
- Styrke det strategiske kompetansearbeidet
- Sikre system for kunnskapsspreiing og deling av god praksis

4.5 Tverrfagleg samarbeid

Brukarane skal motta heilskapelege tenester

Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom tenestene internt og med eksterne samarbeidspartar for å gi heilskapelege tilbod. Brukarar med særleg behov for samtidige tenester frå fleire aktørar krev samhandling mellom sektorar og ulike nivå. Personar med langvarig tenestebehov treng ofte hjelp frå mange ulike instansar for å meistre kvardagen. Tenestene må samarbeide på tvers av nivå og verksemd om løysingar som tek i vare brukaren sine mål og behov.

Koordinerande eining for habilitering og rehabilitering har ei viktig rolle i samarbeidet for koordinerte heilskapelege tenester. Brukarar med behov for langvarige og koordinerte tenester har rett til individuell plan og koordinator.

Lindås kommune vil:

- Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt
- Samle tenester frå kommunen og spesialisthelsetenesta i Helsehuset
- Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandling
- Sørge for oppdatert og god informasjon om tenestene og organisasjonen på kommunen sine heimesider

4.6 Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt

Gi god omsorg, pleie og behandling til brukarar med sjukdom og skade

Samhandlingsreforma har bidratt til auka press på kommunane til å ta imot utskrivingsklare pasientar så raskt som mogleg. Det er også kome til nye brukargrupper som har behov for medisinsk oppfølging og behandling i kommunen.

Medisinsk utvikling og aukande behandlingmoglegheiter gjer at mange lever med sjukdomar som medfører stort hjelpebehov og krav om avanserte lege-, sjukepleie- og rehabilitering/habiliteringstenester i kommunen over lang tid. Dette gjeld mellom anna nyfødde og små barn med omfattande skader som har behov for døgntilsetning, behandling og pleie. Brukarar i livets slutfase treng helsepersonell med god kompetanse på lindrande behandling og omsorg. Med aukande levealder og ein aldrande befolkning aukar førekomen av alvorleg sjukdom. Ein stor del av ressursane i omsorgssektoren vil vere retta mot behandling og pleie av alvorleg sjuke, og tiltak som kompenserer for funksjonstap.

Lindås kommune vil:

- Gi fagleg forsvarlege tenester i institusjon eller i heimen
- Sikre heilskapelege pasientforløp

5. Handlingsplan for perioden 2018 - 2021

Innsatsområde: Førbyggjande og heilskaplege tenester				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettamme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Legge til rette for styrking av eiga helse ▪ Styrke tidleg innsats for å avdekke behov og sette inn tiltak ▪ Sikre samhandling mellom ulike nivå for førbyggjande og behandling ▪ Gi informasjon til innbyggjarane om aktivitetar ▪ Bidra til trygge butilhøve som fremjar helse	Vurdere behov for førbyggjande heimebesøk / andre tiltak til eldre som fast ordning i kommunen	*	31.12.19				
	Oppstart bruk av kartleggingsverktøyet «brukarplan» for personar med rus og psykiske helseutfordringar	*	01.02.18				
	Terskefritt tilbod om samtale med kommunepsykolog eller psykiatrisk sjukepleiar innan 5 dagar for dei under 30 år	0,5 årsverk	01.01.19		325	325	325
	Sette i verk ny heilskapleg og tenleg organisering av rustenestene ¹	*	01.08.18				
	Kartlegge behovet for lågterskel aktivitet -arbeidsretta tiltak innan rus og psykisk helse, og dimensjonere tilbodet	*	21.12.18				
	Etablere system for å identifisere, planlegge og følgje opp behov for tenester og bustad for barn og unge med særlege behov	*	01.01.20				
	Lage plan mot vald i nære relasjonar i samarbeid med oppvekstsektoren ²	*	31.12.21				
	Delta i Bergensklubben sitt forskingsprosjekt «Individuell jobb støtte» (IPS) for personar med rusavhengighet	*	31.12.20				
	Oppstart av tverrfagleg team for oppsøkjande heilskaplege tenester til personar med alvorlege psykiske lidningar (FACT /ACT – team) saman med Distrikts psykiatrisk senter og andre kommunar i Nordhordland ³	*	01.05.18				

^{1/2/3} Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

Innsatsområde: Førbyggende og heilskaplege tenester				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
	Oppstart av tverrfagleg prosjekt for kartlegging av behov for tiltak retta mot økonomisk vanskelegstilte familiar ⁴	*	01.01.20				
Legge til rette for ein aktiv brukarølle og samarbeid med pårørande <ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge til rette for at den enkelte kan ta sunne val og ansvar for eiga helse ▪ Legge til rette for auka brukar- og pårørande-involvering ▪ Auke tilsette sin kompetanse på brukarmedverknad, og til å gi råd og rettleiing ▪ Fremme aktivitet, deltaking og meistring gjennom livsløpet ▪ I utforming av tenestetilbodet vektlegge aktivitet og sosiale, eksistensielle og kulturelle behov 	Etablere rutinar på system- og individnivå for systematisk innhenting og bruk av erfaringar frå brukarar og pårørande	*	30.06.20				
	Lage oversikt over lærings- og meistringstilbod til innbyggjarar i kommunen	*	01.04.18				
	Vurdere etablering av nye tiltak innan friskliv, - læring- og meistring	*	30.06.20				
	Etablere brukarråd for personar med utviklingshemming	*	31.12.18				
	10 tilsette med høgskuleutdanning skal kvart år i planperioden gjennomføre kurs i lærings- og meistringsenteret sine kurs i helsepedagogikk	*	31.12.21				
	Gjennomføre fire fallførbyggende kurs kvart år i planperioden	*	31.12.21				

Legge til rette for kvardagsmeistring <ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge til rette for å bu lengst mogleg i eigen heim ▪ Skape tryggleik i eigen heim ved tilrettelegging av tenesta og bruk av velferdsteknologi ▪ Ta i bruk kvardagsmeistring som tankesett i tenestene ▪ Sikre oversikt over behov for rehabilitering og habilitering ▪ Tydeleggjere koordinerande eining for habilitering og rehabilitering si rolle ▪ Sikre rett dimensjonert teneste og rett kompetanse 	Tilsette ergoterapeut	0,8 årsverk	01.01.19		520	520	520
	Tilsette fysioterapeut	1 årsverk	01.01.19		300	300	300
	Ha 10 personar til ei kvar tid som får kvardagsrehabilitering	*	01.01.19				
	Etablere aktivitetstilbod i grupper for personar med utviklingshemming	*	31.12.18				
	Rolle - og ansvarsområde til koordinerande eining skal avklarast og definerast ⁵	*	01.08.18				
	Etablere dag- rehabilitering	*	01.01.20				
	Etablere logopedteneste saman med Meland og Radøy kommunar	*	31.12.20				
	Oppstart av pilot for prosjektet «Ambulante tenester og tidleg støtta utskriving» for å betre samhandling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten om rehabilitering av pasientar	*	01.04.18				

^{4/5} Tiltaket er også ført under innsatsområde tverrfagleg samarbeid

Innsatsområde: Frivillig arbeid og kultur				2018	2019	2020	2021
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafør gjeldande budsjetttramme</i>	Frist				
Legge til rette for kultur og auka samarbeid med frivillige <ul style="list-style-type: none"> ▪ Legge til rette for eit aktivt lokalsamfunn der kultur og deltaking i frivillig arbeid vert opplevd som positivt og engasjerande ▪ Styrke det systematisk samarbeidet med frivillige organisasjonar, frivilligsentralen og enkeltpersonar ▪ Rekruttere frivillige inn i sosial- og omsorgssektoren 	Formalisere samarbeid med frivilligsentralen for koordinering av frivillig innsats	*	01.04.18				
	Tilsette koordinator for frivillig innsats	1 årsverk	01.09.18		180	550	550
	Oppnemne kontaktpersonar for frivillige i driftseiningane	*	01.04.18				
	Etablere møteplassar for brukarstyrte aktivitetar	*	31.12.20				
	Inngå avtalar med frivillige organisasjonar	*	01.04.18				
	Formalisere samarbeidet med ungdomsskular som har valfaget « innsats for andre» for å kunne legge til rette for prosjekter i helse-, sosial - og omsorgstenesta	*	01.04.18				

Innsatsområde: Velferdsteknologi og innovasjon				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafør gjeldande budsjetttramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Velferdsteknologi skal vere eit satsingsområde ▪ Ta i bruk og vidare-utvikle velferdsteknologiske løysingar innan helse-, sosial- og omsorgstenesten	Gjennomføre prosjektet «Lokalt responscenter» og ta stilling til vidareføring i ordinær drift etter prosjektperioden	*	31.12.18				
	Delta i prosjektet « Nordhordland Region - saman om velferdsteknologi 2017-2020» Delta i delprosjektet «Samordning av velferdsteknologi for kommunane Radøy, Meland og Lindås»	*	31.12.20				
	Oppnemne kontaktpersonar for frivillige i driftseiningane	*	01.04.18				
	Etablere møteplassar for brukarstyrte aktivitetar	*	31.12.20				
Satse på innovasjon som metode for nye løysingar ▪ Skape kultur for innovasjon og utvikling ▪ Definere utfordringar og problem der innovasjon som metode kan nyttast	Opplæring i endringsleiing for leiarar	*	31.12.20				

Innsatsområde: Kunnskap og kompetanse i tenestene				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafør gjeldande budsjetttramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Sikre kunnskapsbasert praksis og kvalitet ▪ Rekruttere, behalda og utvikle fagkompetanse ▪ Styrke det strategiske kompetansearbeidet ▪ Sikre system for kunnskapsspreiing og deling av god praksis	Utarbeide ein heilskapleg handlingsplan for rekruttering, introduksjon- og opplæringsprogram for kompetanseutvikling i sektoren	*	01.01.20				
	Etablere koordinatorfunksjon for studentar, lærlingar, arbeids-og språkpraksis	*	01.06.18				
	Delta i samarbeidet «Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest»	40.000	01.04.18	40	40	40	40

Innsatsområde: Tverrfagleg samarbeid				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Brukarane skal motta heilskapelege tenester <ul style="list-style-type: none"> ▪ Styrke samarbeid og samhandling internt og eksternt ▪ Samle tenester frå kommunen og spesialisthelsetenesta i Helsehuset ▪ Styrke bruk av digitale kommunikasjonsverktøy i samhandling ▪ Sørge for oppdatert og god informasjon om tenestene og organisasjonen på kommunen si heimeside 	Utarbeide rutinar for intern og ekstern samhandling	*	31.12.19				
	Etablere kompetansenettverk	*	31.12.19				
	Sette i verk ny heilskapeleg og tenleg organisering av rustenestene	*	01.08.18				
	Lage plan mot vald i nære relasjonar i samarbeid med oppvekstsektoren	*	31.12.21				
	Oppstart av FACT /ACT- team saman med DPS og andre kommunar i Nordhordland	*	01.05.18				
	Oppstart av tverrfagleg prosjekt for kartlegging av behov for tiltak retta mot barnefattigdom (barn som bur i familiar med låg inntekt)	*	01.01.20				
	Rolle - og ansvarsområde til koordinerande eining skal avklarast og definerast	*	01.08.18				
Innsatsområde: Omsorg og behandling ved alvorleg sjukdom og funksjonssvikt				Finansiering			
Strategiar	Tiltak	Ressursbehov <i>*=innafor gjeldande budsjettramme</i>	Frist	2018	2019	2020	2021
Gi god omsorg, pleie og behandling til brukarar med sjukdom og skade <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gi fagleg forsvarlege tenester i institusjon eller i heimen ▪ Sikre heilskapelege pasientforløp 	Tydeleggjere fastlegen og sjukeheimslegen si rolle som medisinsk fagleg koordinator	*	31.12.18				
	Nytte digitalt verktøy (VAR-helse) for kunnskapsbaserte prosedyrar	*	01.04.18				
	Etablering av demensteam	1 årsverk	01.09.19		300	650	650

6. Kjelder

Folkehelseprofil Lindås kommune 2016

Forskrift om rehabilitering og habilitering, individuell plan og koordinator (2012)

Helsetilstand og påverknadsfaktorar- oversiktsdokument jamfør

Lov om folkehelsearbeid § 5, mars 2016 Lindås kommune

<https://lindas.custompublish.com/rapport-om-helsetilstand.395917.nn.html>

Lindås kommune. Kommuneplan 2017-2019 Samfunnsdelen

<https://www.lindas.kommune.no/samfunnsdelen>.

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester mm LOV-2011-06-24-30

Lov om folkehelsearbeid LOV-2011-06-24-29

Lov om pasient og brukerrettigheter LOV-1999-07-02-63

Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen LOV-2014-06-20-24

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern LOV 1999-07-02-62

Meld. St. 29 (2012 -2013) Morgendagens omsorg

Meld. St. 19 (2014 -2015) Folkehelsemeldingen-Mestring og muligheter

Meld. St. 26 (2014 -2015) Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet


NOU 2011:11: Innovasjon i omsorg

«Omsorg 2020». Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020

Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 - 2019

Rundskriv Hovednr. 35: Sosialtjenesteloven (2012/2017 Arbeids- og velferdsdirektoratet)





DER DRAUMAR BLIR
RØYNDOM

KOMMUNEDELPLAN FOR
HELSE, SOSIAL OG OMSORG 2017 - 2027



LINDÅS KOMMUNE

LINDÅS KOMMUNE	
Klassering	
08 JAN 2018	
Ark. saksnr.	Opent.
Saksh.	Tilgangskode

Til Lindås Kommune

Foranspør til ny kommunedelplan
for: Helse og sosial omsorg.

Eg ser i planen 2.2 (Side 10)
avd. Helsestasjon / Helsestøtte

Eg vil komme med eit framlegg om at
du vort like med ei stilling (Kausje
1/2 stilling) som helsestøtte for eldre.

Mange opplever at fastlege tenesta
er pressa, slik at ventetida for ein time
du kan vera lang, og då kjend det vera
bra å ha nokon andre å vonda seg
til. Det er ikkje alt eldre folk trør seg
for, som ein freng oppsøkt lege for.

Sein 28/12 - 2017

med helsing Magnhild Hauge

Seinstraanda 199

5912 Sein.

Eg er som de kjemmer til medlem av
Lindås eldre råd, men me skal ikkje ha
møte for 23/1-2018, og då er høyringsfristen
ikk. M. H.

MISS MARY R!!

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
	Levekårsutvalet	PS	
005/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	22.01.2018
	Formannskapet	PS	

Saksbehandlar	ArkivsakID
Linn Hagen	15/278

Skisseprosjekt ny Alversund skule og fleirbrukshall

32T

A0060-0005 Plan 03A0060-0004 Plan 0217-2030_Landskapsplan_A1_500V2.3 Overordnet situasjonsplan Alversund A1 Plansjer A0060-008 Fasader Ny Alversund skule og fleirbrukshall - Rapport bedømmelseskomite, Constructa Entreprenør ASA0060-0003 Plan 01

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

1. Formannskapet godkjenner skisseprosjektet slik det ligg føre.

Saksopplysningar:

Politisk handsaming

Saka skal til uttale i Råd for menneske med nedsett funksjonsevne, Levekårsutvalet.

Saka skal avgjerast i, Formannskapet

Bakgrunn

I høve til Lindås kommune sine retningsliner for styring av investeringsprosjekt skal skisseprosjektet handsamast i politisk styringsgruppe, Formannskapet. Dersom dei vedtekne rammene ikkje held, vert dette handsama i formannskapet og kommunestyret.

Byggeprogram ny Alversund skule inklusiv fleirbrukshall (17/11168) vart lagt fram for KO 11.05.17 med følgjande vedtak:

1. Kommunestyret godkjenner byggeprogrammet slik det ligg føre med ei ramme på 268 mill. Dette inkluderar:

- a. Skule for 450 elevar med tilhøyrande uteareal og Infrastruktur (veg, gongveg, vatn og avlaup).
 - b. Alternativ HALL C
 - c. Parkering og avsettingssone på eiga tomt (PARK-B).
 - d. Areal til lag og organisasjonar.
 - e. Areal til fritidsklubb
2. Kommunestyret godkjenner oppstart av forprosjekt.
 3. Tilbydarane må teikne inn plass til symjebasseng og 11ar fotballbane på tomten.
 4. Ny bussløyising må inn i prosjektet (og drøftas).

Den økonomiske ramma vart satt til 280 mill i Økonomiplan 2018-2021 (vedtak i FO 06.06.2017) , grunna vedtakspunkt 4 om ny bussløyising som ikkje lå inne i ramma på 268 mill frå KO vedtak 11.05.17. Ingen endringar i Økonomiplan 2018-2021 vedtak FO 23.11.17.

Tilbudsutlysing på TED 16. mai 2017. I konkurransen var det ein innleiande fase med prekvalifisering. Dei 5-6 tilbydarane som oppfyller kvalifikasjonskrava og som til saman har høgast poengsum ut fra satte kriterium, får komplett konkurransegrunnlag og vert invitert til å levere tilbud. Det var 8 tilbydarar som leverte inn forespurnad om å delta i konkurransen. 6 vart prekvalifisert og fekk tilsendt konkurransegrunnlag 05.07.18.

Den 4. desember var det tilbudsfrist på pris- og designkonkurranse med samspill for ny Alversund skule og fleirbrukshall. Lindås kommune fekk inn seks løysingsforslag. Ingen vart forkasta.

Constructa Entreprenør AS har saman med HUS arkitekter AS, HLM arkitektur AS, Smedsvig Landskapsarkitekter AS og Multiconsult ASA vunne konkurransen om forprosjekt.

Etterspude dokument for inlevert skisseprosjekt:

- Utomhusplan, 1:000 plan og utsnitt 1:500
- Planar av alle etasjar, M1:200
- Fasadeteikningar, M1:200
- Naudsynte snitt teikningar, målsett med kotehøgder, M1:200
- Planar (M1:400) som viser materialvalg på golv, innvendige vegger og himlinger
- 1 stk. valgfri illustrasjon
- Kortfatta analyse med grunngjeving av dei forutsetningar som er lagt til grunn i hovudgrep
- Romprogrammets krav til netto areal skal dokumenterast oppfylt med arealoversikt for alle romfunksjonar.

I perioden frå 3.januar til 18.juni 2018 skal prosjektet optimaliserast i samarbeid med prosjektgruppa, representantar frå brukar- og referansegrupper og Constructa sitt team. Innan 18. juni vil kommunen ha eit omforent forprosjekt. Iht. Plan skal forprosjektet hansdamast i FO 14.06.18 (KO 21.06.18). Hausten 2018 vil gå med til detaljprosjektering. Det er planlagd byggjeart på ny skule og hall i januar 2019, og ferdig bygg sommaren 2020.

Prosjektet er inndelt i to fasar:

- Fase 1: Samspelsfasen der partane skal utvikle eit forprosjekt i ein samspelsmodell
- Fase 2: Gjennomføringsfasen/Totalentreprisekontrakt

Det vil bli inngått ein separat avtale for fase 2 som først begynner å laupe dersom følgjande

forutsetningar er oppfylt:

- Forprosjekt er godkjent av Formannskapet. Dersom dei vedtekne rammene ikkje held, skal saka handsamast i kommunestyret.

Vurdering

Det har vore ein bredt samansett jury som har vurdert dei innkomne løysingsforslaga. Vinnaren vert kåra ut frå følgjande vekting.

Løysingsforslag (45%), Pris (40%), dokumentert samspelskompetanse (5%) og gruppeintervju (10%).

FIRMA	Løsningsforslag (45%)	Pris (40%)	Dok. Samspill (5%)	Gruppeintervju (10%)	Sum	Rangering
Constructa Entreprenør AS	45,0	37,8	5,00	10,0	97,8	1
Åsen & Øvreid AS	36,0	40,0	4,67	9,0	89,7	2
Skanska Norge AS	27,9	38,5	3,50	8,0	77,9	3
NCC Norge AS	31,5	24,7	3,67	7,0	66,9	4
Hent AS	26,1	23,2	4,59	7,0	60,9	5
Stoltz Entreprenør AS	22,5	22,2	3,84	6,0	54,5	6

Det var eit skilje på om lag kr. 75 mill. inkl. mva mellom logast og høgast pris. Dei 5 som ikkje vant konkurransen får utbetalt kr. 275.000 eks. mva. kvar.

Bedømmelseskomiteen var samde om poengjevinga og syntest vinnerforslaget var godt løyst i høve dei kriteria som var fastsatt.

Sjå vedlegg «Ny Alversund skule og fleirbrukshall - Rapport bedømmelseskomite, Constructa Entreprenør AS» for å sjå bedømmelseskomiteens kommentarar til løysinga.

Kostnader:

UTGIFTER	Pris inkl. mva
Sum skule inkl. Alternativ HALL C, lokale for lag og organisasjonar og areal til fritidsklubb	278.369.000
LPS*	13.750.000
INNTEKTER	
Klimamiddel	-3.500.000
Føresetnad fordeling av pumpestasjon**	-1.106.250
Tilskot frå Alvidra***	-2.000.000
Tilskot frå Alvidra, kontor	-500.000

I tillegg kjem tippemiddel

Prosjektet endrar ikkje budsjetttramma og saka skal ikkje handsamast i Kommunestyret.

*Tilbodet frå Construta Entreprenør AS er basert på prisnivå av desember 2017. Lønns- og prisstigning fortsettast regulert i samsvar med NS 3405. Indeksregulering skjer i samsvar med SSB's totalindeksmetode.

**Vatn- og avlaup. Føresetnad om å dele 50/50 av kostnadane i samband med etablering av ny pumpestasjon.

*** Ligg inne i budsjett for 2018-2021.

Kalkyleusikkerheit +/- 20%.

Kalkyleusikkerheita er knytt opp mot grunnforhold utanfor skuletomta, framdrift områdeplan, kulturminne, endeleg entreprisekostnad og generell infrastruktur knytt til straum, veg, vatn og avlaup.

Iht. vedtak KO 11.05.17 pkt. 3 har tilbydar vist omriss på tomten for evt. framtidig konkurransebasseng (40m x 40m) og 11` fotballbane (72m x 110 m) samt garderobeanlegg (8m x15m).

Forslaga presentert i tilbodet pr. 04.12.17 er vist i vedlegg V2.3 Overordnet situasjonsplan.

Bana er i forslaget plassert sør/aust på tomta på eit høgdedrag på om lag 10 meter.

Bassenget er plassert rett sør/aust for skule -og idrettsbygget. Etter diskusjon i prosjektgruppa har vi sendt ei førespurnad til entreprenøren om å vise dei meiner vil vere den mest hensiktsmessige plasseringa av svømmeanlegget i høve parkering, åtkomst og sambruk med skulen, ikkje bunde av entreprisegrensa. Vi legg fram dei ulike alternativa til vurdering. Dokument vert ettersendt.

.....