

SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Utvalg for helse og familie	
	Eldrerådet	
	Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	
	Kommunestyret	

FREMTIDENS HELSEBYGG I ØRLAND KOMMUNE - FASE 2

Kommunedirektørens innstilling

1. Framlagte sluttrapport om Fremtidens helsebygg i Ørland kommune fase 2 tas til etterretning.
2. Arbeidet med Fremtidens helsebygg i Ørland kommune videreføres i henhold til PS 20/132 Budsjett 2021 og økonomiplan 2021-2024. Det er bevilget kr 1.000' til fase 3 hvor økonomi og gevinstrealisering ved nye helsebygg skal utredes.
3. Følgende vektlegges i utredningen i fase 3:
 - Utarbeide en plan for den videre bruken av eksisterende bygningsmasse med utgangspunkt i analysene og anbefalingene fra fase 2, på kort og lang sikt. Økonomiberegninger inngår i planen. Bygningsmessige tilpasninger som er nødvendige for å drifte og effektivisere helse- og familietjenestene må innarbeides i de årlige investeringsbudsjettene og økonomiplanarbeidet.
 - En analyse av forventede gevinster ved nye helsebygg sammenlignet med drift av dagens helsebygg. Det må ses på hvordan arbeidsprosessene kan bedres og effektiviseres gjennom samlokalisering med andre tjenester, ny utforming av tjenestearealene og bruk av nye teknologiløsninger. I tillegg må det ses på mulighetene for å legge til rette for flere helsetjenester og kompetanse i et samfunnsutviklingsperspektiv.
 - Videreføre arbeidet internt i tjenesteområde med å kartlegge boligbehovene innen habiliteringstjenestene med utgangspunkt i den planen som ble utarbeidet gjennom fase 2.
4. Utredningen i fase 3 må ses i sammenheng med utredningsarbeidet som er foreslått i arbeidet med kommunedelplan for helse og familie.

Sakens bakgrunn og innhold

Ørland kommune gjennomførte i 2019 forprosjektet (fase 1) «Fremtidens helsebygg i nye Ørland kommune». Forprosjektet ble gjennomført i en samarbeidsprosess mellom Ørland kommune og Bjugn kommune. Sluttrapport ble behandlet i kommunestyret 12.12.2019. Det vises til vedtak i PS 19/51 Fremtidens helsebygg i nye Ørland kommune:

1. *Framlagte sluttrapport om Fremtidens helsebygg i nye Ørland kommune tas til etterretning.*
2. *Følgende prinsipp foreslås for nye helsebygg i nye Ørland kommune:*
 - a) *Alle tjenestene knyttet til helse, behandling og mestring etableres på Brekstad.*
 - b) *Sykehjem og alle boliger med heldøgns omsorg etableres i Bjugn.*
3. *Det foreslås at prosjektet Fremtidens helsebygg i nye Ørland kommune videreføres og at det i neste fase utredes:*
 - *Alternative løsninger for Helsehuset og Familiens hus konkret i forhold til de mulige tomtene som er presentert. Hvis det finnes andre tomter som kan være aktuell, må også disse tas med. Det må arbeides med å kvalitetssikre funksjonsprogrammet og detaljere arealprogrammet.*
 - *Det startes opp konseptutredning for etablering av nye omsorgsplasser for eldre og demente på Bjugn helsesenter, eventuelt på en annen tomt.*
 - *Det foretas en kartlegging av habiliteringstjenestens behov for boliger.*

Folkehelsevurdering

Folkehelsemeldinga Gode liv i eit trygt samfunn Meld.St.19. viser til at gode lokalsamfunn og nærmiljø er grunnleggende forutsetninger for god helse og livskvalitet. God helse og livskvalitet er først og fremst viktig for den enkelte, men må også ses i lys av behovet for en bærekraftig samfunnsutvikling. God helse blant folk er en viktig ressurs for arbeidsliv og samfunnsliv. Det er behov for å øke innsatsen når det gjelder å forebygge sykdom og lidelser. En økning i flere eldre vil kreve store ressurser i helse og omsorgstjenesten. Et systematisk og langsiktig folkehelsearbeid kan medvirke til ei bærekraftig utvikling i disse tjenestene.

Oppsummering fra Fremtidens helsebygg i Ørland kommune fase 2

Det vises til sluttrapport i vedlegg 1.

Hensikten med arbeidet i fase 2 har vært å komme et steg videre i utredningen av hvilke nye helsebygg som må etableres i kommunen. For å fremskaffe et godt beslutningsgrunnlag har det vært lagt vekt på selve arbeidsprosessen i prosjektet. WSP har vært engasjert som prosjektleder i fase 1 og fase 2.

Organisering

Utredningsarbeidet for fremtidens helsebygg i Ørland kommune, fase 2, har vært organisert med styringsgruppe, prosjektgruppe og referansegruppe. WSP som prosjektleder har deltatt på samtlige møter.

Egne arbeidsgrupper har vært tilknyttet følgende utredninger:

- Utredning av et konsept for etablering av nye omsorgsplasser for eldre og personer med demens ved Bjugn helsesenter, eventuelt på en annen tomt.
- Kartlegging av habiliteringstjenestens behov for boliger.
- Detaljering av konseptet for Helsehuset og Familiens hus.

Prosess

Utredningsarbeidet har pågått i perioden august 2020-februar 2021.

Rapportene fra prosjektets fase 1 har vært grunnlag for arbeidet i fase 2. I tillegg er det benyttet teoretiske kunnskapsgrunnlag med relevans for fremtidens helsebygg. På grunn av Covid-19-pandemien har det ikke vært mulig i fase 2 å gjennomføre fysiske besøk/ befaringer til andre kommuner. Systematiske erfaringer fra andre kommuner er likevel hentet inn gjennom WSPs erfaringer med tilsvarende helsebygg-prosjekter.

Underveis i fase 2 er det gjennomført to stormøter, et fysisk og et digitalt, som samlet en stor gruppe av interessenter. Her har både ledere, fagansvarlige, representanter for ansatte og brukere/pårørende deltatt. Alle ansatte som har deltatt i arbeidsgruppene har også vært invitert til stormøtene.

Det har vært orientert om arbeidet underveis i utvalg for helse og familie, eldrerådet og kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Det har også vært orientert i møter med ledere, tillitsvalgte og verneombud.

Planleggingen av Helsehuset og Familiens hus er kommet lengst i utredningen. I fase 2 er det her arbeidet detaljert med de ulike funksjonsområdene og deres rombehov. Når det gjelder boliger for eldre og personer med demens, samt boliger for brukere innen habiliterings-tjenesten, har arbeidet i fase 2 vært rettet mot hvilken type bolig brukergruppen vil ha behov for.

Prinsipper for utforming av bygg for ulike omsorgsformål

Arbeidet i fase 2 har vært opptatt av krav til både innhold og utforming av bygg for tre typer omsorgsformål:

- Helsehus med korttidsplasser/sengeposter i institusjon
- Omsorgsboliger tilrettelagt for heldøgns omsorg
- Boliger for brukere innen habiliteringstjenestene

Disse formålene faller inn under Husbankens ordninger for investeringstilskudd. Helsehuset inneholder også arealer som ikke omfattes av denne tilskuddsordningen. Helsehuset planlegges med mange kommunale helse- og familietjenester, samt spesialisthelsetjenester og tannklinikk. Korttidsplasser er en del av innholdet i Helsehuset hvor det planlegges med 32 korttidsplasser, der 16 plasser er knyttet til Fosen DMS.

Omsorgsboliger er leieboliger og brukeren betaler en fast husleie til kommunen. Omsorgsboliger som bygges med investeringstilskudd fra Husbanken skal primært være felleskapsboliger med et fellesareal, og være forbeholdt personer med omfattende hjelpebehov.

Følgende prinsipper ble nedfelt i fase 1 og er lagt til grunn for det videre arbeidet i fase 2:

- Helsehuset skal være et hus der det gis medisinsk behandling og opptrening og der alle de medisinske tjenestene er samlet i ett og samme bygg.
- Familiens hus, som samler alle tjenestene og fremmer tverrfaglig samarbeid innenfor helsetjenester knyttet til barn og unge, kan med stor fordel ligge med tørrskodd tilgang til Helsehuset.

- Sykehjem og omsorgsboliger med heldøgns tjenester skal ligge i avstand fra Helsehuset. Med avstand menes at disse byggene skal være klart adskilt fra og ikke dele inngangsparti eller de helt nære omgivelsene med Helsehuset.
- Sykehjemsplassene og omsorgsboligene for eldre og personer med demens skal samles på ett sted.

Delrapport - Detaljering av konseptet for Helsehus og Familiens hus

Det vises til vedlegg 2.

Det er utarbeidet detaljerte beskrivelser av alle rommene i Helsehuset og Familiens hus, et såkalt rom- og funksjonsprogram, som kan benyttes for den videre utvikling. Arbeidet i fase 2 er gjennomført i et samarbeid mellom WSP og lederne for de ulike tjenestefunksjonene som er planlagt inn i bygget. I tillegg til å sikre at de enkelte tjenestefunksjonenes behov er dekket, er det sett på de arealene som tjenestene i Helsehuset og Familiens hus skal benytte felles. Det er et mål at det tverrfaglige samarbeidet mellom tjenestene skal bli understøttet av byggets utforming.

Detaljeringen av konseptet har bidratt til at man nå ser tydeligere hvilke aktiviteter som utføres i hvert av byggets enkeltrom og i fellesområdene. Beskrivelsene skal forstås som krav som må oppfylles. Beskrivelsene er utarbeidet på en slik måte at arkitekt og prosjekterende rådgivere i senere faser av byggeprosjektet, blir veiledet godt til å utforme byggene slik at de blir hensiktsmessige for de tjenestene som skal ha sin plass i bygget.

Etter fase 1 gjensto det noen uavklarte forhold angående innholdet i Helsehuset. Noen er blitt endelig avklart, mens noen fortsatt representerer en usikkerhet:

- St. Olavs hospital har utvidet sine tjenestefunksjoner til også å omfatte dialyse. Det skal etableres 8 dialyseplasser i 2021, som skal ligge nært DMS sengepost.
- Antallet behandlingsplasser i Helsehuset vil være 32, der 16 er kommunens korttidsplasser og 16 plasser driftes av Fosen DMS. Dette er samsvarende med fase 1.
- Når det gjelder aktivitetene i Familiens hus, vil det være nødvendig å tilrettelegge for alle hjelpemidler og teknisk utstyr i det nye bygget.
- Det foreligger ikke en noen endelig avklaring på om Forsvarets sanitet skal inn i det nye Helsehuset. Forsvaret vil være leietaker, og vil derved gi inntekter for kommunen. Forsvarets sanitet har utvidet sin aktivitet og antyder nå et arealbehov på 1200-1500m². Disse arealene er ikke tatt med i arealprogrammet som legges frem etter fase 2. Ørland kommune vil gjerne legge til rette for en samlokalisering, og hvis det blir slik at Forsvarets sanitet skal flytte med kan det bli nødvendig å gjøre en helt ny gjennomgang av hvordan Helsehuset skal utformes på grunn av arealenes størrelse.
- Ambulansestasjonen er med som en del av Helsehuset med nær beliggenhet til Legevakta. Arealbehovene er imidlertid ikke endelig avklart.
- Tilrettelegge for å håndtere smittesituasjoner.

Konklusjonen fra fase 1 var å samlokalisere Helsehuset og Familiens hus på samme tomt og med en tørrskodd forbindelse mellom dem. Konklusjonen fra fase 2 er å etablere ett felles hus, og på denne måten fokusere mer på det tverrfaglige samarbeidet mellom tjenestene. Et felles

hus kan imidlertid bestå av to bygg, som er knyttet sammen i 1.etg eller i en av de andre etasjene.

Delrapport - Konsept for etablering av nye omsorgsplasser i Bjugn

Det vises til vedlegg 3.

Fase 1 konkluderte med at det burde utredes et eget konsept for etablering av omsorgsplasser for eldre og personer med demens i Bjugn. Tanken var at det med utgangspunkt i Bjugn helsesenter kan etableres et mer spisset og innovativt kompetansemiljø innenfor geriatri og demensomsorg. Konseptet skulle også ses i sammenheng med hvordan det kan skapes en aldersvennlig stedsutforming.

Kommunestyret vedtok at alle omsorgsplasser for eldre og personer med demens skal etableres i Bjugn i fremtiden. I løpet av februar 2021 er dette vedtaket langt på vei realisert. Det er funnet løsninger ved Bjugn helsesenter for de institusjonsplassene for eldre og personer med demens som tidligere lå på Ørland medisinske senter. Det er også funnet løsninger for etablering av dialyseplasser på Ørland medisinske senter som er i tråd med samling av tjenestene knyttet til helse, behandling og mestring på Brekstad.

Utredningen av konseptet for etablering av nye omsorgsplasser har skjedd i en omfattende prosess og med en høy grad av involvering av enhetsledere, fagansvarlige og representanter for brukerne. Konseptet for omsorgsplasser i Bjugn tilsier et fremtidig behov fram mot år 2040 for 85 langtidsplasser. Dette er 29 flere plasser enn de 56 som kommunen har i dag. Disse plassene vil være en kombinasjon av sykehjemsplasser og omsorgsboliger med fast bemanning. Utformingen av disse vil i stor grad følge de samme prinsippene, men tjenestene vil ytes ulikt på grunn av at de er styrt av ulike lovverk.

Det må arbeides videre med estimatet, både når det gjelder behovet fram mot 2030 og 2040 med tanke på en mulig eller ønskelig etappevis utbygging. Det må videre arbeides med fordelingen av plasser på omsorgsboliger (bofellesskap) og institusjon med heldøgns omsorg. Fleksible løsninger bør tilstrebes.

Det skal fortsatt satses sterkt på hjemmetjenester i Ørland kommune. Målet er at alle innbyggerne skal kunne bo lengst mulig hjemme i sin egen bolig.

Med utgangspunkt i den tilstanden som deler av bygningsmassen på Bjugn helsesenter har, vil det være svært vanskelig å etablere de 29 nye omsorgsplassene her. Konseptet for fremtidens omsorgsplasser er å samle alle plassene, da dette vil gi mer effektive tjenester.

Delrapport - Kartlegging av habiliteringstjenestens behov for boliger

Det vises til vedlegg 4.

Målgruppene for habiliteringstjenestene er personer som har, eller står i fare for, å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne. Behovet for habiliteringstjenester varer oftest livet ut.

Kartleggingsarbeidet som er nødvendig å gjennomføre er svært omfattende. Dette gjelder både for personer med utviklingshemming og personer med rus og psykiske lidelser. I prosjektperioden i fase 2 har tjenesten ikke hatt kapasitet til dette samtidig med daglig drift. Det vil derfor være behov for å sette av ressurser spesielt for dette arbeidet i løpet av 2021. Kartleggingsverktøyet som er blitt utarbeidet av WSP overtas av ledelsen for helse- og familietjenestene.

Gjennom dette utredningsarbeidet er det avdekket at det er et stort behov i kommunen for boliger til vanskeligstilte grupper. Det anbefales at kommunen utarbeider en strategisk plan for hvordan boliger skal etableres for ulike grupper som har behov for et tilbud fra kommunen. I den videre kartleggingen bør det også undersøkes i hvilken grad det er eldre brukere innen denne tjenesten som vil kunne ha behov for heldøgns tjenester i form av sykehjem eller omsorgsboliger med heldøgns omsorg samlokalisert med andre.

Oversiktene – Aktuelle tomter – Bjugn og Brekstad

Det vises til vedleggene 5 og 6.

I oversiktene er det vurdert flere tomtealternativ for Helsehuset og Familiens hus på Brekstad og for heldøgns omsorg i Bjugn.

I Bjugn er tre tomter anbefalt for videre utredning; Bekkfare/Århaugen, Bjugn helsesenter, Sjøfronten/Björg Bergs vei. Tomten Bekkfare/ Århaugen er vurdert å gi de beste mulighetene for kommunens behov knyttet til antall plasser med heldøgns omsorg, tjenestedrift, utnyttelse av samlet kompetanse og bygging av et kompetansemiljø. Her kan alle omsorgsplassene for heldøgns omsorg samles, samtidig som det kan etableres som et kompetansesenter for geriatri og demensomsorg. Tomten gir mulighet for etappevis utbygging og har utviklingspotensial for ytterligere bygging i framtida. Et nybygg her vil knyttes til et aktivt område med skole, barnehage og bibliotek. Nærhet til omliggende bomiljøer er positivt.

Behovene for plassering og omgivelser for Helsehuset og Familiens hus ble vurdert i fase 1. Nærhet til hovedfartsårer, kollektivtrafikk og parkeringsmuligheter anses å være viktigst for den aktiviteten som skjer i Helsehuset. Helsehuset vil være et publikumsrettet bygg, med mye trafikk inn og ut av huset. Dette gjelder også for Familietjenestene. Med tanke på ønsket om at nye bygg også skal bidra til å utvikle Brekstad som sentrum, bør bygget ligge så nært til aktivitetene i sentrum som mulig. På Brekstad er tre tomter anbefalt for videre utredning; Brekstad Vestre, Ørland medisinske senter, Sentrum S7/S4. Tomten i sentrum S7/S4 anses å være den beste for tjenestene og den mest fremtidsrettede, også med tanke på videre utvikling av Brekstad sentrum.

Delrapport - Videre bruk av eksisterende bygningsmasse

Det vises til vedlegg 7.

Beskrivelsen av løsningene for Helsehus og Familiens hus tilsier at videre bruk av dagens bygninger ved Bjugn helsesenter og Ørland medisinske senter ikke vil gi gode løsninger for disse formålene. Det samme gjelder beskrivelsene av konseptet for fremtidens omsorgsboliger for eldre og personer med demens og dagens bygninger ved Bjugn helsesenter.

Vurderingene av tomtene der dagens bygg ligger konkluderer med at disse ikke vil ha nødvendig kapasitet for den nye utbyggingen som er nødvendig, uten at deler av eksisterende bygg saneres eller at det skjer en omfattende ombygging som kan gi rom for de nødvendige nye arealene.

Etter at bygningsmassen er vurdert på nytt ut fra tekniske og funksjonelle krav er det også gjort ulike kostnadsberegninger for ombygging av enkelte bygningstyper. Disse kostnadsberegningene forutsetter at ombygging aktualiseres av utenforstående årsaker og at krav til TEK, arbeidsmiljøfaktorer og generelle forventninger til bygg-kvalitet av denne grunn skal oppfylles. Kostnadsberegningene viser at store ombygginger ikke alltid vil lønne seg.

Ved vurderingen av lønnsomhet vil det være 3 alternative strategier for fornyelse av bygningsmasse når det snakkes om formålsbygg;

- Nybygg: Levetid 60 år
- Ombygging med oppfyllelse av TEK og alle arbeidsmiljøfaktorer: Levetid videre: 30 år
- Ombygging uten å måtte oppfylle TEK og arbeidsmiljøfaktorer m.m.: Levetid videre: 15 år

Det er utarbeidet kart som viser både teknisk standard og en mulig videre bruk av bygningene. I delrapporten viser kartene hvilke bygg i Bjugn og på Brekstad som vil gi størst utfordringer for kommunen fremover og hvilke bygg som vurderes å kunne ha en lengre levetid uten store investeringer. Bygningsmassen er markert med ulike fargekoder i 3 kategorier:

- Orange omringning: Bygninger som kan benyttes videre med utgangspunkt i sitt opprinnelige formål (boliger).
- Gul omringning: Bygninger som det kan lønne seg å rehabilitere/ pusse opp og eventuelt selge/ tilby som boliger for personer som greier seg selv.
- Blå omringning: Bygninger som bør saneres, enten fordi de er dårlige i seg selv eller fordi deres verdi reduseres helt som et resultat av at en nærliggende bygning saneres.

Konklusjon og anbefaling i delrapporten – Bjugn helsesenter

De omsorgsboligene som er organisert i bofellesskap, og som vurderes å kunne ha en lengre levetid uten nye store investeringer, bør kunne benyttes for andre boligformål. Boligene bør derfor vurderes nærmere i forbindelse med den videre kartleggingen av boligbehovet for habiliteringstjenesten.

Konklusjon og anbefaling i delrapporten – Ørland medisinske senter

Bygg I, bofellesskapet Indigo, er i god teknisk stand og kan fungere som bofellesskap for en annen brukergruppe enn eldre. Bygget kan også bygges om for andre formål, eller selges. Bygg H, DMS-bygget, er i god teknisk stand og det kan foreligge flere muligheter for videre bruk. Det kan eksempelvis benyttes videre for lignende formål som i dag, men da drevet av andre enn kommunen, dvs. selges. Bygget kan også benyttes til hybler eller bygges om til kontorer. Byggets integrasjon med bygg L, som Legevakten og Ambulansen benytter i dag, gir også muligheter for annen bruk. Bygg L er et nytt bygg med god teknisk standard, og gir alene flere muligheter for videre bruk. Med en beliggenhet langs gata, vil dette også være interessant for salg. Byggene A og B kan fortsatt benyttes som leieboliger for kommunens

brukere innen habiliteringstjenesten, forutsatt godt vedlikehold. Alle boliger med egne innganger kan også selges og/eller etableres som borettslag.

Videre arbeid - WSP sine anbefalinger

1. Tilrettelegge for realisering av et byggeprosjekt for Helsehuset og Familiens hus på tomt Sentrum S7/S4 på Brekstad.
2. Utarbeide en plan for den videre bruken av eksisterende bygningsmasse med utgangspunkt i analysene og anbefalingene fra fase 2, på kort og lang sikt. Økonomiberegninger inngår i planen.
3. Utforme et mer detaljert konsept for heldøgns omsorgsplasser i Bjugn.
4. Videreføre arbeidet med å kartlegge boligbehovene innen habiliteringstjenestene med utgangspunkt i den planen som ble utarbeidet gjennom Fase 2.
5. Utarbeide en analyse av forventede gevinster ved å bygge nytt. En slik analysen innebærer bl.a. å vurdere hvordan arbeidsprosessene kan bedres og effektiviseres gjennom samlokalisering med andre tjenester, ny utforming av tjenestearealene og bruk av nye teknologiløsninger.

Administrasjonens vurdering

Videre arbeid - administrasjonens anbefaling for fase 3

Vedlagte sluttrapport og delrapporter fra fase 2 viser at det har vært lagt ned et betydelig arbeid med bred og god involvering i prosessen, som har gitt gode kunnskapsgrunnlag for det videre arbeidet med fremtidens helsebygg. Utredningsarbeidet er også viktige kunnskapsgrunnlag for utvikling og endring som kontinuerlig skjer i kommunens organisering av helse- og familietjenester.

Det er ikke funnet rom for nye store investeringer i økonomiplanperioden 2021-2024. Det legges fram sak til politisk behandling i april 2021 om å tiltre Helseplattformen som vil være en stor investering av kommunens samlede investeringsbudsjett i årene 2022/2023.

Det vises til PS 20/132 Budsjett 2021 og økonomiplan 2021 - 2024 Ørland kommune vedtatt 19.11.2020, hvor kommunestyret ber om at det iverksettes synergirealisering som følge av kommunesammenslåingen som skal være en del av budsjett- og økonomiplanarbeidet for 2022, med mål om en årlig innsparing på 10 millioner.

[Perspektivmeldingen 2021](#) viser at vi blir færre i yrkesaktiv alder bak hver pensjonist. Det offentlige vil få økte utgifter, uten at inntektene øker like mye. Samtidig skal vi gjennomføre det grønne skiftet.

På bakgrunn av de store utfordringene som ligger til den økonomiske situasjonen i kommunen og rekrutteringsutfordringer innenfor tjenesteområde, anbefales utredningen i fase 3, å se på ytterligere tilpasninger på struktur, tjenesteinnhold og innovative og nye arbeidsformer innad i tjenesteområde helse og familie. Dette gjelder strategier/tiltak som styrker kommunens samlede fokus på tidlig innsats, forebyggende arbeid og mestring. Eventuelle forslag til nye

strukturer og tjenester må bidra til å understøtte en mer optimal bruk av kommunens samlede ressursbruk.

Videre foreslås det i fase 3 å utarbeide en analyse av forventede gevinster ved å bygge nye helsebygg. En slik analyse innebærer også å vurdere hvordan arbeidsprosessene kan bedres og effektiviseres gjennom samlokalisering med andre tjenester, ny utforming av tjenestearealene og bruk av nye teknologiløsninger.

Utredningene i fase 3 må ses i sammenheng med utredninger som skal gjennomføres i arbeidet med kommunedelplan for helse og familie. I forslag til planprogram som skal til 1. gangs behandling i april 2021 foreslås følgende utredninger for å møte framtidige behov:

- Tjenesteutvikling og hensiktsmessig struktur for helse- og familietjenestene
- Organisering av fastlegeordningen
- Kartlegging av psykisk helse for barn og unge som en følge av pandemien
- Kompetansebehov, rekruttering og beholde arbeidskraft i helse- og familietjenestene
- Behov for fremtidens helsebygg – fase 3

Vedlegg

- 1 Sluttrapport - Nytt helsebygg i Ørland kommune - Fase 2 – 17.03.2021
- 2 Delrapport - Detaljering av konsept for Helsehus og Familiens hus – 17.03.2021
- 3 Delrapport - Konsept for etablering av nye omsorgsplasser i Bjugn – 17.03.2021
- 4 Delrapport - Kartlegging av habiliteringstjenestens behov for boliger – 17.03.2021
- 5 Aktuelle tomter - Helsehus Brekstad – 17.03.2021
- 6 Aktuelle tomter - Omsorgsboliger Bjugn – 17.03.2021
- 7 Delrapport - Videre bruk av eksisterende bygningsmasse – 17.03.2021
- 8 Sluttrapport - Fremtidens helsebygg i nye Ørland kommune - 31.10.2019
- 9 SINTEF Rapport - Analyse av nye Ørland kommunes behov for helsetjenester 10.10.2019