

Til utvalgets medlemmer

MØTEINNKALLING

Omsorgs- og oppvekstutvalget

Omsorgs- og oppvekstutvalget holder møte torsdag den 04.05.2006 kl. 09.00 på Rådhuset. Medlemmene innkalles til møtet.

Dersom du ikke kan møte må du melde fra til servicekontoret, på tlf. 78415555, så snart som mulig.

Forfallsgrunn må oppgis.

Varamedlemmer innkalles etter nærmere varsel.

Saksdokumentene er utlagt til gjennomsyn på servicekontoret og biblioteket.

Kvalsund den 27.04.2006

Johnny Stenersen (sign.)
leder

SAKSLISTE

Utvalgssakstype/nr.	Arkivsaksnr.	Tittel
PS	0006/06	05/00254 FORPROSJEKT - SKJERMET ENHET FOR PERSONER MED DEMENS (Innstillingssak til kommunestyret)

EVENTUELT SENERE INNKOMNE SAKER.

MØTEBOK

KVALSUND KOMMUNE

Omsorgs- og oppvekstutvalget

Saksbehandler: Jan Henning Fosshaug

Arkiv: 614 H12

Arkivsaksnr.: 05/00254

Saksnr.: Utvalg

Møtedato

0006/06 Omsorgs- og oppvekstutvalget

04.05.2006

/ Personal- og økonomiutvalget

04.05.2006

/ Kommunestyret

16.05.2006

FORPROSJEKT - SKJERMET ENHET FOR PERSONER MED DEMENS

Leders innstilling:

1. Det etableres en skjermet enhet med 5 plasser for personer med senil demens ved at det foretas en ombygging/påbygging av Kvalsund sykehjem etter modell slik det fremkommer i alternativ B i prosjektrapporten.
 2. Ombygging/tilbygg utlyses som totalentreprise.
 3. Rådmannen gis fullmakt til å engasjere konsulent til å forestå detaljprosjektering, anbudsdokument og byggeledelse.
 4. De totale investeringskostnadene, estimert til kr. 4.490.000,- finansieres på følgende måte:
 - Maksimalt oppstartingsstilskudd fra Husbanken med kr. 1.942.500,- og kompensasjonstilskudd fra husbanken med kr. 2.275.000,-.
 - Mellomfinansiering av kompensasjonstillegget fra Husbanken, kr. 2.275.000,- og resterende investeringskostnader, kr. 272.500,- finansiers ved opptak av langsiktig lån, til sammen kr. 2.547.500,-.
- Rådmannen gis fullmakt til å inngå låneavtale med leverandør.
5. Det oppnevnes en byggekomité med følgende sammensetning: helse- og sosialsjef, leder av teknisk driftsavdeling, soneleder PLO-kvalsund, hovedverneombud, en representant fra personalet, en representant oppnevnt av eldreådet.
 6. Kostnader til drift av enheten innarbeides i økonomiplan for perioden 2008-2011.

SAKSGRUNNLAG:

- Kommunestyrets vedtak i sak 47/03
- Lov om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven)
- Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie kap.IV § 4-7
- Rapport fra prosjektgruppa / Medvita AS – ”Skjermet enhet for senil demente, forprosjekt om 3 alternative løsninger”

SAKSOPPLYSNINGER:

Kommunestyret fattet i sak 47/03 følgende vedtak:

Kvalsund kommunestyre innvilger inntil 200.000,- kr. til et forprosjekt som skal inneholde:

- A. Omgjøring av bosenteret, inklusive alternativ for nåværende beboere.
- B. Påbygging/ombygging av sykehjemmet medregnet legestasjonen.
- C. Nybygg – helst i tilknytning/nærhet av sykehjemmet.

Det ble i budsjettet for 2005 budsjettert med kr. 200.000,- til formålet, og i januar 2005 ble det administrativt nedsatt ei prosjektgruppe med ansvar for gjennomføring av forprosjektet. Grappa bestod av helse- og sosialsjef Jan Henning Fosshaug (leder), O-O-leder Johnny Stenersen, soneleder i Kvalsund Catharina Frostmo og hovedverneombud Elna Fredriksen.

Til ekstern konsulentbistand for utarbeidelse av forprosjektet har vært innleid Medvita AS, Tromsø.

Prosjektrapporten med beskrivelser, vurderinger av de ulike alternative løsningsmodeller samt anbefalinger ligger ved saken som del av saksfremlegget.

Prosjektrapporten har vært ute på høring til Kvalsund eldreråd, ansatte innen pleie- og omsorg og legetjenesten v/ respektive fagforeninger. Innkomne høringsuttalelser legges ved saken.

DAGENS TILBUD

Det tilbud Kvalsund kommune har i dag til personer med demens er i vanlig sykehjemsavdeling ved Kvalsund sykehjem, og i egne leiligheter ved Kokelv bo- og servicesenter, og får individuell oppfølging.

Vi har i dag kun en hjelpepleier ansatt i pleie og omsorgstjenesten sone Kvalsund som har videreutdanning i eldreomsorg.

Ved en eventuell åpning av skjermet enhet vil det være behov for å øke kompetansen til de som skal være ansatt i enheten i form av utdanning, kurs og veiledning.

Det er pr. i dag behov for ca. 5 plasser i skjermet enhet i sone Kvalsund. Dette behov kan imidlertid variere over tid.

DIMENSJONERING AV ANTALL INSTITUSJONSPASSER I OMSORGSTJENESTEN

Kommunestyret har ikke gitt klare signaler om etableringen av en ny enhet for demente skal innebære at antallet vanlige institusjonsplasser vil øke fra 16 til 21 når enheten står ferdig. Denne problemstillingen har derfor vært drøftet i prosjektgruppa. (se kapittel 3 i rapporten).

Prosjektgruppa og konsulent har i forbindelse med planarbeidet vært opptatt av å utvikle en riktig modell og dimensjonering i omsorgstjenesten, og som også er fremtidsrettet og driftsmessig gunstig for kommunen. (nærmere belyst i kapittel 3 i rapporten).

Det er anbefalt at Kvalsund kommune legger opp til følgende modell i eldreomsorgen:

- dekningsgraden av tradisjonelle institusjonsplasser bør kunne reduseres noe i fremtiden i forhold til i dag

Dette kombineres med at:

- det etableres og tilrettelegges et omsorgstilbud (omsorgsboligene i Kokelv samt omsorgs- boligene i Kvalsund) som kan gi om lag samme tilbud om nødvendig som i institusjon, men hvor hjelpen tildeles ut fra individuelle behov. Dette vil medføre en redusert etterspørsel etter vanlige institusjonsplasser

En reduksjon av dekningsgraden i institusjon / ikke økning av antall plasser vil også føre til at den åpne omsorg for øvrig vil kunne styrkes. Dette vil også peke i riktig retning i forhold til å kunne mestre utfordringene om en styrket åpen omsorg slik det fremkommer i brukerundersøkelsen ”*Fremtidig eldreomsorg i Kvalsund kommune*” foretatt av Norut NIBR i oktober 2005 som et ledd i kommunens moderniseringsprosess.

Prosjektgruppa har etter vurderingen ovenfor lagt til grunn at man også i fremtiden skal ha 16 tradisjonelle institusjonsplasser inklusive de 5 nye plassene for demente. I tillegg vil gruppa anbefale at de plassene som man har i sone Kokelv fortsatt organiseres og drives som i dag, og som innebærer at beboerne der får nødvendig hjelp og om nødvendig også på døgnbasis.

Videre foreslås det at omsorgsboligene ved sykehjemmet i Kvalsund blir tillagt en utvidet funksjon i forhold til i dag, og som innebærer at bemanningen der skal gradvis økes / tilpasses behovet til beboerne og kunne gi tilbud om pleie og omsorg til livets slutt.

GENERELL BESKRIVELSE OG ESTIMERTE DRIFTSKOSTNADER VED DE ULIKE LØSNINGSMODELLENE

I forhold til utførlige beskrivelser av de ulike alternative løsningsmodellene med skisser, vurderinger og konklusjoner vises det til prosjektrapporten.

Muligheter for statlige tilskudd

Kvalsund kommune har i møte med Husbanken fått forhåndsløfte om oppstartingsstilskudd og kompensasjonstilskudd for 5 institusjonsplasser for senil demente, forutsatt at plassene blir organisert og utformet i h.h.t. Husbankens veileder for omsorgsboliger og sykehjem. Forutsatt at investeringskostnadene overstiger samlet tilskuddsbeløp, vil kommunen oppnå fullt tilskudd som utgjør kr. 843.500,- pr. institusjonsplass (fordelt på oppstartingsstilskudd kr. 388.500,- og kompensasjonstilskudd kr. 455.000,-). Samlet tilskudd vil dermed utgjøre kr. 4.217.500,-. Oppstartingsstilskuddet tilsvarende kr. 1.942.500,- utbetales kommunen når enheten er ferdigstilt og tatt i bruk til formålet. Kompensasjonstilskuddet for renter og avdrag tilsvarende kr. 2.275.000,- utbetales til kommunen etterskuddsvis årlig over en periode på 30 år, og må dermed mellomfinansieres av kommunen ved opptak av lån.

Etter Husbankens retningslinjer skal prosjektet være ferdigstilt/ tatt i bruk senest innen utgangen av 2007 for å være berettiget tilskuddsmidler. Husbanken har presisert at fristen må overholdes, for å unngå at midlene tilbakeføres til staten.

Generell beskrivelse og estimerte driftskostnader

Alternativ A – ombygging av bosenteret til demente

Deler av eksisterende bosenter ombygges til skjerma enhet for senil demente. Tre eksisterende leiligheter i søndre fløy benyttes som de er. Eksisterende par-leilighet bygges om, og bygget utvides mot sør for til sammen 2 nye. Om- og tilbygging gir samla 5 boliger for senil demente.

Nye omsorgsboliger (erstatningsboliger)

De 4 leilighetene som bygges om til dementenhet erstattes i frittliggende nybygg med 4 ordinære omsorgsleiligheter á 35 m² sørvest på tomte.

Sum byggekostnader alternativ A (dementenhet + erstatningsboliger): kr. 9.545.000,- inkl. mva.

Samlet statlig tilskudd: kr. 4.217.500,-
Netto kapitalkostnad vil da utgjøre kr. 5.327.500,- inkl. mva.

Forutsatt nedbetalingstid på 30 år med estimert rente på 5 % vil dette innebære kostnader til renter og avdrag første hele nedbetalingsår som følger:

Avdrag: ca kr. 177.600,-
Renter: ca. kr. 266.400,-
Sum pr. år: ca kr. 444.000,-

Bemanningsbehov:

Antall årsverk til pleie for dementenheten på 5 plasser: 6,0 årsverk
Pleieressurser til å drive de resterende 11 sykehjemsplasser i dagens sykehjem: 12,16 årsverk

Totalt antall årsverk til pleie alt. A: 18,16 årsverk som innebærer en økning på 4,51 årsverk i forhold til dagens drift for de 16 plassene.

Dette tilsvarer økte årlige lønnskostnader: **ca. kr. 1.412.000,-**.

Samlet årlig merkostnad ved Alt. A: **ca. kr. 1.9 millioner**

I tillegg kommer stillinger til administrasjon, kjøkken, vaskeri og renhold. Utgifter til oppvarming, vedlikehold o.l. er ikke beregnet.

Alternativ B – påbygging / ombygging av helsesenteret / sykehjemmet

Den nye dementenheten blir en del av dagens sykehjemsavdeling og alle de 16 plassene vil dermed ligge i direkte forbindelse med hverandre. Men den nye dementenheten på 5 plasser vil likevel være skjermet med eget areal og adkomst i forhold til resten av sykehjemmet. Driftsmessig vil en slik nærhet mellom alle de 16 plassene være en fordel fremfor de andre alternativene.

Søndre del av eksisterende sykehjem ombygges til skjerma enhet for senil demente. To nye boenheter etableres ved utvidelse mot sør. Om- og tilbygging gir samla 5 boliger for senil demente.

Det etableres en skjerma uteplass med direkte utgang fra stue på byggets vestside, i ly for fremherskende vindretning fra nordøst i sommerhalvåret. Fra denne uteplassen er det også tilrettelagt en gangvei / vandrevei til inngang i sør på bygget.

Sum byggekostnader alternativ B: kr. 4.490.000,- inkl. mva.

Samlet statlig tilskudd: kr. 4.217.500,-. Dvs. at netto kapitalkostnader vil utgjøre 272.500,-.

Forutsatt nedbetalingstid på 30 år med estimert rente på 5 % vil dette innebære kostnader til renter og avdrag første hele nedbetalingsår som følger:

Avdrag: ca kr. 9.000,-

Renter: ca. kr. 14.000,-

Sum pr. år: ca kr. 23.000,-

Bemanningsbehov:

De 5 dementplassene og de resterende 11 plasser ligger ved siden av hverandre i dagens sykehjem, og det er beregnet å gå med 16,30 årsverk til pleie. I dag brukes det 13,65 årsverk til pleie for de 16 plassene. Dette innebærer **en økning på 2,65 årsverk** i forhold til dagens drift.

Dette tilsvarer økte samlede lønnskostnader med ca. **kr 830.000,- pr. år.**

Samlet årlig merkostnad ved Alt. B: ca. kr. 850.000,-

I tillegg kommer stillinger til administrasjon, kjøkken, vaskeri og renhold. Utgifter til oppvarming, vedlikehold o.l. er ikke beregnet.

Alternativ C – nybygg (+erstatningsboliger):

I alternativ C er det foreslått at den nye enheten for demente på 5 plasser kommer nord for eksisterende helsesenter, og som innebærer at dagens bolig med 4 leiligheter (trygdeboliger) rives og erstattes med nybygg. Driftsmessig vil dette alternativet ikke være så godt som alt. B, fordi institusjonsplassene blir spredt på 2 steder med problemer å betjene begge steder med samme bemanning til enhver tid.

Sum byggekostnader alternativ C: kr. 20.505.000,- inkl. mva.

Herav demensenhet kr. 12.160.000,- inkl. mva. og erstatningsboliger kr. 8.345.000,- inkl. mva.

Forutsatt nedbetalingstid på 30 år med estimert rente på 5 % vil dette innebære kostnader til renter og avdrag første hele nedbetalingsår som følger:

Avdrag: ca kr. 683.500,-

Renter: ca. kr. 1.025.250,-

Sum pr. år: ca kr. 1.708.750,-

Bemanning:

I alternativ C vil det gå med **18,16 årsverk til pleie**, mens det i dag brukes 13,65 årsverk for de 16 institusjonsplassene.

Økt behov ved alt. C: 4,5 årsverk

Dette tilsvarer økte årlige lønnskostnader: **ca. kr. 1.412.000,-**.

Samlet årlig merkostnad ved Alt. C: **ca. kr. 3.2 millioner**

I tillegg kommer stillinger til administrasjon, kjøkken, vaskeri og renhold. Utgifter til oppvarming, vedlikehold o.l. er ikke beregnet.

SAKSVURDERING:

Alternativ A

Alternativ A vil innebære at fremtidige sykehjemsplasser blir fordelt på 2 steder, og med en så stor avstand mellom byggene at de ikke kan drives som en samlet institusjon / enhet. Dette alternativet vil både ut fra økonomiske og faglige grunner være en dårlig løsning, og kan derfor av nevnte grunner ikke anbefales.

Alternativet innebærer også at funksjonalitet, bygningsmessige løsninger samt driftsopplegg for dagens bosenter vil bli vesentlig forringet i forhold til i dag. I det skisserte nye opplegg vil 4 av dagens leiligheter i bosentret komme i et nybygg mot sør og de resterende 2 leiligheter i nord på dagens bygg. Og imellom her vil ny demensenhet med 5 plasser ligge. Å spre de 6 leilighetene i bosentret på 2 bygningsdeler med så stor fysisk avstand imellom dem, er ingen god løsning verken for beboerne eller de ansatte. Bosentret sine fellesarealer (stue og kjøkken) vil bli plassert i nybygget mot sør, og vil ikke være så sentralt plassert som i dag.

Investeringskostnadene i alternativ A vil for ny demensenhet inklusiv 4 erstatningsboliger for bosentret beløpe seg til samlet kr. 9,54 mill. Dette er en høy kostnad for å få etablert demensenheten, og spesielt når man vurderer dette i forhold til de negative konsekvenser som er påpekt ovenfor. Isolert sett er dette verken en god løsning for ny demensenhet eller for bosentret, samtidig som alternativet er en kostbar løsning.

Alternativ B

I alternativ B er den nye enheten for demente foreslått i søndre del av dagens sykehjem som også utvides noe. Planmessig blir dette en meget god løsning med store private boenheter for hver bruker, og med kort avstand til fellesarealer (stue og kjøkken). Videre er det lagt opp med lett adkomst fra fellesarealene til skjermet uteareal for de demente.

Den nye enheten for demente er fysisk atskilt fra resten av sykehjemmet med en dør, og dette gjør det lett for personalet å kunne gå fra den ene avdelingen til den andre. Driftsmessig er dette en stor fordel, spesielt for nattevakt og andre vakter hvor det er behov for en gjensidig / fleksibel bruk av personalet fra avdeling til avdeling.

Investeringskostnadene til den nye enheten for demente er beregnet til ca. kr. 4,49 mill. inkl. mva og uforutsette utgifter.

Ved en innvilgelse av maksimalt statlig tilskudd vil investeringskostnader vær minimale. Og driftsmessig vil dette være den gunstigste løsning av de 3 alternativene.

Ut fra en totalvurdering, hvor både investeringsutgifter og fremtidig drift tas med, er dette det klart beste alternativet. Og som nevnt ovenfor vil man i dette alternativet innenfor visse grenser også kunne tilpasse driften på en hensiktsmessig måte ut fra det behov som man har til enhver tid av slike type plasser (både i selve sykehjemmet og ved bruk av plasser i omsorgsboligene om nødvendig).

Dersom det i fremtiden skulle vise seg at kommunen trenger flere enn 16 plasser med heldøgns tilbud i sone Kvalsund, vil det av driftsmessige grunner være mest hensiktsmessig å ta i bruk omsorgsboligene som ligger nært inntil sykehjemmet. De er også planlagt og dimensjonert for heldøgns pleie. En erstatning og mulig plassering av disse 5 omsorgsboligene, samt kostnadene for dette, er det også redegjort for i denne rapporten.

Alternativ C

Alternativ C innebærer at ny enhet for demente etableres i nybygg nord for eksisterende helsesenter, og eksisterende bygg på tomta må derfor rives.

Ut fra en driftsmessig og faglig vurdering er det ikke noen særlig god løsning at den nye enheten for demente blir liggende atskilt og et stykke fra de øvrige sykehjemsplassene.

Den nye enheten for demente vil i dette alternativet få en planmessig løsning som generelt sett er tilpasset målgruppen, og hvor de enkelte boenheter har en god lokalisering i forhold til utsikt, lysforhold, m.m. I tillegg har hver boenhet en meget tilfredsstillende størrelse og med nærhet til felles arealer (stue og kjøkken). Også for de ansatte vil den planløsning som er skissert være hensiktsmessig i den daglige drift. Imidlertid vil dette alternativet bli meget kostbart med en samlet sum for alternativ C på ca. kr. 20,5 mill.

Særlig på grunn av de høye investeringskostnader, men også de uheldige driftsmessige forhold, anbefales ikke denne løsningen for demente. Dersom kommunen skulle velge å ikke bygge nye erstatningsboliger for de 4 enheter som må rives, og i stedet tilby de plass / leilighet i allerede eksisterende boligmasse i kommunen, er kostnadene i alternativ C likevel for høye i forhold til alternativ B.

OPPSUMMERING:

- Kommunen plikter å gi et forsvarlig tilbud til demente.
- Loven åpner for mellomløsninger eller fullservice løsninger
- Alle løsninger vil innebære økte driftsmessige kostnader
 - alternativ B utløser minst med ca. kr. 850.000,- pr. år
 - alternativ C utløser mest med ca. kr. 3,2 millioner pr. år
 - alternativ A utløser ca. kr. 1,7 millioner pr. år

- Hjemmetjenesten og sykehjemstjenesten bør samkjøres ytterligere i forhold til i dag, slik at en del av de vakter som er satt opp i sykehjemsenheten på 11 plasser (dagens sykehjem) på sikt kan bli utført av ansatte i hjemmetjenesten. Økningen i antall årsverk i forhold til i dag vil da kunne bli redusert noe for samtlige alternativer.
- Det er ikke funnet rom for økte driftsutgifter i kommunens vedtatte økonomiplan. Å etablere et nytt tilbud med kostnadsøkninger innenfor eksisterende rammer vil måtte føre til en endring eller reduksjon av andre etablerte tilbud.

Ut fra en helhetlig og samlet vurdering anbefales prosjektgruppas konklusjon om at Kvalsund kommune velger alternativ B (påbygging / ombygging av sykehjemmet) som løsning ved etablering av skjermet enhet på 5 plasser.

Begrunnelsen for dette er:

- i alternativ B ligger investeringskostnadene betydelig lavere enn i de 2 andre alternativene, og som bl.a. skyldes at man i alt. B ikke må erstatte andre boliger som rives eller tas i bruk til andre formål
- antall plasser med mulighet til døgntilbud i alternativ B vil være tilfredsstillende også i fremtiden ut fra antall eldre og sammenlignet med andre kommuner
- den tiltakskjede som kommunen vil få av døgnplasser, omsorgsplasser og plasser i bosenter synes både riktig sammensatt og dimensjonert
- alternativ B vil driftsmessig også være den gunstigste løsning, og gir i tillegg størst mulighet for fleksibel bruk av samlet personalgruppe inkl. ansatte i hjemmetjenesten
- planløsningen i alternativ B er også god i forhold til målgruppen, og med bl.a. store private boenheter, kort vei til fellesarealer og med skjermet uteområde inkl. vandresti.
- Dersom kommunen får fullt statlig oppstartings- og kompensasjonstilskudd for de 5 plassene, vil netto investeringsutgifter for kommunen bli på et nivå som man lett bør kunne klare

For å sikre finansieringsmidler fra staten i form av oppstartingstilskudd og kompensasjonstilskudd er det nødvendig at den videre prosess mht. detaljprosjektering, anbudsinnbydelser m.v. kommer i gang snarest mulig. Det vil også være fornuftig å engasjere ekstern konsulent til dette arbeidet.

MULIGE TILPASNINGER I FREMTIDEN

Dersom alternativ B velges vil det kunne innebære at omsorgsboligene som ligger like ved sykehjemmet kan brukes som en buffer dersom presset på døgnplasser blir stor i fremtiden, enten for kortere eller lengre perioder. Boligene er tilpasset "tung" pleie, og ved økt bemanning der i forhold til i dag er det fullt mulig å legge opp til dette.

Men samtidig er det viktig å være klar over at en for sterk satsing på institusjonsliknende tiltak lett kan føre til for små rammer for den hjemmebaserte omsorg, og dermed frata de eldre muligheten til å bo hjemme lengst mulig slik alle målsettinger og intensjoner er.

Rådmannens tilråding:

Kommunestyret godkjenner fremlagt rapport fra prosjektgruppa / Medvita AS og vedtar følgende:

1. Det etableres en skjermet enhet med 5 plasser for personer med senil demens ved at det foretas en ombygging/påbygging av Kvalsund sykehjem etter modell slik det fremkommer i alternativ B i prosjektrapporten.
2. Ombygging/tilbygg utlyses som totalentreprise.
3. Rådmannen gis fullmakt til å engasjere konsulent til å forestå detaljprosjektering, anbudsdokument og byggeledelse.
4. De totale investeringskostnadene, estimert til kr. 4.490.000,- finansieres på følgende måte:
 - Maksimalt oppstartingsstilsudd fra Husbanken med kr. 1.942.500,- og kompensasjonstilsudd fra husbanken med kr. 2.275.000,-.
 - Mellomfinansiering av kompensasjonstillegget fra Husbanken, kr. 2.275.000,- og resterende investeringskostnader, kr. 272.500,- finansiers ved opptak av langsiktig lån, til sammen kr. 2.547.500,-.

Rådmannen gis fullmakt til å inngå låneavtale med leverandør.

5. Det oppnevnes en byggekomité med følgende sammensetning: helse- og sosialsjef, leder av teknisk driftsavdeling, soneleder PLO-kvalsund, hovedverneombud, en representant fra personalet, en representant oppnevnt av eldreådet.
6. Kostnader til drift av enheten innarbeides i økonomiplan for perioden 2008-2011.

Geir Nesse
rådmann