



SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Kommunestyret - Ørland kommune	

NYTT HELSEBYGG OG NYE KOMMUNALE BOLIGER I ØRLAND KOMMUNE - PLANLEGGINGSFASE

Rådmannens innstilling

1. Det opprettes ei arbeidsgruppe bestående av politiske representanter, kommunalsjef for plan, drift og landbruk og kommunalsjef for helse og velferd. Arbeidsgruppen ledes av en politisk representant.
2. Arbeidsgruppen gis følgende mandat:
 - Planlegge nytt helsebygg og utrede framtidig lokalisering og innretning, hvor alle primærhelsetjenestene inngår, i tillegg til korttidsavdeling på sykehjemmet og avdeling distriktsmedisinsk senter (DMS)/Fosen Helse IKS.
 - Planlegge bygging av langtidsavdeling sykehjem, boliger med heldøgns omsorg og andre kommunale boliger i sentrum av Brekstad eventuelt alternative plasseringer.
 - Kartlegge framtidige behov for de ulike tjenestene og boformene. I tillegg belyse fordeler og ulemper med ulike plasseringer, privat og offentlig samarbeid, og ulike finansieringsformer.
 - Utrede konsekvenser av at primærhelsetjenester og pleie- og omsorgstjenester splittes fysisk.
3. Det utarbeides tilstandsrapporter av eksisterende bygningsmasse på Ørland Medisinske Senter (ØMS) og oversikt over tiltak fra Forsvarsbygg som en følge av at ØMS ligger i gul støysone.
4. Utredningene legges fram for kommunestyret høsten 2017.

Sakens bakgrunn og innhold

Det har kommet politiske innspill på å komme i gang med bygging av kommunale boliger i sentrum og nedsetting av en tverretattlig arbeidsgruppe som kan se på behov, muligheter og utfordringer knyttet til bygging av kommunale boliger og helsebygg. Ørland kommune har hatt henvendelser fra to utbyggere som er interessert i å bygge seniorboliger for privat eie på Brekstad Gård Vestre, og en utbygger som er interessert i samarbeid med kommunen som leietaker av omsorgsleiligheter og langtidsbaserte sykehjemsplasser i Brekstad sentrum.

Ørland Medisinske Senter (ØMS) har et omfattende areal gjennom flere byggetrinn, noe fallerende bygningsmasse, og er ikke lenger like effektiv driftsmessig. Tjenestebehovet og tilbudet innen helse, pleie- og omsorgstjenester har endret seg over år, og det anses fornuftig å se på hvilken bygningsmasse Ørland kommune har behov for fram i tid for denne type tjenester.

ØMS har over flere år hatt fordeler på drift gjennom mange tjenester, bred kompetanse og ressursutnyttelse som en følge av samlokalisering av legekontor, legevakt, ambulanse, helikopterplass, spesialpoliklinikk, distriktsmedisinsk senter (DMS), Forsvarets Sanitet, tannlegekontor, sykehjem med langtids- og korttidsavdeling, kjøkken, vaskeri, hjemmetjenester, helsestasjon med kommunepsykolog og jordmor, rask psykisk helsehjelp, ressurstjenesten (rus og psykisk helse), Ressursbasen (aktivitetstilbud), fysio- og ergoterapitjeneste, terapibad, treningskjeller, administrasjon, leiligheter med heldøgns omsorg, trygdepensjonat, trygdeboliger.

Folkehelsevurdering

Ifølge Folkehelsemeldingen «Mestring og muligheter, Meld. St. 19 2014-2015, ønsker de fleste eldre å bo hjemme lengst mulig, også når de har behov for helse- og omsorgstjenester. For mange utgjør nabolaget største kilden til tilhørighet og nettverk, og for møter mellom generasjoner. Mange eldre mennesker skaffer seg leiligheter som er enklere å leve i på eldre dager, mens andre tilpasser sin bolig til nye behov som kan oppstå. Økt bruk av velferds- og smarthusteknologi kan sammen med god tilrettelegging av boligen gjøre det lettere for flere å bo lenger hjemme. For mange eldre vil et godt alternativ til boligen de bor i nå, være å flytte til en mer lettstelt bolig, med tilgang til service- og kulturtilbud.

Administrasjonens vurdering

Nytt helsebygg og nye kommunale boliger i Ørland kommune er et omfattende prosjekt hvor det anses nødvendig med en god planleggingsfase, blant annet basert på kunnskapsgrunnlag som følger nedenfor.

Ørland Sykehjem

Har 20 langtidsplasser og korttidsavdeling med 12 plasser. Det er ingen som står på venteliste. Kommunal forskrift om rett til sykehjemsplass mv er til politisk behandling og skal iverksettes 01.07.17.

Kommunale boliger

Type bolig	Antall	3-roms	2-roms	1-roms
Komm. Gjennomgangsboliger	10	2	8	
Omsorgsboliger	23		23	
Leiligheter trygdepensjonatet	20		17	3
«Bolett» (heldøgns omsorg)	8			
Avlastningsrom trygdepensjonat	3			
Trygdeboliger	10		10	
Avlastningsbolig for barn	1			
Meieribbygg	2			
Totalt	78			

Demografi (ssb.no)

Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, alder, tid og statistikkvariabel for Ørland kommune

Vekst	2016		2020		2025		2030		2040	
	Middels	Høy	Middels	Høy	Middels	Høy	Middels	Høy	Middels	Høy
0 år	68	68	62	72	60	70	57	66	55	67
1-5 år	279	279	309	333	322	374	309	360	292	356
6-12 år	384	384	406	407	436	464	462	540	446	533
13-15 år	191	191	158	158	176	177	195	205	206	244
16-19 år	288	288	245	245	232	234	245	249	276	325
20-44 år	1586	1586	1673	1688	1648	1686	1669	1739	1601	1744
45-66 år	1538	1538	1609	1616	1629	1640	1591	1620	1681	1763
67-79 år	616	616	632	634	688	699	787	804	983	1015
80-89 år	211	211	239	242	289	298	327	340	410	442
90 år eller eldre	48	48	52	54	58	64	67	80	100	135
Sum	5209	5209	5385	5449	5538	5706	5709	6003	6050	6624

Hvert alternativ beskrives ved fire bokstaver i følgende rekkefølge:

fruktbarhet, levealder, innenlandsk flytting og innvandring. M = middels, L = lav, H = høy, K = konstant og 0 = null.

Boligsosial handlingsplan

- Boligsosial handlingsplan 2014-2018 ble vedtatt av kommunestyret 28.05.15.
- Planen ivaretar kommunens lovregulerte ansvar for boliger.
- Prinsipper som er lagt til grunn for planen:
 1. Det å skaffe seg en bolig og beholde den er først og fremst et personlig ansvar.
 2. Folkehelse som paraply – mål, strategier og tiltak skal fremme folkehelse.
 3. Bolig som den fjerde pilaren i velferdspolitikken, sammen med helse, utdanning og inntektssikring (St.meld. 17 2012-2013).

Lovverk

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-7 synliggjør kommunens medvirkningsansvar til å skaffe bolig: «Kommunen skal medvirke til å skaffe bolig til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker.»

I lov om sosiale tjenester i NAV § 15 og dens rundskriv fremgår det at «...kommunen har et ansvar for å sikre en forsvarlig bolig for personer som av økonomiske, sosiale, helsemessige eller mer sammensatte forhold ikke kan ivareta sine interesser på boligmarkedet». Videre fastslår rundskrivet at en «tilfredsstillende bolig er en sentral forutsetning for at den enkelte skal kunne leve og bo selvstendig, skaffe eller beholde arbeid, og delta i samfunnet. I familier med barn og unge er det spesielt viktig at det er en trygg og god bosituasjon». I lov om sosiale tjenester i NAV § 27 fremgår kommunens plikt til å finne midlertidig bolig for dem som ikke klarer det selv.

Boligsosialt team

- Kommunen har etablert et boligsosialt team med følgende medlemmer: Kommunalsjef helse og velferd, kommunalsjef plan, drift og landbruk, leder NAV Ørland, leder oppfølgingstjenesten, leder eiendom, leder koordinerende enhet, leder flyktingetjenesten, leder komite helse og velferd, leder Ressursbasen, rustjenesten og forebyggende arbeid (leder for boligsosialt team), og controller.
- Kommunalsjef helse og velferd har det overordnede ansvaret, mens leder for boligsosialt team står for framdriften og det praktiske arbeidet.
- Boligsosialt team skal sørge for kontinuerlig fokus på boligsosialt arbeid for de vanskeligstilte i kommunen, og de skal opparbeide seg en samlet kunnskap og kompetanse om boligsosialt arbeid på tvers av faggrupper og enheter i kommunen. Teamet skal være koordinerende instans innen utvikling og planlegging innenfor hele spekteret på det boligsosiale området.
- Målet er at der kommunen har et særskilt ansvar etter loven skal
 - sikre at kommunens vanskeligstilte på boligmarkedet blir identifisert
 - at de som identifiseres får tilbud om nødvendig informasjon og bistand ut ifra den enkeltes behov
 - teamet skal også ha et forebyggende perspektiv.
- Kompetansemidler fra Husbanken er brukt til økt kunnskap og kompetanse hos teamet i perioden 2014-2016.

Møte i boligsosialt team 09.03.17

Tema på møte var framtidig behov for kommunal boligmasse og nytt helsebygg (ØMS). I tillegg til faste medlemmer i boligsosialt team var ledere innen helse og velferd invitert til møte. Kort oppsummert fra møte:

- Framtidas sykehjem og boliger for heldøgns omsorg bør samlokaliseres for å oppnå effektiv drift.
- De som bor i trygdebolig eller på trygdepensjonat regnes som hjemmeboende i egen bolig, og det er ulikt hvilke tjenester og omfang av tjenester de har behov for. Dette er i hovedsak eldre som har solgt boligen sin.
- Boligsosialt team er positive til bygging av boliger knyttet til pleie- og omsorgstjenester i Brekstad sentrum. Kommunens korttidsavdeling og distriktsmedisinsk avdeling (DMS) bør være samlokalisert med primærhelsetjenestene på ØMS som i dag på grunn av nærhet til lege og legevakt.