



SAKSFRAMLEGG

| <i>Saksnr</i> | <i>Utvalg</i> | <i>Møtedato</i> |
|---------------|-------------------------------|-----------------|
| | Eldrerådet - Bjugn kommune | |
| | Formannskapet - Bjugn kommune | |
| | Kommunestyret - Bjugn kommune | |

Saksbehandler: Siv Iren Stormo Andersson

Utbygging ved Bjugn Helsesenter - oppfølging etter saldering og korrigeret romprogram

Vedlegg:

- 1 Valg av utbyggingsalternativer
- 2 Særutskrift - Saldering III
- 3 Ny behandling av plan for utbygging av Bjugn helsesenter
- 4 Skisser av alternativ 2 og 3
- 5 Notat 3 fra Rambøll. Alternative utbyggingsstrategier.
- 6 Møtereferat fra 2.11.2010.

Sakens bakgrunn og innhold:

Saken har med ujevne mellomrom blitt lagt frem for kommunestyret. I det følgende gis en kort oppsummering av når og hvor de ulike tingene er vedtatt:

| | | |
|------------|--|-------------------------------|
| 8.4.2008 | Plan for nytt innhold og ny organisering | Kommunestyret |
| 17.4. 2009 | Innhenting av arkitektbistand | Byggekomité |
| 17.4.2009 | Prosjektorganisasjon | Byggekomité |
| 17.4.2009 | Framdriftsvurdering | Byggekomité |
| 15.5.2009 | Antakelse av arkitekt/ ingeniørtjenester | Byggekomité |
| 26.5.2009 | Antakelse av arkitekt/ ingeniørtjenester | Formannskap |
| 28.10.2009 | Valg av utbyggingsalternativer | Byggekomité |
| 24.3.2010 | Fremleggelse av totale kostnader v/ utbygging | Byggekomité |
| 2.6.2010 | Utbygging ved Bjugn Helsesenter-justering av ambisjonsnivå | Hovedutvalg helse og omsorg |
| 28.9.2010 | Utbygging ved Bjugn Helsesenter-Justering av ambisjonsnivå | Saken trekkes i kommunestyret |
| 28.9.2010 | Saldering III | Kommunestyret |
| 19.10.2020 | Ny behandling av plan for utbygging | Kommunestyret |

Saken har altså vært til behandling flere ganger, og nå i høst har man valgt å skulle se på nye alternativer enn de som først ble besluttet av byggekomiteen 28.10.2009.

Dette skjedde første gang i saldering III. Kommunestyret vedtok en rekke forutsetninger som blant annet innebar at helikopterlandingsplassen skulle ligge der den er, og at man ikke skulle flytte på legekantoret. I tillegg vedtok kommunestyret at man ville ha utredet en løsning som innebar at man bygde en ny etasje over avdeling D/ Skogveien. Man vedtok også å redusere romprogrammet (ambisjonsnivået i utbyggingen). Byggekomiteen hadde i sitt arbeid ikke lagt vekt på helikopterlandingsplassen, og hadde heller ikke sett det problematisk å flytte legekantoret inn i nye lokaler. Dette hang sammen med helheten i det arkitekten hadde kommet frem til.

Byggekomiteen hadde vurdert alternativet med en 2. etasje over avdeling D/ Skogveien. Dette alternativet hadde man valgt bort.

Hovedutvalget hadde innstilt på å redusere romprogrammet i saken som ble trukket fra kommunestyret 28.9.2010.

Arkitekten har nå arbeidet hurtig, og Rambøll arkitektene hadde et møte med rådmannen, kommunalsjefen og leder og nestleder i enhet for anlegg og drift for å diskutere punktene i salderingssak III og hvordan arkitektene foreslo å løse disse og hvorfor.

Arkitekten har kommet frem til en skisse til løsning som ivaretar de forutsetninger som lå i kommunestyrets vedtak fra Saldering III. Se Notat fra Rambøll.

Rambøll har i tillegg laget en ny skisse. I denne anbefaler de å se bort fra noen av forutsetningene som lå i kommunestyrets vedtak fra Saldering III, men kjører med samme romprogram. Arkitektene mener at byggestarttidspunktet skal holde og at mulig innflyttingstidspunkt blir til jul i 2012. I så fall blir det en meget hyggelig julegave til de av våre innbyggere som vil få et bedre tilbud enn det vi i dag har, særlig i gammelblokka, og til de ansatte som arbeider i PRO-tjenesten.

Vurdering:

Rambøll arkitektene har på kort tid kommet med skisse til løsning som tilsvarer kommunestyrets bestilling i Saldering III. Løsningen med å bygge en ny etasje på avdeling D medfører stor usikkerhet, blant annet på grunn av at det i det store og hele dreier seg om en ombygging. Ombygging gir en stor usikkerhet sammenlignet med nybygg hva gjelder kostnads kalkyler. Rådmannen viser forøvrig til Notat fra Rambøll på hvordan de vurderer denne løsningen. Arkitekten har kostnadsberegnet denne løsningen og den er i tillegg til å være usikker også en kostbar løsning. Løsningen kommunestyret ville ha utredet med en ny etasje på eksisterende bygg, ligger 15-20 år fram i tid. Da vil det være økonomisk forsvarlig å rive hele demensbygget og bygge et nytt bygg i flere etasjer om det skulle være ønskelig på eksisterende grunnsåle.

Rådmannen valgte derfor å se nærmere på en ny løsning som arkitekten foreslo. Denne innebærer ikke at man bygger en ny etasje på avdeling D slik som forklart ovenfor, men i stedet bygger en ny blokk i 2 etasjer i tilslutning/ forlengelsen av dagens avdeling C. Se egen skisse.

De løsninger som rådmannen nå legger fram, etter anbefalinger fra arkitektene, innebærer at ny blokk med betjente omsorgsboliger med fellesareal i 2 etasjer vest/sørvest for den gamle blokka, men sammenbygd med C-blokka, kan bygges uten å forstyrre i nevneverdig grad de daglige tjenestene. Men uansett skånsomhet og hensyntakelse, så er en byggeplass en byggeplass.

Samtidig bygges det nye sykehjemmet i forlengelsen av avdeling E. Dersom vi skal opp på 18 plasser, må det bygges 12 nye. I tillegg må det også settes av nødvendige arealer for bespisning og kontorer for leger, sykepleiere og andre som skal arbeide i avdelingen. Rådmannen minner om at rådene fra våre fagfolk ligger på et lavere antall sykehjemsplasser enn det som her foreligger. Med 18 plasser, alle korttidsplasser, vil man velge å bygge 4 - 6 flere plasser enn det kommunestyret selv har vedtatt i den opprinnelige planen for nytt innhold og ny organisering av tjenestene. Rådmannen må derfor få minne om at driften av en avdeling med 18 plasser vil være dyrere enn en med 12 plasser. I det ligger det et fordyrende driftselement. Det kan også være grunn til å minne om at dette sykehjemmet ikke er en institusjon hvor mennesker bor. I det følgende gis en kortfattet oversikt over hvordan man ser for seg driften i en sykehjemsavdeling på bemanningssiden. Videre om hvordan en økning økonomisk vil bli påvirket.

12 plasser bemannes 3-2-1.

Med tidligere beskrevne kompetansekrav vil dette gi et godt tilbud som tåler forventningene til morgendagens kommunehelsetjeneste jf Samhandlingsreformen.

14 plasser kan knapt bemannes 3- 2- 1.

Med en slik bemanning på 14 plasser er man i et kritisk skjæringspunkt for en slik bemanning. Man må være klar over at opplevelsen av knapphet på ressurser fort kan komme for en dag med denne løsningen. Det er tvilsomt om vi med en slik bemanning på 14 plasser kan klare å tilfredsstille fremtidens krav og forventninger til kommunehelsetjenesten.

16 plasser 4-3-1.

Med en økning til 16 plasser må bemanningen også øke. Med denne skisserte bemanningen kan man godt klare å møte forventningene som ligger i fremtidens kommunehelsetjenester.

18 plasser 5-4- 2.

Med en ytterligere økning til 18 plasser befinner vi oss igjen i et skjæringspunkt på bemanning. Rådmannen kan ikke lenger utelukke at det vil være behov for å øke nattevaktsressursen, og man er igjen i tvil om hvor skjæringspunktet på bemanningssiden kan være.

Hva en sykehjemsplass koster er avhengig av flere faktorer. Et sykehjem slik kommunestyret i Bjugn tidligere har vedtatt, vil være litt dyrere enn dagens sykehjemsplasser pga kompetansekravene som må følge for å løse nye krevende medisinskfaglige utfordringer. Et eller annet sted i mellom 12 og 18 plasser må man også forvente at legerressursen må økes opp, da dette sykehjemmet forventes å ha pasienter i aktiv medisinsk behandling.

Det skiller flere årsverk mellom å drifte 12 og å drifte 18 sykehjemsplasser.

| Antall plasser | bemanning | Timer pr dag | Timer pr år | årsverk |
|----------------|-----------|--------------|-------------|---------|
| 12 | 3-2-1 | 47 | 17 155 | 9,2 |
| 14 | 3-2-1 ? | 47 | 17 155 | 9,2 ? |
| 16 | 4-3-1 | 62 | 22 630 | 12,3 |
| 18 | 5-4-2 | 86,5 | 31 572,5 | 17,1 |

Ett årsverk = 1845 timer pr år

Gjennomsnittspris på ett årsverk er: 500 000,-

Differanse mellom 12 og 18 plasser kan være hele 7,9 årsverk, en kostnadsøkning på driftssiden på nærmere 4 millioner kroner pr år

Investeringsstilskudd:

Husbanken dekker inn til 30% av anleggskostnaden pr sykehjemsplass og inn til 20% av anleggskostnaden pr bolig med heldøgns bemanning .

| Byggeprosjekt | Plasser | Ramme kostn i kr 1000 | Møbler og flytting | Grunnlag for tilskudd | Finansiering | | |
|--------------------------|---------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------|--------|--------|
| | | | | | Tilskudd | Lån | Sum |
| Tilbygg B bombolimfer | 16 | 23 000 | 1 400 | 24 400 | 4 880 | 19 520 | 24 400 |
| Utomhus tilbygg B | 0 | 500 | | 500 | - | 500 | 500 |
| Dagsenter og adm. | 0 | 18 200 | 1 100 | 19 300 | - | 19 300 | 19 300 |
| Tilbygg F inkl u.etg | 16 | 20 800 | 1 200 | 22 000 | 6 600 | 15 400 | 22 000 |
| Sum | | 62 500 | 3 700 | 66 200 | 11 480 | 54 720 | 66 200 |

Kostnader med dagsenter og administrasjonsfløy vil ikke være omfattet av byggetrinn I og II. Samlet lånebehov i byggetrinn I og II vil være 35 420.

I skrivende stund har det ikke lyktes rådmannen å få frem de nye (korrekte) tallene på varslet økt investeringsstøtte. Kommunens samlede lånebehov vil derfor komme bedre ut enn hva som fremkommer i tabellen over.

Oppsummering:

Rådmannen har valgt å følge arkitektenes råd og anbefaler kommunestyret å se bort fra vedtatte forutsetninger gitt i vedtak fra Saldering III.

Det anbefales nå at man bygger en ny fløy i to etasjer i forlengelsen av avdeling C. Denne vil kunne romme 16 plasser i omsorgsbolig med heldøgns omsorg.

Videre at man forlenger dagens avdeling E slik at dette blir det sykehjemmet man har skissert i den opprinnelige planen.

Den nye sykeromsfløya kan føre til at helikopter landingsplassen må flyttes ned på parkeringsplassen for biler.

Kommunestyret må også huske at vi har tilgang på en medisinsk sengekapasitet ved Fosen distriktsmedisinske senter på Brekstad. Rådmannen vil fraråde kommunestyret å øke sykehjemskapasiteten ut over det som er anbefalt i planen. 12-14 plasser.

Når de to planlagte enhetene er ferdigbygd og innflyttingsklar til jul 2012, så kan den gamle blokka tømmes for aktivitet og arbeidet med rehabilitering kan starte.

Rådmannen understreker betydningen av at dagsenteret og tilhørende fasiliteter blir bygget når man er ferdig med denne utbyggingen. Kjeden av omsorgstjenester kan illustreres med en omsorgstrapp hvor hvert trappetrinn spiller en viktig rolle. Tidlig innsats vil dessuten bli viktigere og viktigere i årene som kommer, både med tanke på

Samhandlingsreformen og den varslede økningen i antall gammelbjugninger i perioden 2010 - 2025.

Ordførerens/Hovedutvalgslederens innstilling:

Bjugn kommunestyre vedtar å legge følgende til grunn for utbyggingen/ rehabiliteringen av helsesenteret:

- Ny toetasjes bygning for betjente omsorgsboliger med fellesareal sammenbygd med C fløyen.
- Det etableres ny sykehjemsføy i tilknytning til E fløyen med 16 - 20 plasser.
- Renoveringen av den gamle blokka kostnadsberegnes og vedtas som en egen sak senere