

FRØYA KOMMUNE

KOMMUNALT BRUKERRÅD		Saksliste
Møtested: Frøya herredshus	Møtedato: 24.05.2017	Kl. 14:00

Møteinnkalling

Medlemmene innkalles herved til overnevnte møte. Forfall må straks meldes til informasjonen, Tlf 72 46 32 00 eller til postmottak@froya.kommune.no
Varamedlemmer møter etter nærmere beskjed.

Sakliste:

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
14/17	17/1450 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 10.04.17
15/17	17/375 TOMTEVALG - MORGENDAGENS OMSORG
16/17	17/1370 FORSLAG TIL KOMMUNAL FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM
17/17	17/352 OPPRETTING AV KOMMUNALT BRUKEROMBUD - NEDLEGGELSE AV KOMMUNALT ELDREOMBUD I FRØYA KOMMUNE
18/17	17/1454 ORIENTERING

Sistranda, 19.05.17

Steinar Sivertsen
Leder

Janne Andersen
Sekretær

Saksdokumentene er lagt ut til offentlig ettersyn på følgende steder:

www.froya.kommune.no.

FRØYA KOMMUNE

Kommunalt Brukerråd		Møtebok
Møtedato: 24.05.2017	Arkivsaksnr: 17/1450	Sak nr: 14/17
Saksbehandler: Janne Andersen	Arkivkode: 033	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
14/17	Kommunalt Brukerråd	24.05.2017

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 10.04.17

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 10.04.17 godkjennes som framlagt.

Vedlegg:

Protokoll fra møte 10.04.17

FRØYA KOMMUNE

Kommunalt Brukerråd		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
24.05.2017	17/375	15/17
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Thomas Sandvik	L80	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
11/17	Eldrerådet	24.05.2017
15/17	Kommunalt Brukerråd	24.05.2017
/	Formannskapet	
/	Kommunestyret	

TOMTEVALG - MORGENDAGENS OMSORG

Forslag til vedtak:

- Kommunestyret vedtar å benytte Beinskardet til utbyggingen av fremtidens tjenester i «morgendagens omsorg» jfr. vedtak i K-sak 195/16. Rådmann bes om å starte arbeidet med regulering og ervervelse av dette området.
- Kommunestyret vedtar at alle tjenestene som i dag inngår i pleie og omsorg samlokaliseres på det nye området.
- Kommunestyret ber rådmann sette i gang en prosess for å selge dagens sykehjem på Hamarvik.
- Kommunestyret ber om at det i den videre planleggingen tas høyde for gode lokaler tilpasset innbyggernes behov, i fremtidens moderne kommune. (Ny kommunerolle)

Herunder kan nevnes tilrettelagte lokaler for dagsenter eldre og dagsenter demente. Gode lokaler for rehabilitering, forvaltningskontor, aktivitører/livsglede, og det skal sees på om det skal tilrettelegges for et virtuelt behandlingsrom og lokaler for legevakt og ambulanse. Ta høyde for kommunale KAD –senger, lokaler for velvære/frisør/cafe, garasjer til hjemmetjenesten, gode uteområder for brukergruppene, seremoni og bårerom og tilrettelagte areal for pleie og omsorgsadministrasjonen.

- Utforming (estetikk) og plantegninger skal godkjennes politisk.
- Som en konsekvens av punktene over bes rådmannen levere en sak som omhandler kommuneadministrasjonens totale arealbehov- samt angi forslag til maksimal utnyttelse.

Vedlegg:

1. Brev fra kommunelege Steven Crozier
2. Referat fra kontaktmøte, sak og protokoll fra AMU

3. Frøya helsehus mulighetsstudie
4. Notat fra Rambøll – nytt helshus på Sistranda
5. Notat fra Rambøll – utbyggingstakt
6. Oppsummering workshop
7. Notat fra Rambøll – tilstandsanalyse Herredshuset
8. Saksfremlegg 195/16 – samme sak

Saksopplysninger

Bakgrunn for saken:

Frøya kommune vedtok i sak 195/16 å bygge helsehus med 28 plasser og 48 omsorgsboliger i prosjektet «morgendagens omsorg». Tjenesten ble vedtatt å skulle samles og samlokaliseres. Rådmannen anbefalte i «sluttrapporten for morgendagens omsorg fase 2» at den nye, valgte tomte bør gi mulighet for samlokalisering, samt dekke behovet for utbygging fremover i tid og gi faglig gode løsninger i forhold til tilgang til utearealer, skjermet sansehager, brannsikkerhet m.m.

Formannskapet behandlet tomtevalget 28.02.17 i sak 34/17 med følgende resultat:

«Saken utsettes til neste formannskapsmøte. Ber om at rådmannen setter i gang en prosess i forhold til ansatte i dagens rådhus knyttet til midlertidige lokaler og fremtidige lokaler dersom rådhusomta velges. Det fremskaffes et grov oversikt over kostnader knyttet til midlertidig plassering av ansatt i dagens rådhus og tidspunktet for midlertidighet. I tillegg ønsker vi et foreløpig forslag til hvordan rådhusomta kan utnyttes og evt utvidelsesmuligheter frem i tid»

Etter FSK sin behandling har rådmannen vært i dialog med KS for å sikre god informasjonsflyt og involvering i saken i fortsettelsen. KS anbefalte følgende i forhold til FSK sitt vedtak:

*«Når det gjelder ansatte i dagens rådhus, er dette er en sak for AMU, jf. Aml. 7-2. Saken settes på dagsorden til dette utvalget. Verneombudet(ene) involveres også med hjemmel i Aml kap. 6. Når det gjelder tomtevalget, skal tillitsvalgte informeres i rådmannens regelmessige møter med organisasjonene. **Selve tomtevalget er politikk**»*

Rådmann har etter dette rådet fra KS avholdt møter med følgende formål (referat vedlagt)

Tillitsvalgte (30.03.17) – drøftingsmøte. (Tidligere har dette vært en informasjonssak i samme utvalg) Legge frem alternative tomtevalg. Få innspill til hvilke tjenester som skal/kan samlokaliseres i nytt helsehus. Ba om at de avholder medlemsmøter med samme formål

AMU (19.04.17) - drøfting av midlertidig og permanente lokaler for rådhusansatte dersom rådhusomta blir valgt.

Workshop (24.04.17) - Gi innspill til valg av tjenester som skal inn i nytt helsehus og gi grunnlag for valg av hvilke tjenester som skal samlokaliseres -> få en faglig vurdering fra ansatte, med utgangspunkt i brukernes behov. Tverrfaglighet – Hvilke faggrupper har nytte av å jobbe sammen og hvilke gevinster ser en av å samlokalisere ulike og flere H/O tjenester? Gi rådmannen et godt grunnlag for tilråding i tomtevalg v. bygging av nytt helsehus og omsorgsboliger. Tillitsvalgte tar med resultatet fra sine medlemmer med inn i workshopen.

Historikk:

Opprinnelig ble det vurdert 4 områder for utbygging av «morgendagens omsorg» i 2.høringsutkast kommunedelplan Sistranda: Grønnskaget, Beinskardet, Gulosmyran og Rådhusomta. Grønnskaget ble tidlig vurdert til å være for lite sentrumsnært, og Gulosmyran hadde for lite areal. Rådhusomta

var tidlig et alternativ, men den ble på det stadiet vurdert for liten med tanke på senere utvidelse. I tillegg kom aspektet med at kommunens administrasjon bruker rådhuset i dag og den ble derfor ikke vurdert som et mulig alternativ i denne innledende fasen

Beinskaridet, en stor ubebygd tomt ble ansett som et godt alternativ, med god plass til dagens og morgendagens utbygning.

I forbindelse med at formannskapet oppstartet en sentrumsplan, våren 2017 kom rådhusomtå inn igjen som et alternativ. Dette etter en ekstern vurdering av størrelsen – «er tomta stor nok til våre behov» Eksterne vurderinger ble gjort av «Cubus» og «Rambøll»

I forhold til lokalisering har et ønske om sentrumsnær beliggenhet vært sentralt. Dette er det føringer på fra bl.a husbankens veileder, som vektlegger at omsorgsboliger fungerer best når de lokaliseres nær det lokale livet med samfunns- og servicefunksjoner.

Sistranda inneholder en rekke funksjoner som oppfyller dette, her ligger barne- og ungdomsskole, legekantor, cafe, hotell, frivilligsentral og kulturhus, samt flere idrettsanlegg. Jamfør statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (2014) er det et mål at arealbruken skal bidra til å utvikle bærekraftige byer og tettsteder, legge til rette for verdiskaping og næringsutvikling, og fremme helse, miljø og livskvalitet. Utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.

En så sentrumsnær plassering som mulig vil øke beboernes mulighet til å benytte seg av de tilbudene som sentrum har uten å måtte være avhengig av biltransport. I tillegg vil funksjonene kunne nås av en større andel av ansatte og besøkende som kan benytte gange eller sykkel som transportmiddel.

Når det gjelder hva som er sentrumsnært «nok» i denne saken, er meningene flerdelte. Rådmannen har spurt ansatte (workshop) og disse har flg. Innspill:

Sistranda = sentrumsnært
Sentrumsnært er 10-15 min gange
Hva som er sentrumsnært kan oppleves forskjellig, uavhengig av fysisk avstand
Nødvendige servicefunksjoner i nærhet –som butikk, lege, post, bank, apotek, treningstilbud, kulturtilbud, kafe`
Fysisk framkommelighet viktig - sommer som vinter
Sentrum - et «steinkast unna» - versus vektlegging av fine uteområder hvor man kan bevege seg
Trafikksikkerhet viktig
Sentrumsnært – hvem sitt behov skal vi dekke? Brukere eller pårørende/besøkende? Disse brukerne har i hovedsak behov for hjelp 24/7 –mindre behov for Sentrumsnære funksjonaliteter.
Ikke viktigst med sentrumsnært, men uteområder som er trafikksikker – bevegelsesfrihet

Hvilke tjenester skal samlokaliseres?

Et viktig punkt i tomtevalget er beslutningen om hvilke tjenester som skal være med inn i ett nytt helsehus. Rådmann har spurt sine fagfolk om råd i saken:

«Gi innspill til valg av tjenester som skal inn i nytt helsehus og gi grunnlag for valg av hvilke tjenester som skal samlokaliseres. -> få en faglig vurdering fra ansatte - med utgangspunkt i brukernes behov»

Tilbakemeldingene er som følger

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
PLO i sin helhet Dagsenter inkl 2 dagsenter – for demente og for eldre Fysio/ ergo - dagtid/heltid? Rehabiliterings-fasiliteter- treningsrom++ Fasiliteter for -lege - Frisør ol - Cafe/pub - butikk -garasje for hjemmesykepl Faggrupper: PLO og hjemme-tjenesten Ergo og fysioterapi Forvaltnings-kontor Aktivitører- livsglede Frivilligsentral	PLO med alle avdelinger, dialyse etc Dagsentrene Fysio- ergo- hjelpemiddel-sentral?	Dagsenter eldre demente Ambulansekompetanse – samarbeid Forvaltningskontor Hverdagsmestringsteamet – fysio/ergo Frivilligsentralen Legevakttjenester Desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbud – gode behandlingsrom Hjelpemiddelsentral 24/7 DAD – psykisk helse og somatikk Storkjøkken – bydelskafe/kiosk Faggrupper: Forvaltning Hverdagsmestring rehab fysio, ergo Ambulansekompetanse Aktivitører Legevakt Sykepleietjeneste Vernepleietjeneste Frisklivsordinator	Dagens sykehjem, dialyse, dagopphold/behandlingsrom , hjemmetjeneste, dagsentrene, forvaltningskontor, 2 dagsenter- behovet for 2 lokaler Fysio og ergo inn i egne egnede lokaler Hjelpemiddelsentralen Frivilligsentralen Frisør Åpen bydelskafe Velværerom/spa Samarbeid om kjøkkentjenester – samarbeid med Guri Kunna VGS Fagarbeidere Assistenten Psykisk helse?
Innspill fra legetjenesten: Tilgjengelighet til legetjenesten er i dag god, uansett lokalisering Beinskardet/Herredshustomta Ikke behov for flytting med hensyn til egne arbeidsforhold. Ved plassering av legekantor i nytt helsehus; trafikk til/fra et legekantor kan oppleves forstyrrende. Har god nytte av samlokalisering mellom legetjeneste, ambulansetjeneste, helsestasjon, barnevern og psykisk helse.			

Rådmann ønsker å følge rådene fra sine fagfolk innen helse, og konkluderer derfor med at hele pleie og omsorgstjenesten dvs. dagens sykehjem og hjemmetjeneste, dagsenter for eldre og dagsenter for demente, vaskeri av beboertøy og institusjonskjøkkenet anbefales å flytte inn i nytt helsehus.

I tillegg må det i planleggingsfasen tilrettelegges slik at det blir gode lokaler for trening og rehabilitering, forvaltningskontor, aktivitører/livsglede, et virtuelt behandlingsrom og lokaler for legevakt, ta høyde for KAD -kommunale, akutte senger (24/7 senger) se på mulighet for større samhandling med ambulansekompetanse/sambruk av kompetanse. Seremoni og bårerom. Lokaler for velvære/frisør/cafe. Gode uteområder for brukergruppene, og gode kontorlokaler for administrativt personell. Garasjer til hjemmetjenestene.

Rådmann anbefaler ikke å flytte legetjenesten, helsestasjonen, psykisk helsearbeid, fysio/ergo.tjenesten i nye lokaler, da de har gode og funksjonelle lokaler i Kysthaven. I tillegg jobber disse tjenestene i prosess med å bli «familiens hus» og det er derfor mest formålstjenlig at disse forblir i Kysthaven.

Frivilligsentralen er ønsket over i et nytt helsehus av de ansatte innen helse og omsorg. Rådmann vil ikke anbefale dette, da det er et ønske om at denne ikke skal være spesifikt knyttet opp mot eldre og et helsehus, men mot alle innbyggerne. Derfor mener rådmann at frivilligsentralen har den beste plasseringen i sentrum, slik den er plassert i dag.

Det må likevel tilrettelegges med gode lokaler som fysio/ergo.tjenesten skal benytte i helsehuset, og gode lokaler som frivilligheten og livsgledearbeidet kan disponere i det nye helsehuset/sambruk.

Vurdering av 2 tomtevalg

Rådhusomtata:

Rådhusomtata er på ca 13 daa. Om denne tomta blir valg, må «morgendagens omsorg», planlegge byggene oppover og tettere for å få plass til den vedtatte utbygningen, samt for å kunne ta høyde for fremtidig utbygning. I henhold til vurderingen fra Cubus mottatt 22.12.16 anser de at herredshustomtata er stor nok for «morgendagens omsorg». Rambøll har på fritt grunnlag vurdert tomtestørrelsen og eksisterende bygningsmasse, og støtter Cubus AS sine vurderinger om at tomten er stor nok (Vedlegg 1).

Sosial virkning, synlighet og orientering

Rådhusomtata er i dag lavt utnyttet, det er en av områdets fineste tomter både med hensyn til utsikt og sol. En lang rekke undersøkelser viser at beboere i bo og omsorgsboliger ønsker å bo tett inn på folk og der det er sosialt spennende. Tomten er sentralt plassert med nærhet til dagligvare, kultur, post og andre tilbud.

Beboere fra tjenesten bo- aktivitet og miljøtjeneste er plassert på nabotomtata, inkl. avlastingsenhet for barn og ungdomsboliger. En blanding av aldersgrupper skaper en sosial kontroll og kan forhindre kriminalitet. Samtidig vil en sentral plassering gjør det lettere for pårørende og andre besøkende å komme til og også stikke innom uten så mye planlegging. Et stort, samlet helsefaglig miljø sentralt plassert er mer attraktivt å arbeide i og gir også god faglig utviklingsstimulans. Det kan ha betydning for rekruttering og stabilitet.

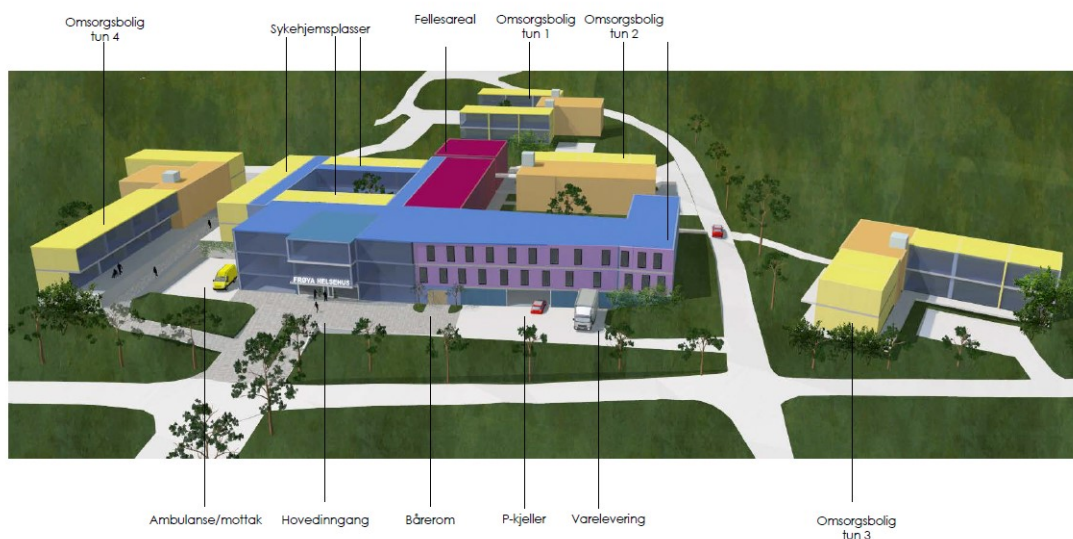
At alle helsetilbud og tjenester blir samlet på et sted gjør det lett for befolkningen å orienteres seg og finne fram og også eventuelt bli betjent av flere tilbud på samme sted. Det gjør det også enklere å kombinere behovet for en helsetjeneste med andre behov f.eks. handling og kulturtilbud og det reduserer behovet for bruk av bil, både for beboere, pårørende og ansatte.

En ulempe med denne tomten er den begrensede plassen som eksempelvis gjør det mer utfordrende å skape grønne områder for de eldre å bevege seg i. I tillegg ligger tomten nært den nylig utbygde fotballhallen. Dette vil generere en del trafikk, blant annet av busser, gjennom det samlede tomtearealet. Dette vil ytterligere stille krav til plassering av bomiljø for brukergrupper med særlig behov for skjerming.

En annen utfordringen ved å benytte denne tomten hvor man arealmessig må bygge i høyden vil være å fortsatt ivareta *smått er godt* og unngå institusjonspreg. I vedtak 195/16 er følgende vektlagt: *(..) idealet for så å si alle grupper med bistandsbehov at de skal bo i mest mulig vanlige boliger i ordinære bomiljøer og ha muligheten til å leve selvstendige liv og delta i arbeids- og hverdagsliv.*

Rapport fra Rambøll på muligheter ved rådhusomtå

PERSPEKTIV



Mulighetsstudiet fra Rambøll er vedlagt saksfremlegget. Rådmannen kan kommentere at Rambøll har forholdt seg til vedtaket i kommunestyret, slik at tun 1 på tegningen er inntegnet i hht. til dette. De påpeker at dette området er lavt utnyttet, og har muligheter for utvidelser hvis kommunen ønsker dette.

Miljøaspektet

Rådhusomtå er allerede bebygd og vil ikke føre til nedbygging av dyrket jord. Utvikling av rådhusomtå vil føre til fortetting innenfor eksisterende bebyggelse. Det at tomten allerede er bebygd har et økonomisk negativt aspekt (Rambølls vurderinger er at dette i noen grad vil redusere arealeffektiviteten i forhold til et alternativ med full rivning og gjenoppbygning med ca. 7,5%), men samtidig er det positivt i forhold til gjenbruk av materiale og eksisterende bebyggelse.

Kommunikasjon

Rådhusomtå har all infrastruktur (VA, el, vei mm.) lagt fram, men for å tilfredsstille en ny og utvidet funksjon må kapasiteten på denne utvides. En ny funksjon vil imidlertid kunne utnytte arealet bedre. Det er utvidelsesmuligheter både innenfor dagens eiendom og på nabotomtå i nord. En utfordring som må løses i videre prosess er forholdet til universell utforming. Tomten har en viss stigning og det må etableres gode løsninger for intern mobilitet slik at det blir enkelt for brukere og besøkende å bevege seg i området.

Nærmeste bussholdeplass er om lag 260 meter unna rett utenfor den nye videregående skolen.

Konsekvenser ved valg av rådhusomtå

Frøya kommune har en leieavtale med Gåsø næringsutvikling på Kysthaven. Avtalen strekker seg frem til 01.05.2029. Ved et vedtak om plassering av fremtidens omsorgstjenester på rådhusomtå, vil rådmannen anbefale at Frøya kommune flytter personal fra dagens herredshus til Kysthaven, slik at vi utnytter dette bygget på best mulig måte. Når det gjelder midlertidig og permanent plan for plassering av dagens ansatte om denne tomta skulle bli valgt, vises det til vedlagte saksfremlegg til AMU som omhandler samme sak. Kort oppsummert sier den saken at personell kan plasseres slik:

Alternativer for personell under byggeperioden

- Byggetrinn – Bygget med Teknisk og Servicesenteret kan være i hele 1.byggefase
- Dagsenter for demente på sykehjemmet i byggeperioden
- Ombygging av Kysthaven – begynner med dagsenter for demente
- Undersøkt om brakkerigg
- Undersøkt om Neset Næringspark

Work-shop

Deltakerne på work-shopen ble bedt om å komme med fordeler og ulemper med rådhusomtå.

Fordeler	Ulemper
Sentrumsnært	Mye trafikk
God utsikt	Frøya Storhall
Lettere å få til samarbeid med Bo, Aktivitet og Miljøtjenesten	Høye bygg m. institusjonspreg
Sambruk av sansehage med Moa/Øvergården	Situasjonsbetinget i fh. til sambruk MOA/Øvergården
Fordel for pårørende – nærhet til andre fasiliteter på Sistranda som butikk osv... lettere å stikke innom	For komprimert bygningsmasse, skiller seg ut
	Vanskelig med skjerming for demente/kognitiv svikt
	Mindre fleksible utearealer
	Mindre utbyggingsmuligheter
	Bruk av uteområder for demente begrenses
	Lite parkeringsmuligheter
	Ekstra kostnader v. flytting av ansatte fra Herredshuset
	Mindre utnyttelse av ressurser i fh. til tjenesteyting –eks mye forflytning innad i bygget, etg osv.
	Brannsikkerhet

Rådmannen konstaterer at deltakerne anser at det er flere ulemper med rådhusomtå enn fordeler.

Beinskardet:

Beinskardtomtå er på ca 47 daa. Om denne tomta blir valg, kan «morgendagens omsorg» planlegges på et helt annet grunnlag enn rådhusomtå. Alle muligheter er åpne med tanke på utforming-

utvending og planløsningsmessig. Men det er rådmanns klare anbefaling å følge råd fra husbanken om denne tomte skal bli valgt. «Smått er godt konseptet» må da utvikles til å tilpasses Frøya. I tillegg kan det jobbes videre med gode funksjonelle utendørsområder, se på muligheter for å starte bydelscafe etc.

Husbankens veileder: *Rom for trygghet og omsorg – veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem*, stadfester at beboernes hyppighet med å gå ut påvirkes av hvor godt tilrettelagt uteområdene er. Økt tilgang til aktiviteter utendørs er også en av satsningsområdene for livsgledesykehjemmet, samt at økt aktivitetsnivå vil føre til en raskere rehabilitering av de på korttids- og rehabiliteringsopphold.

Gjennom «morgendagens omsorg», fase 2, er det kommet innspill på at dagsentrene, kognitivt svekkede og de dårligste brukerne må plasseres på bakkenivå på bakgrunn av lett tilgjengelige utearealer, skjerming og brannsikkerhet.

Man vet at det fremover vil bli en økning av antall demente. Dette er en brukergruppe som anbefales plassert på bakkenivå med direkte utgang til skjermede utearealer, jamfør demensplan 2020. I tillegg ligger det både i veileder fra Husbanken og demensplan 2020 et fokus på konseptet «smått er godt».

Dette innebærer: *I motsetning til de gamle, store og uegnede institusjonsbyggene, er små, hjemlige og oversiktlige boenheter med direkte tilgang til uteareal assosiert med mindre uro, angst og depresjon og bedre orienteringsevne, mobilitet og sosial kontakt. Dette gir igjen lavere bruk av medikamenter. Smått er godt - konseptet gir imidlertid ikke bare et gunstig bomiljø for personer med demens og kognitiv svikt, men også for andre brukergrupper med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester og tilrettelagte botilbud (Demensplan 2020).*

Sosial virkning, synlighet og orientering

Selv om det bygges boliger rundt helsehuset og kommunen får en befolkningsvekst i området vil det være lang avstand til ulike daglige tjenester for beboerne på helsehuset og i boligene rundt, lengre enn hva som kan gjøres til fots. Avstanden til butikk, post og andre daglige funksjoner vil gjøre det vanskelig å betjene disse med andre hjelpemidler enn bil. Imidlertid vil tilgangen på areal i dette området kunne gi gode uteområder, med felles hageareal for beboerne og mye grønt. Faren er at det kan utvikles et område som kun er for eldre. Private boliger som blir liggende rundt vil på dagtid være tomme, med unntak av Rabben barnehage, da de fleste er på jobb og det vil bli liten interaksjon mellom ulike aldersgrupper og ikke like naturlig å stikke innom for de pårørende for et besøk

Fylkesmannen har trukket sin innsigelse på bygging på Beinskardet på bakgrunn av at dette arealet benyttes til et formål av høy samfunnsmessig interesse, så hvorvidt det da blir ledig til private interesser er usikkert hvis Frøya kommune vedtar å bygge «morgendagens omsorg» en annen plass.

Miljøaspektet

Arealet er i dag landbruksareal og ligger i ytterkanten av det som kan kalles hovedsenter for Sistranda. Beinskardet vil i hovedsak føre til en nedbygging av dyrket mark og en «klattvis» utvikling av sentrum. Derimot vil det faktisk at arealet ikke er bebygd fra før gi ekspansjonsmuligheter og det blir enklere å utvikle arealet etter ønske og behov.

Kommunikasjon

Da denne tomten ikke tidligere er bebygd er det liten tilgang til offentlig infrastruktur slik som vann og avløp, interne veiløsninger, el- ledninger osv. Det er utbygd vei og fortau i forbindelse med boligfeltet. Imidlertid gjør den direkte adkomst til hovedveien det enkelt å komme til og fra med buss og bil. Det å etablere et helsehus på dette arealet kan gi fordeler ved at avstanden til de

omsorgsboligene som ligger i Beinskardet boligfelt og de sørlige boenhetene i Sistranda blir kortere, og tilkomst eksempelvis for hjemmetjenester til de områdene blir enklere. Hvis det bygges flere boliger mellom Midtsian og Beinskaret vil disse områdene i framtiden kunne vokse sammen.

Nærmeste bussholdeplass er om lag 250 meter unna ved Rabben, ved etablering av helsehus her vil det kunne åpnes for diskusjon om etablering av bussholdeplass ved avkjørselen opp til Myran. 5

Work-shop

Deltakerne på work-shopen ble bedt om å komme med fordeler og ulemper med Beinskardet.

Fordeler	Ulemper
«smått er godt» -små boenheter, lettere m. skjerming av uteområder	Avstand –litt lengre til sentrum
Prosessene i MO har tatt utgangspunkt inn mot Beinskardet tidligere	For langt unna brukere /pårørende
Utearealer – god kapasitet, fin tomt, lettere terreng/uteområde. Flat tomt –god plass, Folkehelse Rolige omgivelser- Skjerma for trafikk og støy	Ikke i nærhet til fasiliteter som butikk etc.
Samler mange brukere, seniorboliger som er etablerte rundt, ivaretar nærhet til fasiliteter	Beinskardet –« en liten del av sentrumen» Sistranda vokser
Har nærhet til bhg. og dyr	Mindre sosial deltakelse
Stor plass for sansehage o.l.	Bruk av dyrka mark /Jordbruksomt
Er sentrumsnært nok	Mindre tilgang på kulturaktiviteter
Sertifisering som livsgledehem - lettere å oppnå kriterier, bedre muligheter til å ivareta livsglede	Mange eldre på ett sted
Flytte fra institusjon til småhus	Deler av kysthaven blir tom
Tilgjengelig sykkelrute	
Har rom for utvidelse	
Rask byggestart, ledig tomt	
Gode parkeringsmuligheter	
Allerede etablerte eldre i Beinskardet - kan bruke fasiliteter på helsehuset	

Innspill fra legetjenesten vedr. lokalisering beinskardet / Herredshustomta:

Samlokalisering med boligen på Beinskardet er nyttig for pleie og omsorgstjenesten.

Tilgjengeligheten fra legekontoet til helsehus/omsorgsboliger på Sistranda er kort uansett lokalisering.

Mennesker med kognitiv svikt (demens): Faglig sett er skjerming og forutsigbarhet mht. omgivelsesfaktorer det viktigste. Dette må vektlegges. Nærhet til butikk og andre fasiliteter er irrelevant. Det er viktigere å ligge skjerma til mht. aktiviteter som gir «mye trafikk», og å tilrettelegge for livsgledeaktiviteter for denne gruppen.

Omsorgsboliger for de med kognitiv svikt bør bygges slik at beboerne har tilgang til uteområde, og at uteareal har naturlige stengsler for å vandre utenom trygt område. Dette får vi best til ved å bygge på bakkenivå, dvs. ikke bygge i høyden. Beinskardet anses derfor bedre egnet enn Herredshustomta.

Rådmannen konstaterer at deltakerne anser at det er lang flere fordeler med Beinskardet enn ulemper.

Vurdering**Tidsaspektet:**

Hovedforskjellen mellom de to tomtealternativ er at tomten på Beinskardet trenger ekstra tid for gjennomføring av nødvendige planprosesser (3 – 6 måneder, anslått av Rambøll). På den andre side vil arbeidet med logistikk/midlertidige lokaler for rådhusansatte fort ta like lang tid som planprosessene.

Når en kommer til prosjektgjennomføringsfasen, vil prosjekteringsprosessen kunne gjennomføres raskere på Beinskardet enn på rådhusomtten. I byggefasen vil trolig også Beinskardet kunne få den korteste byggetiden, da dette er en tomt uten tidligere bebyggelse. Ved en alternativ «trinnvis utbygging» vil trolig rådhusomtten kunne komme gunstig ut med hensyn på fremdrift. Rådhusomtten gir gode muligheter for innflytting av de tidligste byggetrinn innen utgangen av 2018.

Begge tomtealternativ vil være avhengig av at god fremdrift i nødvendig oppgradering av kommunalteknisk infrastruktur. Og er avhengig av at dette blir gjennomført før kommunen kan behandle byggesak.

Økonomi:

Beregningen som Rambøll har gjort viser at det er liten økonomisk forskjell på de to alternativene. Dette forutsetter at deler av herredshuset gjenbrukes og «layout» beholdes. Noe som igjen vil si at Frøya kommune må bygge 7,5% mer bygningsmasse for å oppnå samme arealeffektivitet som et nybygg på Beinskardet.

	Antall	Mengde	Enhetspris	Rådhusomtta	Beinskardet
Pleieplasser inkl. fellestjenester	28 stk	130 m2	35 000,- pr m2	127 400 000	127 400 000
Universelle boliger inkl. fellesareal	48 stk	100 m2	35 000,- pr m2	168 000 000	168 000 000
Tomteerverv Beinskardet	1 stk	42 mål			4 000 000
Besparelse gjenbruk Bygg C Rådhusomtta		339 m2	20 000,- pr m2	-6 780 000	
Besparelse gjenbruk av Kjeller Rådhusomtta		1830 m2	10 000,- Pr m2	-18 300 000	
Redusert arealeffektivitet Rådhusomtta	7,5 %			22 155 000	
Rivningskostnader (unntatt kjeller)				7 000 000	
Sum				299 475 000	299 400 000

Hvis Frøya kommune ønsker å rive hele dagens herredshus, vil besparelsene og redusert arealeffektivitet falle bort. Rivekostnaden vil da også bli noe større. Forskjellen på de to alternativene vil da bli forskjellen i pris tomteervervet på Beinskardet og rivekostnad av dagens herredshus.

Dagens sykehjem:

I «morgendagens omsorgs» vedtak (195/16) står det at tjenestene skal samlokaliseres og plasseres i nærheten av Beinskardet, dvs. på Sistranda. Ingen av de 2 tomteforslagene innebærer at noen av tjenestene skal fortsette på Hamarvik, der dagens sykehjem er lokalisert. Rådmannen ser heller ikke at det er alternative tjenester som kan legges dit uten at bygget gjennomgår en omfattende rehabilitering. Rådmannen foreslår derfor at dette området omreguleres til bolig/nærings formål og legges ut for salg.

Tilstandsvurdering herredshuset:

Rådmannen har i forbindelse med utredningsarbeidet bedt Rambøll om en vurdering av herredshuset, og hva kommunen bør gjøre hvis kommunen skal fortsette å ha administrasjonssenteret her. Nedenfor er hovedkonklusjonene til Rambøll:

Vi (Rambøll) har i forhold til prioritering på utførelse over tid samlet utskifting av byggets tekniske installasjoner + ny takteking som et felles prosjekt tidlig i planperioden. På bakgrunn av signaler om dårlig arealutnyttelse i dag, har vi lagt til grunn av sokkel/kjelleretasjene i stor grad nedgraderes til kjeller/lagerfunksjoner, og at ordinære kontorfunksjoner konsentreres til de høyere etasjeplan hvor dagslysforholdene er bedre.

Når de tekniske installasjonene er skiftet ut i sin helhet, kan en omdisponere arealbruken gjennom «totalrehabilitering» av fraflyttede lokaler i den gamle helsestasjonen (medtatt som teknisk oppgradering) gjennomføres.

Nytt trapperomstilbygg med heis foran, eller i stedet for Fiskernes Bank bygning, er medtatt som et prioritert Utviklingsprosjekt tidlig i planperioden, men beløpet ligger i en egen kolonne da dette regnes som et investeringsprosjekt.

Registrerte avvik med tiltaksforslag: I nedenstående tabell fremkommer en sammenstilling av registrerte avvik av tilstandsgrad 2 og 3 inkl. tilhørende prosjektkostnad for utbedring.

Bygn Del	Beskrivelse	Utskiftings Kostnad	Utskifting kostnad	Utviklings kostnad	TG	Prioritet
		0-4 år [NOK] eks mva	5-10 år [NOK] eks mva	0-4 år [NOK] eks mva	TG	Høy (H) Lav (L)
24	Utskifting av yttertak	1 500 000			2	H
24	Tillegg for isolering av loftsgulv	1 000 000			2	
	Rehabilitering/oppgradering helsestasjonen (ca 400 m2)		8 000 000		3	L
40	Utskifting av underfordelinger	2 000 000			2	L
90	Utskifting av heis	1 000 000			3	
	Nytt inngangsparti med heis (Øst)			5 000 000	3	H
	Sum	5 500 000	8 000 000	5 000 000		

Rambøll foreslår altså at kommunen utbedrer gamle helsestasjonen, nedgraderer kjeller og river bygget der NAV og kirkekontoret holder til i dag, og planlegge et nytt inngangsparti med heis i stedet. På slik måte kan kommunen konsentrere arealbruken på en bedre måte. Dette arbeidet er ikke noe som må gjøres umiddelbart, men rådmannen anbefaler at kommunen jobber med dette parallelt, og har en tidsplan på hva og når dette skal gjøres, slik at ansatte både på herredshuset og Kysthaven får innsikt i hva som skjer med deres arbeidssteder.

Faglige råd:

De helsefaglige rådene er entydige i denne saken. Beinskardet anses som den best egnede tomten til utbyggingen av morgendagens omsorg. Tomten er sentrumsnær nok til brukerne som skal bo her. Disse brukerne befinner seg i **øverste trinn i den vedtatte omsorgstrappa**, - dette er de som har størst bistandsbehov. I tillegg vektlegges dette med ro – å kunne trekke seg tilbake etter en cafetur/spasertur og finne roen som et viktig argument. Og til slutt dette med å få til gode, store og funksjonelle utearealer som tungtveiende grunner til å gå for Beinskardet som tomtevalg.

Rådmannens anbefaling

Rådmannen mener at begge tomtealternativene vil kunne tilfredsstille de krav som stilles til fremtidig arealbruk i «morgendagens omsorg».

Rådmannens intensjon i «tomtevalgprosessen» har vært- i tillegg til å tilrettelegge for gode lokaliteter for helse og omsorg, å se på en helhetlig bruk av kommunale bygg. Dette for å redusere kommunens driftsutgifter. Rådmannen ser at det er klare økonomiske og rasjonelle fordeler med at kommunen kun har to bygg, mot at en utbygging der kommunen må ivareta tre bygg: Herredshus + Kysthaven + Helsehus. Rådmann valgte å vektlegge dette med å ha 2 bygg i tidligere tilråding i samme sak.

Mulighetene er flere med tanke på «2-hus-prinsippet», her skisseres 3 av mulighetene:

- Bygge helsehus på rådhusomtata, leieforholdet /evt kjøpe kysthaven. Dvs at en må etablere et nytt rådhus i Kysthaven. (rådmannens tidligere innstilling)
- Bygge nytt på Beinskardet, fortsette leieforholdet /evt kjøpe kysthaven, selge rådhuset. Dvs bygge stort nok på Beinskardet slik at dette inneholder nok plass til at Frøya kommune kan etablere et nytt rådhus i Kysthaven. Da kan hele eller deler av herredshuset selges. (Et forsiktig anslag på 10 000 kr pr kvm for ca 2500 kvm gir en salgspris på ca 25 000 000 kr, som kan benyttes inn i prosjektet på Beinskardet ved et alternativ der herredshuset selges)
- Bygge nytt på Beinskardet, beholde rådhuset – avslutte leieforholdet på Kysthaven i 2029. Da må det legges opp til et byggetrinn i 2029 der lege/helsestasjon mm flyttes f.eks til Beinskardet

Rådmann anbefaler at det jobbes videre med «2 hus prinsippet», og at det legges frem en helhetlig plan.

Når det kommer til tomtevalget, er det 2 tomter som er utredet i denne saken. I tillegg til det som er utredet over, vil de ulike valgene gi noen konsekvenser:

- **Tomtevalg Beinskardet, konsekvens:**
 - Store deler av 2. etg i Kysthaven blir ledig. Det må settes i gang en prosess for å se på hvilke funksjoner som skal inn i de ledige lokalene. Flytte funksjoner og ansatte fra herredshuset?
 - Selge/rive deler av herredshuset etterhvert
 - Kommunedelplan Sistranda kan ferdigstilles.
- **Tomtevalg herredshustomta, konsekvens:**
 - Det må lages gode løsninger for midlertidige og permanente lokaler for ansatte i dagens rådhus
 - 2 hus prinsippet «innfris» ved at en avhender 1 bygg
 - Kommunedelplan Sistranda må legges ut på ny høring

Når rådmannen skal anbefale et av alternativene, vektlegges følgende 3 argumenter:

1. **Kostnader:** Notatet fra Rambøll viser at det er liten forskjell på kostnaden om Frøya kommune velger rådhusomtata eller Beinskardet.

2. Tid: Forskjellen på fremdriften er også liten, Rambøll skriver at bygging på rådhusområdet vil ta litt lenger tid hvis kommunen river alt unntatt kjeller, men vil da få en positiv effekt hvis kommunen tar en trinnvis utbygging.
3. Helsefaglige råd – viser til resultat fra workshop der tilbakemeldingen var entydig mot at Beinskardet er det beste valget for denne brukergruppen

Ut fra at kostnader og tid er likestilt for de ulike tomtene, har rådmannen landet på å gjøre sin innstilling basert på de helsefaglige råd som er gitt fra ansatte i tjenestene.

Rådmannens forslag til vedtak blir på dette grunnlaget å anbefale at tomtene på Beinskardet velges til fremtidens utbygging av «morgendagens omsorg». Som en konsekvens av dette ser rådmann det nødvendig å sette i gang en prosess for å selge dagens sykehjem på Hamarvik.

Rådmann anbefaler at følgende tjenester skal samlokaliseres i og rundt det nye helsehuset:

- Hele dagens pleie og omsorgstjenesten dvs. sykehjem og hjemmetjeneste, institusjonskjøkken og vaskeri for beboertøy.
- I den videre planlegging anbefaler rådmann at det må tas høyde for at kommunen nå får gode lokaler tilpasset innbyggernes behov i fremtidens moderne kommune. (Ny kommunerolle) Herunder kan nevnes tilrettelagte lokaler for dagsenter eldre og dagsenter demente. Gode lokaler for rehabilitering, forvaltningskontor, aktivitører/livsglede, og det skal sees på om det skal tilrettelegges for et virtuelt behandlingsrom og lokaler for legevakt og ambulanse. Ta høyde for kommunale KAD –senger, lokaler for velvære/frisør/cafe, garasjer til hjemmetjenesten, gode uteområder for brukergruppene, seremoni og bårerom og tilrettelagte areal for pleie og omsorgsadministrasjonen.

Rådmann anbefaler å ha fokus på utforming/estetikk, og ønsker at plantegninger skal godkjennes politisk før igangsetting.

Som en konsekvens av punktene over ser rådmannen det nødvendig å se på kommunens totale arealbehov- og se på hvordan en kan maksimal utnytte disse.

Rådmann anbefaler ikke å flytte legetjenesten, helsestasjonen, psykisk helsearbeid, fysio/ergo.tjenesten i nytt helsehus, da de har gode og funksjonelle lokaler i Kysthaven. I tillegg jobber disse tjenestene i prosess med å bli «familiens hus» og det er derfor mest formålstjenlig at disse forblir i Kysthaven.

Frivilligsentralen er ønsket over i et nytt helsehus av de ansatte innen helse og omsorg, og også av gruppen som jobber med frivillighet/pårørend omsorg. Rådmann vil ikke anbefale dette, da det er et ønske fra øvrige virksomheter om at sentralen ikke skal være spesifikt knyttet opp mot eldre og et helsehus, men mot alle innbyggerne. Derfor mener rådmann at frivilligsentralen har den beste plasseringen midt i sentrum.

Økonomiske konsekvenser

Rådmann legger frem separate saker som omhandler økonomi

FRØYA KOMMUNE

Kommunalt Brukerråd		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
24.05.2017	17/1370	16/17
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Ann Kristin Sandvik	H12 &00	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
29/17	Hovedutvalg for drift	23.05.2017
16/17	Kommunalt Brukerråd	24.05.2017
12/17	Eldrerådet	24.05.2017

FORSLAG TIL KOMMUNAL FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM

Forslag til vedtak:

1. Hovedutvalg for drift legger forslag til kommunal forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem ut til offentlig høring
2. Høringsfrist settes til 5. juli 2017

Vedlegg:

1. Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet, datert 24.06.16 – gjelder lovendring
2. Forslag til forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Frøya kommune
3. Forslag til høring; forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Frøya kommune

Saksopplysninger:

Stortinget vedtok i juni 2016 lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller annen tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister.

Lovendringen innebærer en sterkere presisering av retten brukere har til sykehjemsplass eller bolig med heldøgns tjenester når de har behov som tilsier det. Lovendringen krever også at kommunen skal ha en lokal forskrift som beskriver kriteriene for sykehjemsplass eller tilsvarende bolig. Den skal også beskrive en rett til å settes på venteliste og hvordan denne ventelisten håndteres. Regjeringen har foreslått av det utarbeides nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem. Inntil disse er på plass er kommunene pålagt å lage forskrift med kommunale kriterier for tildeling av plass.

Det er knyttet formelle krav både til innhold i en slik lokal forskrift så vel som innholdet i prosessen med å utarbeide den.

Målet er å få hele ordningen i kraft i løpet av 2017. Det innebærer at det kommunale forskriften i utgangspunktet må være vedtatt slik at den trer i kraft 1. juli 2017. For Frøya kommune sin del ser vi at forskriften tidligst kan tre i kraft 01.09.2017. Dette er på grunn av høringsfrister, samt politisk behandling. Hjemmel:

- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a 2. ledd, § 2-1 e 1. ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.
- Forvaltningslovens kapittel VII, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2.

Frøya kommune startet sitt arbeid med å utarbeide forslag til ny forskrift våren 2017.

Etter forvaltningslovens § 37 skal kommunen påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes.

Offentlige og private institusjoner og organisasjoner for de erverv, fag eller interessegrupper som forskriften skal gjelde for eller hvis interesse særlig berøres, skal gis anledning til å uttale seg. Kommunen bestemmer selv på hvilken måte forhåndsvarslingen skal foregå og kan sette frist for å gi uttalelse.

Forslaget til forskriften legges frem til hovedutvalg for drift til første gang behandling før den legges ut på offentlig høring på hjemmesiden til Frøya kommune, samt kunngjøring i Hitra- Frøya. Høringen sendes i særskilt til elderråd, brukerråd og FUR.

Frøya kommune har satt høringsperiode på 6 uker. Med frist til å gi uttalelse til 5.juli 2017.

- 24.05.17 – 05.07.17 Høring bruker- og interesseorganisasjoner og råd.
- 01.08.2017 Behandling av høringsinnspill ferdigstilt
- August .2017 Andre gang behandling i hovedutvalg for drift
- August .2017 Endelig vedtak i kommunestyret
- August .2017 Kunngjøring Lovdata
- 01.09.2017 Forskriften trer i kraft

Vurdering:

Endringene i lovverket omhandler tildeling av langtidsopphold i sykehjem og bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. I Frøya kommune er det i tillegg til sykehjem, omsorgsboliger og bofellesskap som er tilrettelagt for heldøgns tjenester. Dette inngår som helsetjenester i hjemmet og ikke som helsetjeneste i institusjon som sykehjem jf. helse- og omsorgstjenesteloven §3-2. Beboere i omsorgsboliger får heldøgns tjenester av det faste personalet som er tilknyttet bofellesskapet.

I sykehjem er det organisert legetjeneste og fysioterapitjeneste, dette er ikke organisert på samme måte i omsorgsbolig/bofellesskap. Det stilles høyere krav til helsefaglig kompetanse i sykehjem enn hva det kreves i omsorgsbolig. Personer som bor hjemme i private boliger og omsorgsboliger får hjemmebaserte tjenester. Hjemmetjenester kan gis hele døgnet, og i hovedsak på fastsatte tidspunkt etter brukernes behov.

Virkeområdet til denne forskriften i Frøya kommune er derfor for tildeling av langtidsopphold i sykehjem. Forskriften er uavhengig av diagnose.

Frøya kommune har ulike tjenester til personer med helse- og omsorgsbehov, tjenestene tildeles for å møte økende hjelpebehov med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Frøya kommune benytter prinsippet om at laveste effektive omsorgsnivå (LEON) skal følges ved tildeling av tjenester. Dette påvirker hvordan kriteriene er utformet.

For å vurdere behovet for helse- og omsorgstjenester hos den enkelte, har Frøya kommune valgt å følge gjeldende retningslinjer og nasjonale føringer, også når det gjelder valg av kartleggingsverktøy. I tillegg er andre og ulike helseopplysninger, som eksempelvis epikrise, og hjemmebesøk med observasjon og mulig informasjonsutveksling grunnlag for vurdering. Forhold som vurderes er individets evne til egenomsorg, nettverk og dets omsorgsevne, boforhold, endring i helsetilstand og kognitiv funksjon. På bakgrunn av vurderingen av hjelpebehov tildeles de ulike tjenestene.

For å bli vurdert med behov for langtidsplass i sykehjem skal hjelpebehovet være omfattende, vanskelig å tidfeste og andre tjenester i omsorgstrappa kan ikke dekke behovet for nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester. Det betyr at mange med middels til store hjelpebehov vil få tjenester i hjemmet så lenge dette vurderes som forsvarlig.

Forskriften skal gjennomgås og ved behov revideres når nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og disposisjonsrett til tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns omsorg er vedtatt. Ved motstrid vil den nasjonale forskriften gå foran denne forskriften.

FRØYA KOMMUNE

Kommunalt Brukerråd		Møtebok
Møtedato:	Arkivsaksnr:	Sak nr:
24.05.2017	17/352	17/17
Saksbehandler:	Arkivkode:	Gradering:
Beathe Sandvik Meland	401	

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
28/17	Hovedutvalg for drift	23.05.2017
13/17	Eldrerådet	24.05.2017
17/17	Kommunalt Brukerråd	24.05.2017
/	Kommunestyret	

OPPRETTING AV KOMMUNALT BRUKEROMBUD - NEDLEGGELSE AV KOMMUNALT ELDREOMBUD I FRØYA KOMMUNE

Forslag til vedtak:

1. Funksjon som brukerombud opprettes i samsvar med vedtak i K-sak 20/17 fra 01.07.17
2. Funksjonen som eldreombud, vedtak i K-sak 207/11 og K-sak 52/12 oppheves
3. Stillingsbeskrivelse og kompetansekrav for brukerombud vedtas i samsvar med vedlegg til saken.
4. Funksjonen som brukerombud opprettes som en 10 % stilling, faglig underlagt virksomhetsleder ved servicekontoret, med virkning fra 01.07.17. Fra samme tidspunkt legges funksjonen som eldreombud ned.
5. Stillingen finansieres av midler som allerede bevilget til eldreombud. Midlene omdefineres til bruk på brukerombud, med halvårseffekt i 2017, og fullfinansiert fra 2018 via budsjett/handlingsplan.

Vedlegg:

KST vedtak 52/12

Saksopplysninger:

Bakgrunn

Følgende er vedtatt K-sak 20/17, punkt Frivilligheten og pårørendeomsorgen nr 5: «*Det etableres en funksjon som brukerombud i Frøya kommune, med oppgaver som skissert av prosjektgruppe 3. Funksjonen som eldreombud opphører når brukerombudet er opprettet. Det skrives egen politisk sak om endringen, der rådmann tar stilling til omfang av stilling/funksjon og organisatorisk plassering*»

Dette er oppfølging av dette vedtaket.

Historikk

Kommunestyret gjorde i møte 26.04.12 vedtak om å opprette ordning med kommunalt eldreombud. Det ble samtidig vedtatt mandat og arbeidsoppgaver for ombudet. Kopi av saken og vedtaket er vedlagt saken.

Ved behandling av rapport fra styringsgruppa for Morgendagens omsorg i møte 06.02.16 gjorde kommunestyret følgende vedtak:

Eldreombudet omdefinieres til å være Brukerombud/ velferdsombud, og det utarbeides nytt mandat for stillingen/ funksjonen (som bør være del av stillingen til en fast ansatt medarbeider i kommunen). Spørsmålet om oppretting av Velferdsråd må vurderes nærmere av rådmannen.

I rapport fra prosjektgruppe 2 i fase 2 i Morgendagens omsorg er brukerråd definert slik:

Brukerombud skal arbeide for at det fra kommunal, fylkeskommunal eller statlige instanser ikke blir gjort urett mot eldre, syke, mennesker med funksjonshemming, trygdede og søkere / mottakere av sosiale tjenester bosatt i Frøya Kommune.

Prosjektgruppa skiver videre:

Stillingen kalles brukerombud, og denne stillingen bør være en fast stilling i kommunen. Den bør også ligges nøytralt organisatorisk sett, derfor ser gruppa det som hensiktsmessig at den ligger i administrasjon / OSK. Stillingen overtar eldreombudets oppgaver, slik at denne opphører. Gruppa anbefaler ikke opprettelse av velferdsråd, da vi mener at brukere og pårørende vil bli ivaretatt gjennom brukerombudets sin rolle.

Prosjektgruppa har utarbeidet forslag til stillingsbeskrivelse m.m. for funksjonen som brukerombud (vedlagt).

Styringsgruppas tilråding

Styringsgruppa har i møte 09.02.17, som ledd i en helhetlig tilråding til kommunestyret, gjort følgende vedtak/tilråding om brukerombud:

Det etableres funksjon som brukerombud i Frøya kommune, med oppgaver som skissert av prosjektgruppe 2. Funksjonen som eldreombud opphører når brukerombudet er opprettet. Rådmannen tar stilling til omfang av stilling/funksjon og organisatorisk plassering.

Styringsgruppa har sluttet seg til prosjektgruppas tilråding om ikke å opprette Velferdsråd.

Fakta

Ved oppretting av eldreombud i 2012 ble det avsatt kr. 50.000 i året til å lønne innehaveren av funksjonen. Prosjektgruppa skriver at de er usikre på hvor godt funksjonen som eldreombud har vært kjent blant innbyggerne, og hvor godt den har fungert i praksis. Dagens eldreombud ønsker også en annen praksis enn dagens, da ombudet er lite brukt.

Vurdering:

Kommunestyret har allerede vedtatt å opprette funksjon som brukerombud i kommunen, og gitt rådmannen fullmakt til å ta stilling til omfang og organisatorisk plassering. Når rådmannen likevel legger saken fram til politisk behandling er det for å formalisere funksjon, stillingsbeskrivelse og omfang, og bidra til å gjøre funksjonen kjent.

Rådmannen understreker at dette skal være en «fri» stilling i den forstand at den skal opptre på innbyggernes vegne i forhold til kommunens tjenester. Det kan være etter henvendelse fra innbyggere/mottakere av kommunale tjenester, eller saker som tas opp på eget initiativ av ombudet.

Noen kommuner oppretter en slik funksjon direkte underlagt kommunestyret, andre som en funksjon i administrasjonen.

Rådmann foreslår at funksjonen/stillingen lyses ut slik at innbyggere/ansatte kan søke på denne, men at den administrativt og rapporteringsmessig legges til servicesenteret ved virksomhetsleder.

Kommunen jobber med å innarbeide en praksis der heltid er å fortrekke. For spesielt interesserte ansatte til denne stillingen/funksjonen som i dag har en deltidsstilling, foreslås det derfor at disse prioriteres til å få stillingen/funksjonen.

Prosjektgruppa har foreslått at denne funksjonen skal være en 30% stilling. Rådmannen tilrår likevel å definere funksjonen som en 10 % stilling i en startfase. Dette for å prøve dette ut. I tillegg vil ikke rådmann anbefale å bruke nye, friske midler til denne funksjonen i nåværende fase. Rådmann foreslår derfor at allerede avsatt beløp, kr 50.000 videreføres inn i en stillingsprosent. Dette vil utgjøre lønn for en 10% stilling for en med fagbrevutdanning.

Erfaring må være grunnlag for evaluering etter et år i funksjon. Da må det tas stilling til om funksjonen skal utvides.

Økonomiske konsekvenser:

Ingen nye – kr 50.000 er allerede innarbeidet i budsjett og langtidsplan

FRØYA KOMMUNE

Kommunalt Brukerråd		Møtebok
Møtedato: 24.05.2017	Arkivsaksnr: 17/1454	Sak nr: 18/17
Saksbehandler: Janne Andersen	Arkivkode: 033	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
18/17	Kommunalt Brukerråd	24.05.2017

ORIENTERING

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Janne Andersen
Arkivsaksnr.: 17/1450

Arkiv: 033

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Kommunalt Brukerråd

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 10.04.17

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 10.04.17 godkjennes som framlagt.

Vedlegg:

Protokoll fra møte 10.04.17

FRØYA KOMMUNE

MØTEPROTOKOLL

Kommunalt Brukerråd:			
Møtested: Frøya herredshus, Kommunestyresalen	Møtedato: 10.04.2017	Møtetid: 09:00 - 10:20	Av utvalgets medlemmer møtte 5 av 5
Fra og med sak:	9/17		
Til og med sak:	13/17		

Faste representanter i Kommunalt Brukerråd i perioden 2015 - 2019

<u>Medlemmer:</u> Steinar Sivertsen, leder Ivar Martin Johansen (Handikapforbundet) Halgeir Sandvik. (Hørselslaget) Mary Greif (Hjerte- og lungeforeningen)	<u>Varamedlemmer i rekkefølge:</u> Kirsten R. Antonsen Rigmor Mathisen (Handikapforbundet) Ole Håkon Karlsen (Hørselslaget) Edmund Holm (Hjerte- og lungeforeningen)
<u>Medlemmer, politisk oppnevnt:</u> Heidi Taraldsen, nestleder	<u>Varamedlem:</u> Vida Zubaite – Bekken

Faste representanter med forfall:

Halgeir Sandvik (Hørselslaget)		
-----------------------------------	--	--

Vararepresentanter som møtte:

Ole Håkon Karlsen (Hørselslaget)		
-------------------------------------	--	--

Merknader:

1. Innkalling til møte med sakliste ble enstemmig godkjent.
2. Ivar Martin Johansen ble innvilget permisjon fra kl. 09.36 før behandling av sak 10/17.

Underskrift:



Steinar Sivertsen
Leder



Janne Andersen

Sekretær

HOVEDUTSKRIFT

Utvalg: Kommunalt Brukerråd
Møtedato: 10.04.2017

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
9/17	17/964 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 23.02.17
10/17	17/323 TJENESTEBESKRIVELSER VIRKSOMHETEN PLEIE OG OMSORG 2017
11/17	17/950 HØRING - TRØNDELAG KYSTHISTORISKE MUSEUM, MAUSUND - RAMPE
12/17	17/791 HØRING - BRUKERRÅD - REGULERINGSPLAN FOR FRØYA KULTUR- OG KOMPETANSESENTER
13/17	17/795 HØRING - BRUKERRÅD - BREMNESTUVA HØYDEBASSENG - DETALJREGULERINGSPLAN

9/17

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 23.02.17

Vedtak:

Protokoll fra møte 23.02.17 godkjennes som framlagt.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 23.02.17 godkjennes som framlagt.

10/17

TJENESTEBESKRIVELSER VIRKSOMHETEN PLEIE OG OMSORG 2017

Vedtak:

Brukerrådet og Eldrerådet har gått igjennom det framlagte forslag til tjenestebeskrivelser for virksomheten pleie og omsorg, med de tjenestetilbud som nærmere definert i saksframlegget. Tjenestetilbudene er i det vesentlige hjemlet i gjeldene lovbestemmelser om helse- og omsorgstjenester, og pasient- og brukerrettigheter.

Brukerrådet og Eldrerådet har ingen merknad til det framlagte forslag til tjenestebeskrivelser. Det legges til grunn at disse oppdateres og evalueres fortløpende.

Enstemmig.

Behandling:

Brukerrådet og Eldrerådets behandling i møte 10.04.17:

Brukerrådet og Eldrerådet har gått igjennom det framlagte forslag til tjenestebeskrivelser for virksomheten pleie og omsorg, med de tjenestetilbud som nærmere definert i saksframlegget. Tjenestetilbudene er i det vesentlige hjemlet i gjeldene lovbestemmelser om helse- og omsorgstjenester, og pasient- og brukerrettigheter.

Brukerrådet og Eldrerådet har ingen merknad til det framlagte forslag til tjenestebeskrivelser. Det legges til grunn at disse oppdateres og evalueres fortløpende.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Frøya kommune godkjenner vedlagte tjenestebeskrivelser for virksomheten pleie- og omsorg:

- Langtidsopphold i institusjon
- Langtidsopphold i institusjon
- Avlastningsopphold i institusjon
- Brukerstyrt personlig assistanse
- Helsehjelp i hjemmet
- Praktisk bistand i hjemmet
- Hverdagsrehabilitering

- Dagtilbud for eldre
- Dagtilbud for hjemmeboende demente
- Matombrining
- Trygghetsalarm
- Støttekontakt
- Omsorgsbolig

11/17

HØRING - TRØNDELAG KYSTHISTORISKE MUSEUM, MAUSUND - RAMPE

Vedtak:

Brukerrådet godkjenner at det bygges en adkomstrampe ved museet i Mausund med stigning 1:12 og ellers etter forskriftens § 8 – 6.

Brukerrådet minner samtidig om krav til universiell utforming av inngangsparti og lokaler.

Enstemmig.

Behandling:

Brukerrådets behandling i møte 10.04.17:

Brukerrådet godkjenner at det bygges en adkomstrampe ved museet i Mausund med stigning 1:12 og ellers etter forskriftens § 8 – 6.

Brukerrådet minner samtidig om krav til universiell utforming av inngangsparti og lokaler.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

12/17

HØRING - BRUKERRÅD - REGULERINGSPLAN FOR FRØYA KULTUR- OG KOMPETANSESENTER

Vedtak:

Brukerrådet og Eldrerådet har ingen merknader til reguleringsplan for Frøya kultur- og kompetansesenter, med planbeskrivelse, planbestemmelser og plankart datert 13.03.17.

Brukerrådet og Eldrerådet vil presisere at kravet til universiell utforming må være oppfylt både når det gjelder bygningen, havneanlegg og uteområdet.

Enstemmig.

Behandling:

Brukerrådet og Eldrerådets behandling i møte 10.04.17:

Brukerrådet og Eldrerådet har ingen merknader til reguleringsplan for Frøya kultur- og kompetansesenter, med planbeskrivelse, planbestemmelser og plankart datert 13.03.17.

Brukerrådet og Eldrerådet vil presisere at kravet til universiell utforming må være oppfylt både når det gjelder bygningen, havneanlegg og uteområdet.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Brukerrådet har ingen merknader til reguleringsplan for Frøya kultur- og kompetansesenter, med planbeskrivelse, planbestemmelser og plankart datert 13.03.17.

13/17

HØRING - BRUKERRÅD - BREMNESTUVA HØYDEBASSENG - DETALJREGULERINGSPLAN

Vedtak:

Brukerrådet og Eldrerådet har ingen merknader til reguleringsplan for Bremnestuva, med bestemmelser og plankart datert 06.01.17 og planbeskrivelse datert 09.02.17.

Brukerrådet og Eldrerådet vil presisere at hensynet til universiell utforming må ivaretas når det gjelder uteområde for besøkende/turgåere.

Enstemmig.

Behandling:

Brukerrådet og Eldrerådets behandling i møte 10.04.17:

Brukerrådet og Eldrerådet har ingen merknader til reguleringsplan for Bremnestuva, med bestemmelser og plankart datert 06.01.17 og planbeskrivelse datert 09.02.17.

Brukerrådet og Eldrerådet vil presisere at hensynet til universiell utforming må ivaretas når det gjelder uteområde for besøkende/turgåere.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Brukerrådet har ingen merknader til reguleringsplan for Bremnestuva, med bestemmelser og plankart datert 06.01.17 og planbeskrivelse datert 09.02.17.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Thomas Sandvik

Arkiv: L80

Arkivsaksnr.: 17/375

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet

Kommunestyret

TOMTEVALG - MORGENDAGENS OMSORG

Forslag til vedtak:

- Kommunestyret vedtar å benytte Beinskardet til utbyggingen av fremtidens tjenester i «morgendagens omsorg» jfr. vedtak i K-sak 195/16. Rådmann bes om å starte arbeidet med regulering og ervervelse av dette området.
- Kommunestyret vedtar at alle tjenestene som i dag inngår i pleie og omsorg samlokaliseres på det nye området.
- Kommunestyret ber rådmann sette i gang en prosess for å selge dagens sykehjem på Hamarvik.
- Kommunestyret ber om at det i den videre planleggingen tas høyde for gode lokaler tilpasset innbyggernes behov, i fremtidens moderne kommune. (Ny kommunerolle)

Herunder kan nevnes tilrettelagte lokaler for dagsenter eldre og dagsenter demente. Gode lokaler for rehabilitering, forvaltningskontor, aktivitører/livsglede, og det skal sees på om det skal tilrettelegges for et virtuelt behandlingsrom og lokaler for legevakt og ambulanse. Ta høyde for kommunale KAD –senger, lokaler for velvære/frisør/cafe, garasjer til hjemmetjenesten, gode uteområder for brukergruppene, seremoni og bårerom og tilrettelagte areal for pleie og omsorgsadministrasjonen.

- Utforming (estetikk) og plantegninger skal godkjennes politisk.
- Som en konsekvens av punktene over bes rådmannen levere en sak som omhandler kommuneadministrasjonens totale arealbehov- samt angi forslag til maksimal utnyttelse.

Vedlegg:

1. Brev fra kommunelege Steven Crozier
2. Referat fra kontaktmøte, sak og protokoll fra AMU
3. Frøya helsehus mulighetsstudie
4. Notat fra Rambøll – nytt helshus på Sistranda
5. Notat fra Rambøll – utbyggingstakt
6. Oppsummering workshop

7. Notat fra Rambøll – tilstandsanalyse Herredshuset
8. Saksfremlegg 195/16 – samme sak

Saksopplysninger

Bakgrunn for saken:

Frøya kommune vedtok i sak 195/16 å bygge helsehus med 28 plasser og 48 omsorgsboliger i prosjektet «morgendagens omsorg». Tjenesten ble vedtatt å skulle samles og samlokaliseres. Rådmannen anbefalte i «sluttrapporten for morgendagens omsorg fase 2» at den nye, valgte tomte bør gi mulighet for samlokalisering, samt dekke behovet for utbygging fremover i tid og gi faglig gode løsninger i forhold til tilgang til utearealer, skjermet sansehager, brannsikkerhet m.m.

Formannskapet behandlet tomtevalget 28.02.17 i sak 34/17 med følgende resultat:

«Saken utsettes til neste formannskapsmøte. Ber om at rådmannen setter i gang en prosess i forhold til ansatte i dagens rådhus knyttet til midlertidige lokaler og fremtidige lokaler dersom rådhus tomte velges. Det fremskaffes et grov oversikt over kostnader knyttet til midlertidig plassering av ansatt i dagens rådhus og tidspunktet for midlertidighet. I tillegg ønsker vi et foreløpig forslag til hvordan rådhus tomte kan utnyttes og evt utvidelsesmuligheter frem i tid»

Etter FSK sin behandling har rådmannen vært i dialog med KS for å sikre god informasjonsflyt og involvering i saken i fortsettelsen. KS anbefalte følgende i forhold til FSK sitt vedtak:

*«Når det gjelder ansatte i dagens rådhus, er dette en sak for AMU, jf. Aml. 7-2. Saken settes på dagsorden til dette utvalget. Verneombudet(ene) involveres også med hjemmel i Aml kap. 6. Når det gjelder tomtevalget, skal tillitsvalgte informeres i rådmannens regelmessige møter med organisasjonene. **Selve tomtevalget er politikk**»*

Rådmann har etter dette rådet fra KS avholdt møter med følgende formål (referat vedlagt)

Tillitsvalgte (30.03.17) – drøftingsmøte. (Tidligere har dette vært en informasjonssak i samme utvalg) Legge frem alternative tomtevalg. Få innspill til hvilke tjenester som skal/kan samlokaliseres i nytt helsehus. Ba om at de avholder medlemsmøter med samme formål

AMU (19.04.17) - drøfting av midlertidig og permanente lokaler for rådhusansatte dersom rådhus tomte blir valgt.

Workshop (24.04.17) - Gi innspill til valg av tjenester som skal inn i nytt helsehus og gi grunnlag for valg av hvilke tjenester som skal samlokaliseres -> få en faglig vurdering fra ansatte, med utgangspunkt i brukernes behov. Tverrfaglighet – Hvilke faggrupper har nytte av å jobbe sammen og hvilke gevinster ser en av å samlokalisere ulike og flere H/O tjenester? Gi rådmannen et godt grunnlag for tilråding i tomtevalg v. bygging av nytt helsehus og omsorgsboliger. Tillitsvalgte tar med resultatet fra sine medlemmer med inn i workshopen.

Historikk:

Opprinnelig ble det vurdert 4 områder for utbygging av «morgendagens omsorg» i 2.høringsutkast kommunedelplan Sistranda: Grønnskaget, Beinskardet, Gulosmyran og Rådhus tomte. Grønnskaget ble tidlig vurdert til å være for lite sentrumsnært, og Gulosmyran hadde for lite areal. Rådhus tomte var tidlig et alternativ, men den ble på det stadiet vurdert for liten med tanke på senere utvidelse. I tillegg kom aspektet med at kommunens administrasjon bruker rådhuset i dag og den ble derfor ikke vurdert som et mulig alternativ i denne innledende fasen

Beinskardet, en stor ubebygdt tomt ble ansett som et godt alternativ, med god plass til dagens og morgendagens utbygning.

I forbindelse med at formannskapet oppstartet en sentrumsplan, våren 2017 kom rådhusomtå inn igjen som et alternativ. Dette etter en ekstern vurdering av størrelsen – «er tomta stor nok til våre behov» Eksterne vurderinger ble gjort av «Cubus» og «Rambøll»

I forhold til lokalisering har et ønske om sentrumsnær beliggenhet vært sentralt. Dette er det føringer på fra bl.a husbankens veileder, som vektlegger at omsorgsboliger fungerer best når de lokaliseres nær det lokale livet med samfunns- og servicefunksjoner.

Sistranda inneholder en rekke funksjoner som oppfyller dette, her ligger barne- og ungdomsskole, legekortor, cafe, hotell, frivilligsentral og kulturhus, samt flere idrettsanlegg. Jamfør statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (2014) er det et mål at arealbruken skal bidra til å utvikle bærekraftige byer og tettsteder, legge til rette for verdiskaping og næringsutvikling, og fremme helse, miljø og livskvalitet. Utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.

En så sentrumsnær plassering som mulig vil øke beboernes mulighet til å benytte seg av de tilbudene som sentrum har uten å måtte være avhengig av biltransport. I tillegg vil funksjonene kunne nås av en større andel av ansatte og besøkende som kan benytte gange eller sykkel som transportmiddel.

Når det gjelder hva som er sentrumsnært «nok» i denne saken, er meningene flerdelte. Rådmannen har spurt ansatte (workshop) og disse har flg. Innspill:

Sistranda = sentrumsnært
Sentrumsnært er 10-15 min gange
Hva som er sentrumsnært kan oppleves forskjellig, uavhengig av fysisk avstand
Nødvendige servicefunksjoner i nærhet –som butikk, lege, post, bank, apotek, treningstilbud, kulturtilbud, kafe`
Fysisk framkommelighet viktig - sommer som vinter
Sentrum - et «steinkast unna» - versus vektlegging av fine uteområder hvor man kan bevege seg
Trafikksikkerhet viktig
Sentrumsnært – hvem sitt behov skal vi dekke? Brukere eller pårørende/besøkende? Disse brukerne har i hovedsak behov for hjelp 24/7 –mindre behov for Sentrumsnære funksjonaliteter.
Ikke viktigst med sentrumsnært, men uteområder som er trafikksikker – bevegelsesfrihet

Hvilke tjenester skal samlokaliseres?

Et viktig punkt i tomtevalget er beslutningen om hvilke tjenester som skal være med inn i ett nytt helsehus. Rådmann har spurt sine fagfolk om råd i saken:

«Gi innspill til valg av tjenester som skal inn i nytt helsehus og gi grunnlag for valg av hvilke tjenester som skal samlokaliseres. -> få en faglig vurdering fra ansatte - med utgangspunkt i brukernes behov»

Tilbakemeldingene er som følger

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
PLO i sin helhet Dagsenter inkl 2 dagsenter – for demente og for eldre Fysio/ ergo - dagtid/heltid? Rehabiliterings-fasiliteter-treningsrom++ Fasiliteter for -lege - Frisør ol - Cafe/pub - butikk -garasje for hjemmesykepl Faggrupper: PLO og hjemme-tjenesten Ergo og fysioterapi Forvaltnings-kontor Aktivitører- livsglede Frivilligsentral	PLO med alle avdelinger, dialyse etc Dagsentrene Fysio- ergo- hjelpemiddel-sentral?	Dagsenter eldre demente Ambulansekompetanse – samarbeid Forvaltningskontor Hverdagsmestringsteamet – fysio/ergo Frivilligsentralen Legevaktjenester Desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbud – gode behandlingsrom Hjelpemiddelsentral 24/7 DAD – psykisk helse og somatikk Storkjøkken – bydelskafé/kiosk Faggrupper: Forvaltning Hverdagsmestring rehab fysio, ergo Ambulansekompetanse Aktivitører Legevakt Sykepleietjeneste Vernepleietjeneste Frisklivskoordinator	Dagens sykehjem, dialyse, dagopphold/behandlingsrom, hjemmetjeneste, dagsentrene, forvaltningskontor, 2 dagsenter- behovet for 2 lokaler Fysio og ergo inn i egne egnede lokaler Hjelpemiddelsentralen Frivilligsentralen Frisør Åpen bydelskafé Velværerom/spa Samarbeid om kjøkkentjenester – samarbeid med Guri Kunna VGS Fagarbeidere Assistenten Psykisk helse?
Innspill fra legetjenesten: Tilgjengelighet til legetjenesten er i dag god, uansett lokalisering Beinskardet/Herredshustomta Ikke behov for flytting med hensyn til egne arbeidsforhold. Ved plassering av legekortor i nytt helsehus; trafikk til/fra et legekortor kan oppleves forstyrrende. Har god nytte av samlokalisering mellom legetjeneste, ambulansetjeneste, helsestasjon, barnevern og psykisk helse.			

Rådmann ønsker å følge rådene fra sine fagfolk innen helse, og konkluderer derfor med at hele pleie og omsorgstjenesten dvs. dagens sykehjem og hjemmetjeneste, dagsenter for eldre og dagsenter for demente, vaskeri av beboertøy og institusjonskjøkkenet anbefales å flytte inn i nytt helsehus.

I tillegg må det i planleggingsfasen tilrettelegges slik at det blir gode lokaler for trening og rehabilitering, forvaltningskontor, aktivitører/livsglede, et virtuelt behandlingsrom og lokaler for legevakt, ta høyde for KAD -kommunale, akutte senger (24/7 senger) se på mulighet for større

samhandling med ambulansekompetanse/sambruk av kompetanse. Seremoni og bårerom. Lokaler for velvære/frisør/cafe. Gode uteområder for brukergruppene, og gode kontorlokaler for administrativt personell. Garasjer til hjemmetjenestene.

Rådmann anbefaler ikke å flytte legetjenesten, helsestasjonen, psykisk helsearbeid, fysio/ergo.tjenesten i nye lokaler, da de har gode og funksjonelle lokaler i Kysthaven. I tillegg jobber disse tjenestene i prosess med å bli «familiens hus» og det er derfor mest formålstjenlig at disse forblir i Kysthaven.

Frivilligsentralen er ønsket over i et nytt helsehus av de ansatte innen helse og omsorg. Rådmann vil ikke anbefale dette, da det er et ønske om at denne ikke skal være spesifikt knyttet opp mot eldre og et helsehus, men mot alle innbyggerne. Derfor mener rådmann at frivilligsentralen har den beste plasseringen i sentrum, slik den er plassert i dag.

Det må likevel tilrettelegges med gode lokaler som fysio/ergo.tjenesten skal benytte i helsehuset, og gode lokaler som frivilligheten og livsgledearbeidet kan disponere i det nye helsehuset/sambruk.

Vurdering av 2 tomtevalg

Rådhusomtata:

Rådhusomtata er på ca 13 daa. Om denne tomta blir valg, må «morgendagens omsorg», planlegge byggene oppover og tettere for å få plass til den vedtatte utbygningen, samt for å kunne ta høyde for fremtidig utbygning. I henhold til vurderingen fra Cubus mottatt 22.12.16 anser de at herredshustomtata er stor nok for «morgendagens omsorg». Rambøll har på fritt grunnlag vurdert tomtestørrelsen og eksisterende bygningsmasse, og støtter Cubus AS sine vurderinger om at tomten er stor nok (Vedlegg 1).

Sosial virkning, synlighet og orientering

Rådhusomtata er i dag lavt utnyttet, det er en av områdets fineste tomter både med hensyn til utsikt og sol. En lang rekke undersøkelser viser at beboere i bo og omsorgsboliger ønsker å bo tett inn på folk og der det er sosialt spennende. Tomten er sentralt plassert med nærhet til dagligvare, kultur, post og andre tilbud.

Beboere fra tjenesten bo- aktivitet og miljøtjeneste er plassert på nabotomtata, inkl. avlastingsenhet for barn og ungdomsboliger. En blanding av aldersgrupper skaper en sosial kontroll og kan forhindre kriminalitet. Samtidig vil en sentral plassering gjør det lettere for pårørende og andre besøkende å komme til og også stikke innom uten så mye planlegging. Et stort, samlet helsefaglig miljø sentralt plassert er mer attraktivt å arbeide i og gir også god faglig utviklingsstimulans. Det kan ha betydning for rekruttering og stabilitet.

At alle helsetilbud og tjenester blir samlet på et sted gjør det lett for befolkningen å orienteres seg og finne fram og også eventuelt bli betjent av flere tilbud på samme sted. Det gjør det også enklere å kombinere behovet for en helsetjeneste med andre behov f.eks. handling og kulturtilbud og det reduserer behovet for bruk av bil, både for beboere, pårørende og ansatte.

En ulempe med denne tomten er den begrensede plassen som eksempelvis gjør det mer utfordrende å skape grønne områder for de eldre å bevege seg i. I tillegg ligger tomten nært den nylig utbygde fotballhallen. Dette vil generere en del trafikk, blant annet av busser, gjennom det

samlede tomtearealet. Dette vil ytterligere stille krav til plassering av bomiljø for brukergrupper med særlig behov for skjerming.

En annen utfordringen ved å benytte denne tomten hvor man arealmessig må bygge i høyden vil være å fortsatt ivareta *smått er godt* og unngå institusjonspreg. I vedtak 195/16 er følgende vektlagt: (...) *idealet for så å si alle grupper med bistandsbehov at de skal bo i mest mulig vanlige boliger i ordinære bomiljøer og ha muligheten til å leve selvstendige liv og delta i arbeids- og hverdagsliv.*

Rapport fra Rambøll på muligheter ved rådhusomtata

PERSPEKTIV



Mulighetsstudiet fra Rambøll er vedlagt saksfremlegget. Rådmannen kan kommentere at Rambøll har forholdt seg til vedtaket i kommunestyret, slik at tun 1 på tegningen er inntegnet i hht. til dette. De påpeker at dette området er lavt utnyttet, og har muligheter for utvidelser hvis kommunen ønsker dette.

Miljøaspektet

Rådhusomtata er allerede bebygd og vil ikke føre til nedbygging av dyrket jord. Utvikling av rådhusomtata vil føre til fortetting innenfor eksisterende bebyggelse. Det at tomten allerede er bebygd har et økonomisk negativt aspekt (Rambølls vurderinger er at dette i noen grad vil redusere arealeffektiviteten i forhold til et alternativ med full rivning og gjenoppbygning med ca. 7,5%), men samtidig er det positivt i forhold til gjenbruk av materiale og eksisterende bebyggelse.

Kommunikasjon

Rådhusomtata har all infrastruktur (VA, el, vei mm.) lagt fram, men for å tilfredsstille en ny og utvidet funksjon må kapasiteten på denne utvides. En ny funksjon vil imidlertid kunne utnytte arealet bedre. Det er utvidelsesmuligheter både innenfor dagens eiendom og på nabotomta i nord. En utfordring som må løses i videre prosess er forholdet til universell utforming. Tomten har en viss stigning og det må etableres gode løsninger for intern mobilitet slik at det blir enkelt for brukere og besøkende å bevege seg i området.

Nærmeste bussholdeplass er om lag 260 meter unna rett utenfor den nye videregående skolen.

Konsekvenser ved valg av rådhusomtå

Frøya kommune har en leieavtale med Gåsø næringsutvikling på Kysthaven. Avtalen strekker seg frem til 01.05.2029. Ved et vedtak om plassering av fremtidens omsorgstjenester på rådhusomtå, vil rådmannen anbefale at Frøya kommune flytter personal fra dagens herredshus til Kysthaven, slik at vi utnytter dette bygget på best mulig måte. Når det gjelder midlertidig og permanent plan for plassering av dagens ansatte om denne tomta skulle bli valgt, vises det til vedlagte saksfremlegg til AMU som omhandler samme sak. Kort oppsummert sier den saken at personell kan plasseres slik:

Alternativer for personell under byggeperioden

- Byggetrinn – Bygget med Teknisk og Servicesenteret kan være i hele 1.byggefase
- Dagsenter for demente på sykehjemmet i byggeperioden
- Ombygging av Kysthaven – begynner med dagsenter for demente
- Undersøkt om brakkerigg
- Undersøkt om Neset Næringspark

Work-shop

Deltakerne på work-shopen ble bedt om å komme med fordeler og ulemper med rådhusomtå.

Fordeler	Ulemper
Sentrumsnært	Mye trafikk
God utsikt	Frøya Storhall
Lettere å få til samarbeid med Bo, Aktivitet og Miljøtjenesten	Høye bygg m. institusjonspreg
Sambruk av sansehage med Moa/Øvergården	Situasjonsbetinget i fh. til sambruk MOA/Øvergården
Fordel for pårørende –nærhet til andre fasiliteter på Sistranda som butikk osv... lettere å stikke innom	For komprimert bygningsmasse, skiller seg ut
	Vanskelig med skjerming for demente/kognitiv svikt
	Mindre fleksible utearealer
	Mindre utbyggingsmuligheter
	Bruk av uteområder for demente begrenses
	Lite parkeringsmuligheter
	Ekstra kostnader v. flytting av ansatte fra Herredshuset
	Mindre utnyttelse av ressurser i fh. til tjenesteyting –eks mye forflytning innad i bygget, etg osv.
	Brannsikkerhet

Rådmannen konstaterer at deltakerne anser at det er flere ulemper med rådhusomtå enn fordeler.

Beinskardet:

Beinskardtomta er på ca 47 daa. Om denne tomta blir valg, kan «morgendagens omsorg» planlegges på et helt annet grunnlag enn rådhusomtå. Alle muligheter er åpne med tanke på utforming- utvendig og planløsningsmessig. Men det er rådmanns klare anbefaling å følge råd fra husbanken om denne tomta skal bli valgt. «Smått er godt konseptet» må da utvikles til å tilpasses

Frøya. I tillegg kan det jobbes videre med gode funksjonelle utendørsområder, se på muligheter for å starte bydelscafe etc.

Husbankens veileder: *Rom for trygghet og omsorg – veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem*, stadfester at beboernes hyppighet med å gå ut påvirkes av hvor godt tilrettelagt uteområdene er. Økt tilgang til aktiviteter utendørs er også en av satsningsområdene for livsgledesykehjemmet, samt at økt aktivitetsnivå vil føre til en raskere rehabilitering av de på korttids- og rehabiliteringsopphold.

Gjennom «morgendagens omsorg», fase 2, er det kommet innspill på at dagsentrene, kognitivt svekkede og de dårligste brukerne må plasseres på bakkenivå på bakgrunn av lett tilgjengelige utearealer, skjerming og brannsikkerhet.

Man vet at det fremover vil bli en økning av antall demente. Dette er en brukergruppe som anbefales plassert på bakkenivå med direkte utgang til skjermede utearealer, jamfør demensplan 2020. I tillegg ligger det både i veileder fra Husbanken og demensplan 2020 et fokus på konseptet «smått er godt».

Dette innebærer: I motsetning til de gamle, store og uegnede institusjonsbyggene, er små, hjemlige og oversiktlige boenheter med direkte tilgang til uteareal assosiert med mindre uro, angst og depresjon og bedre orienteringsevne, mobilitet og sosial kontakt. Dette gir igjen lavere bruk av medikamenter. Smått er godt - konseptet gir imidlertid ikke bare et gunstig bomiljø for personer med demens og kognitiv svikt, men også for andre brukergrupper med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester og tilrettelagte botilbud (Demensplan 2020).

Sosial virkning, synlighet og orientering

Selv om det bygges boliger rundt helsehuset og kommunen får en befolkningsvekst i området vil det være lang avstand til ulike daglige tjenester for beboerne på helsehuset og i boligene rundt, lengre enn hva som kan gjøres til fots. Avstanden til butikk, post og andre daglige funksjoner vil gjøre det vanskelig å betjene disse med andre hjelpemidler enn bil. Imidlertid vil tilgangen på areal i dette området kunne gi gode uteområder, med felles hageareal for beboerne og mye grønt. Faren er at det kan utvikles et område som kun er for eldre. Private boliger som blir liggende rundt vil på dagtid være tomme, med unntak av Rabben barnehage, da de fleste er på jobb og det vil bli liten interaksjon mellom ulike aldersgrupper og ikke like naturlig å stikke innom for de pårørende for et besøk

Fylkesmannen har trukket sin innsigelse på bygging på Beinskardet på bakgrunn av at dette arealet benyttes til et formål av høy samfunnsmessig interesse, så hvorvidt det da blir ledig til private interesser er usikkert hvis Frøya kommune vedtar å bygge «morgendagens omsorg» en annen plass.

Miljøaspektet

Arealet er i dag landbruksareal og ligger i ytterkanten av det som kan kalles hovedsenter for Sistranda. Beinskardet vil i hovedsak føre til en nedbygging av dyrket mark og en «klattvis» utvikling av sentrum. Derimot vil det faktisk at arealet ikke er bebygd fra før gi ekspansjonsmuligheter og det blir enklere å utvikle arealet etter ønske og behov.

Kommunikasjon

Da denne tomten ikke tidligere er bebygd er det liten tilgang til offentlig infrastruktur slik som vann og avløp, interne veiløsninger, el- ledninger osv. Det er utbygd vei og fortau i forbindelse med boligfeltet. Imidlertid gjør den direkte adkomst til hovedveien det enkelt å komme til og fra med buss og bil. Det å etablere et helsehus på dette arealet kan gi fordeler ved at avstanden til de

omsorgsboligene som ligger i Beinskardet boligfelt og de sørlige boenhetene i Sistranda blir kortere, og tilkomst eksempelvis for hjemmetjenester til de områdene blir enklere. Hvis det bygges flere boliger mellom Midtsian og Beinskaret vil disse områdene i framtiden kunne vokse sammen.

Nærmeste bussholdeplass er om lag 250 meter unna ved Rabben, ved etablering av helsehus her vil det kunne åpnes for diskusjon om etablering av bussholdeplass ved avkjørselen opp til Myran. 5

Work-shop

Deltakerne på work-shopen ble bedt om å komme med fordeler og ulemper med Beinskardet.

Fordeler	Ulemper
«smått er godt» -små boenheter, lettere m. skjerming av uteområder	Avstand –litt lengre til sentrum
Prosessene i MO har tatt utgangspunkt inn mot Beinskardet tidligere	For langt unna brukere /pårørende
Utearealer – god kapasitet, fin tomt, lettere terreng/uteområde. Flat tomt –god plass, Folkehelse Rolige omgivelser- Skjerma for trafikk og støy	Ikke i nærhet til fasiliteter som butikk etc.
Samler mange brukere, seniorboliger som er etablerte rundt, ivaretar nærhet til fasiliteter	Beinskardet –« en liten del av sentrumen» Sistranda vokser
Har nærhet til bhg. og dyr	Mindre sosial deltakelse
Stor plass for sansehage o.l.	Bruk av dyrka mark /Jordbruksomt
Er sentrumsnært nok	Mindre tilgang på kulturaktiviteter
Sertifisering som livsgledehem - lettere å oppnå kriterier, bedre muligheter til å ivareta livsglede	Mange eldre på ett sted
Flytte fra institusjon til småhus	Deler av kysthaven blir tom
Tilgjengelig sykkelrute	
Har rom for utvidelse	
Rask byggestart, ledig tomt	
Gode parkeringsmuligheter	
Allerede etablerte eldre i Beinskardet - kan bruke fasiliteter på helsehuset	
Innspill fra legetjenesten vedr. lokalisering beinskardet / Herredshustomta: Samlokalisering med boligen på Beinskardet er nyttig for pleie og omsorgstjenesten. Tilgjengeligheten fra legekantoret til helsehus/omsorgsboliger på Sistranda er kort uansett lokalisering. Mennesker med kognitiv svikt (demens): Faglig sett er skjerming og forutsigbarhet mht. omgivelsesfaktorer det viktigste. Dette må vektlegges. Nærhet til butikk og andre fasiliteter er irrelevant. Det er viktigere å ligge skjerma til mht. aktiviteter som gir «mye trafikk», og å tilrettelegge for livsgledeaktiviteter for denne gruppen. Omsorgsboliger for de med kognitiv svikt bør bygges slik at beboerne har tilgang til uteområde, og at uteareal har naturlige stengsler for å vandre utenom trygt område. Dette får vi best til ved å bygge på bakkenivå, dvs. ikke bygge i høyden. Beinskardet anses derfor bedre egnet enn Herredshustomta.	

Rådmannen konstaterer at deltakerne anser at det er lang flere fordeler med Beinskardet enn ulemper.

Vurdering

Tidsaspektet:

Hovedforskjellen mellom de to tomtealternativ er at tomten på Beinskardet trenger ekstra tid for gjennomføring av nødvendige planprosesser (3 – 6 måneder, anslått av Rambøll). På den andre side vil arbeidet med logistikk/midlertidige lokaler for rådhusansatte fort ta like lang tid som planprosessene.

Når en kommer til prosjektgjennomføringsfasen, vil prosjekteringsprosessen kunne gjennomføres raskere på Beinskardet enn på rådhusomtten. I byggefasen vil trolig også Beinskardet kunne få den korteste byggetiden, da dette er en tomt uten tidligere bebyggelse. Ved en alternativ «trinnsvis utbygging» vil trolig rådhusomtten kunne komme gunstig ut med hensyn på fremdrift. Rådhusomtten gir gode muligheter for innflytting av de tidligste byggetrinn innen utgangen av 2018.

Begge tomtealternativ vil være avhengig av at god fremdrift i nødvendig oppgradering av kommunalteknisk infrastruktur. Og er avhengig av at dette blir gjennomført før kommunen kan behandle byggesak.

Økonomi:

Beregningen som Rambøll har gjort viser at det er liten økonomisk forskjell på de to alternativene. Dette forutsetter at deler av herredshuset gjenbrukes og «layout» beholdes. Noe som igjen vil si at Frøya kommune må bygge 7,5% mer bygningsmasse for å oppnå samme arealeffektivitet som et nybygg på Beinskardet.

	Antall	Mengde	Enhetspris	Rådhusomtta	Beinskardet
Pleieplasser inkl. fellestjenester	28 stk	130 m2	35 000,- pr m2	127 400 000	127 400 000
Universelle boliger inkl. fellesareal	48 stk	100 m2	35 000,- pr m2	168 000 000	168 000 000
Tomteerverv Beinskardet	1 stk	42 mål			4 000 000
Besparelse gjenbruk Bygg C Rådhusomtta		339 m2	20 000,- pr m2	-6 780 000	
Besparelse gjenbruk av Kjeller Rådhusomtta		1830 m2	10 000,- Pr m2	-18 300 000	
Redusert arealeffektivitet Rådhusomtta	7,5 %			22 155 000	
Rivningskostnader (unntatt kjeller)				7 000 000	
Sum				299 475 000	299 400 000

Hvis Frøya kommune ønsker å rive hele dagens herredshus, vil besparelsene og redusert arealeffektivitet falle bort. Rivekostnaden vil da også bli noe større. Forskjellen på de to alternativene vil da bli forskjellen i pris tomteervervet på Beinskardet og rivekostnad av dagens herredshus.

Dagens sykehjem:

I «morgendagens omsorgs» vedtak (195/16) står det at tjenestene skal samlokaliseres og plasseres i nærheten av Beinskardet, dvs. på Sistranda. Ingen av de 2 tomteforslagene innebærer at noen av tjenestene skal fortsette på Hamarvik, der dagens sykehjem er lokalisert. Rådmannen ser heller ikke at det er alternative tjenester som kan legges dit uten at bygget gjennomgår en omfattende rehabilitering. Rådmannen foreslår derfor at dette området omreguleres til bolig/nærings formål og legges ut for salg.

Tilstandsvurdering herredshuset:

Rådmannen har i forbindelse med utredningsarbeidet bedt Rambøll om en vurdering av herredshuset, og hva kommunen bør gjøre hvis kommunen skal fortsette å ha administrasjonssenteret her. Nedenfor er hovedkonklusjonene til Rambøll:

Vi (Rambøll) har i forhold til prioritering på utførelse over tid samlet utskifting av byggets tekniske installasjoner + ny taktekkning som et felles prosjekt tidlig i planperioden. På bakgrunn av signaler om dårlig arealutnyttelse i dag, har vi lagt til grunn av sokkel/kjelleretasjene i stor grad nedgraderes til kjeller/lagerfunksjoner, og at ordinære kontorfunksjoner konsentreres til de høyere etasjeplan hvor dagslysforholdene er bedre.

Når de tekniske installasjonene er skiftet ut i sin helhet, kan en omdisponere arealbruken gjennom «totalrehabilitering» av fraflyttede lokaler i den gamle helsestasjonen (medtatt som teknisk oppgradering) gjennomføres.

Nytt trapperomstilbygg med heis foran, eller i stedet for Fiskernes Bank bygning, er medtatt som et prioritert Utviklingsprosjekt tidlig i planperioden, men beløpet ligger i en egen kolonne da dette regnes som et investeringsprosjekt.

Registrerte avvik med tiltaksforslag: I nedenstående tabell fremkommer en sammenstilling av registrerte avvik av tilstandsgrad 2 og 3 inkl. tilhørende prosjektkostnad for utbedring.

Bygn Del	Beskrivelse	Utskiftings Kostnad	Utskifting kostnad	Utviklings kostnad	TG	Prioritet
		0-4 år [NOK] eks mva	5-10 år [NOK] eks mva	0-4 år [NOK] eks mva	TG	Høy (H) Lav (L)
24	Utskifting av yttertak	1 500 000			2	H
24	Tillegg for isolering av loftsgulv	1 000 000			2	
	Rehabilitering/oppgradering helsestasjonen (ca 400 m2)		8 000 000		3	L
40	Utskifting av underfordelinger	2 000 000			2	L
90	Utskifting av heis	1 000 000			3	
	Nytt inngangsparti med heis (Øst)			5 000 000	3	H
	Sum	5 500 000	8 000 000	5 000 000		

Rambøll foreslår altså at kommunen utbedrer gamle helsestasjonen, nedgraderer kjeller og river bygget der NAV og kirkekontoret holder til i dag, og planlegge et nytt inngangsparti med heis i stedet. På slik måte kan kommunen konsentrere arealbruken på en bedre måte. Dette arbeidet er ikke noe som må gjøres umiddelbart, men rådmannen anbefaler at kommunen jobber med dette parallelt, og har en tidsplan på hva og når dette skal gjøres, slik at ansatte både på herredshuset og Kysthaven får innsikt i hva som skjer med deres arbeidsteder.

Faglige råd:

De helsefaglige rådene er entydige i denne saken. Beinskardet anses som den best egnede tomten til utbyggingen av morgendagens omsorg. Tomten er sentrumsnær nok til brukerne som skal bo her. Disse brukerne befinner seg i **øverste trinn i den vedtatte omsorgstrappa**, - dette er de som har størst bistandsbehov. I tillegg vektlegges dette med ro – å kunne trekke seg tilbake etter en cafetur/spasertur og finne roen som et viktig argument. Og til slutt dette med å få til gode, store og funksjonelle utearealer som tungtveiende grunner til å gå for Beinskardet som tomtevalg.

Rådmannens anbefaling

Rådmannen mener at begge tomtealternativene vil kunne tilfredsstille de krav som stilles til fremtidig arealbruk i «morgendagens omsorg».

Rådmannens intensjon i «tomtevalgprosessen» har vært- i tillegg til å tilrettelegge for gode lokaliteter for helse og omsorg, å se på en helhetlig bruk av kommunale bygg. Dette for å redusere kommunens driftsutgifter. Rådmannen ser at det er klare økonomiske og rasjonelle fordeler med at kommunen kun har to bygg, mot at en utbygging der kommunen må ivareta tre bygg: Herredshus + Kysthaven + Helsehus. Rådmann valgte å vektlegge dette med å ha 2 bygg i tidligere tilråding i samme sak.

Mulighetene er flere med tanke på «2-hus-prinsippet», her skisseres 3 av mulighetene:

- Bygge helsehus på rådhusomta, leieforholdet /evt kjøpe kysthaven. Dvs at en må etablere et nytt rådhus i Kysthaven. (rådmannens tidligere innstilling)
- Bygge nytt på Beinskardet, fortsette leieforholdet /evt kjøpe kysthaven, selge rådhuset. Dvs bygge stort nok på Beinskardet slik at dette inneholder nok plass til at Frøya kommune kan etablere et nytt rådhus i Kysthaven. Da kan hele eller deler av herredshuset selges. (Et forsiktig anslag på 10 000 kr pr kvm for ca 2500 kvm gir en salgspris på ca 25 000 000 kr, som kan benyttes inn i prosjektet på Beinskardet ved et alternativ der herredshuset selges)
- Bygge nytt på Beinskardet, beholde rådhuset – avslutte leieforholdet på Kysthaven i 2029. Da må det legges opp til et byggetrinn i 2029 der lege/helsestasjon mm flyttes f.eks til Beinskardet

Rådmann anbefaler at det jobbes videre med «2 hus prinsippet», og at det legges frem en helhetlig plan.

Når det kommer til tomtevalget, er det 2 tomter som er utredet i denne saken. I tillegg til det som er utredet over, vil de ulike valgene gi noen konsekvenser:

- **Tomtevalg Beinskardet, konsekvens:**
 - Store deler av 2. etg i Kysthaven blir ledig. Det må settes i gang en prosess for å se på hvilke funksjoner som skal inn i de ledige lokalene. Flytte funksjoner og ansatte fra herredshuset?
 - Selge/rive deler av herredshuset etterhvert
 - Kommunedelplan Sistranda kan ferdigstilles.
- **Tomtevalg herredshustomta, konsekvens:**
 - Det må lages gode løsninger for midlertidige og permanente lokaler for ansatte i dagens rådhus
 - 2 hus prinsippet «innfris» ved at en avhender 1 bygg
 - Kommunedelplan Sistranda må legges ut på ny høring

Når rådmannen skal anbefale et av alternativene, vektlegges følgende 3 argumenter:

1. Kostnader: Notatet fra Rambøll viser at det er liten forskjell på kostnaden om Frøya kommune velger rådhusomta eller Beinskardet.

2. Tid: Forskjellen på fremdriften er også liten, Rambøll skriver at bygging på rådhusområdet vil ta litt lenger tid hvis kommunen river alt unntatt kjeller, men vil da få en positiv effekt hvis kommunen tar en trinnvis utbygging.
3. Helsefaglige råd – viser til resultat fra workshop der tilbakemeldingen var entydig mot at Beinskardet er det beste valget for denne brukergruppen

Ut fra at kostnader og tid er likestilt for de ulike tomtene, har rådmannen landet på å gjøre sin innstilling basert på de helsefaglige råd som er gitt fra ansatte i tjenestene.

Rådmannens forslag til vedtak blir på dette grunnlaget å anbefale at tomtene på Beinskardet velges til fremtidens utbygging av «morgendagens omsorg». Som en konsekvens av dette ser rådmann det nødvendig å sette i gang en prosess for å selge dagens sykehjem på Hamarvik.

Rådmann anbefaler at følgende tjenester skal samlokaliseres i og rundt det nye helsehuset:

- Hele dagens pleie og omsorgstjenesten dvs. sykehjem og hjemmetjeneste, institusjonssjøkken og vaskeri for beboertøy.
- I den videre planlegging anbefaler rådmann at det må tas høyde for at kommunen nå får gode lokaler tilpasset innbyggernes behov i fremtidens moderne kommune. (Ny kommunerolle) Herunder kan nevnes tilrettelagte lokaler for dagsenter eldre og dagsenter demente. Gode lokaler for rehabilitering, forvaltningskontor, aktivitører/livsglede, og det skal sees på om det skal tilrettelegges for et virtuelt behandlingsrom og lokaler for legevakt og ambulanse. Ta høyde for kommunale KAD –senger, lokaler for velvære/frisør/cafe, garasjer til hjemmetjenesten, gode uteområder for brukergruppene, seremoni og bårerom og tilrettelagte areal for pleie og omsorgsadministrasjonen.

Rådmann anbefaler å ha fokus på utforming/estetikk, og ønsker at plantegninger skal godkjennes politisk før igangsetting.

Som en konsekvens av punktene over ser rådmannen det nødvendig å se på kommunens totale arealbehov- og se på hvordan en kan maksimal utnytte disse.

Rådmann anbefaler ikke å flytte legetjenesten, helsestasjonen, psykisk helsearbeid, fysio/ergo.tjenesten i nytt helsehus, da de har gode og funksjonelle lokaler i Kysthaven. I tillegg jobber disse tjenestene i prosess med å bli «familiens hus» og det er derfor mest formålstjenlig at disse forblir i Kysthaven.

Frivilligsentralen er ønsket over i et nytt helsehus av de ansatte innen helse og omsorg, og også av gruppen som jobber med frivillighet/pårørendeomsorg. Rådmann vil ikke anbefale dette, da det er et ønske fra øvrige virksomheter om at sentralen ikke skal være spesifikt knyttet opp mot eldre og et helsehus, men mot alle innbyggerne. Derfor mener rådmann at frivilligsentralen har den beste plasseringen midt i sentrum.

Økonomiske konsekvenser

Rådmann legger frem separate saker som omhandler økonomi

notatt 9/3-17

Regim.
sam 17/3/17

Steven Crozier
Kommuneoverlege
Frøya kommune
7260 Sistranda

09.03.2017

Frøya kommune
Ordfører Berit Flåmo
7260 Sistranda

Morgensdagens omsorg i Frøya kommune og lokalisering av nytt helsetun / omsorgsboliger.

Forslaget om å bygge nye omsorgsboliger på tomte der Herredshuset i dag står er besnærende mtp sentrumsutvikling og fortetning – tilbud innen kort avstand.

Mine demente pasienter som må ha heldøgns tilsyn har ikke behov for denne nærheten. De har behov for skjerming fra person og biltrafikk og mulighet å gå ut i en sansehage.

Trafikkbelastningen vil bli stor opp mot Storhallen og et Helsetun, selv om det planlegges undergrunns garasjer.

Allerede utarbeidet lokalisering på Beinskaret er sentrumsnært nok og kan startes uten videre forsinkelser. Behovet for flere omsorgsboliger er presserende og vi skulle ønske at de var tilgjengelige for to år siden.

Jeg ber om at Frøya kommunestyre hører på hva fagmiljøene mener i denne saken og går videre med å bygge helsetun/omsorgsboliger på Beinskaret.

Med hilsen

Steven Crozier

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Beathe Sandvik Meland
Arkivsaksnr.: 17/917

Arkiv: 614

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Arbeidsmiljøutvalget

LOKALER FOR ANSATTE PÅ HERREDSHUSET- KONSEKVENSER AV TOMTEVALG HELSEHUS

Forslag til vedtak:

Arbeidsmiljøutvalget tar foreløpig plan for lokaler (midlertidige og permanente) til ansatte i dagens rådhus dersom rådhusomtå velges til utbygging av helsehus/omsorgsboliger til orientering.

Vedlegg:

Saksprotokoller

KST 02.03.17 sak 20/17

FSK 28.02.17 sak 34/17 og saksframlegg til sak 34/17

KST 24.11.16 sak 195/16

KST 26.05.16 sak 76/16

KST 04.02.16 sak 12/16

Saksopplysninger

Saken legges frem for AMU, i hht til AML§ 7-2, arbeidsmiljøutvalgets oppgaver pkt 2 d):

Arbeidsmiljøutvalget skal behandle:

d) andre planer som kan få vesentlig betydning for arbeidsmiljøet, så som planer om byggearbeider, innkjøp av maskiner, rasjonalisering, arbeidsprosesser, og forebyggende vernetiltak,

Bakgrunn for saken:

Frøya kommune har gjort flere vedtak i saker om «morgendagens omsorg» dvs bygging av nytt helsehus og omsorgsboliger- som har betydning for denne saken. Alle relevante saksprotokoller er vedlagt.

Det er spesielt sak 34/17 som er bakgrunn for at denne saken kommer til AMU. Vedtak i sak 34/17 er som følger:

«Saken utsettes til neste formannskapsmøte. Ber om at rådmannen setter igang en prosess i forhold til ansatte i dagens rådhus knyttet til midlertidige lokaler og fremtidige lokaler dersom rådhusomtå velges. Det fremskaffes en grov oversikt over kostnader knyttet til midlertidig plassering av ansatte i dagens rådhus og tidsperspektiv for midlertidighet. I tillegg ønsker vi et foreløpig forslag til hvordan rådhusomtå kan utnyttes, og evt utvidelsesmuligheter frem i tid»

Rådmannens innstilling i saken var slik:

1. Kommunestyret vedtar å benytte dagens rådhusomt for utbyggingen av fremtidens tjenester i «morgendagens omsorg» jfr. vedtak i K-sak 195/16.
2. Kommunestyret ber rådmann sette i gang en prosess for å selge dagens sykehjem på Hamarvik.
3. Kommunedelplan for Sistranda legges ut på ny høring.
4. Rådmann bes om å utarbeide oversikt over øvrige saker og konsekvenser i forslaget til vedtak som trenger videre politisk behandling før iverksetting, og saker som kan iverksettes administrativt av rådmannen innenfor gjeldende budsjettramme. Oversikten legges frem for formannskapet for godkjenning.
5. Rådmann bes designe en prosess av det forestående arbeidet for «morgendagens omsorg trinn 3». Det skal nedsettes en prosjektorganisasjon som skal drive arbeidet i prosjektet. Rådmann bes om å legge frem en sak der det foreslås hvem som skal delta i styringsgruppen, arbeidsgrupper og hvilke oppgaver, roller og mandat de skal ha. 2 representanter fra kommunestyret skal sitte i styringsgruppen (samkjøring med arkivsak 17/347).

På dette grunnlag legges saken nå frem til AMU, ihht AML § 7.2

Rådmannen har utarbeidet et foreløpig forslag til løsning på midlertidige lokaler og fremtidige lokaler dersom rådhusomt velges:

1. Plan for midlertidige lokaler til ansatte i dagens rådhus dersom rådhusomt velges til utbygging av helsehus/omsorgsboliger:

Totalt antall ansatte på herredshuset er ca 60 stk. Alle disse må på et tidspunkt flytte lokaler dersom rådhusomt velges til annet formål:

Forslag:

- Bygget med teknisk og servicesenteret kan stå, dvs ikke berøres i en første byggefase av nytt helsehus/omsorgsboliger. Dette betyr at det ca 30 ansatte som får flytte i første omgang.

For disse 30 finnes flere muligheter:

Brakkeløsning

- Innhentet et forslag / prisoverslag på brakkeløsning
- Det er mulig å plassere alle 30 i ulike modulløsninger
- Modulene leveres i enekontor, åpen løsning og løsninger for møterom, toalett, etc
- Modulbasert med ca 4 kontorer pr bakke, og vi kan bestille de som vi skulle trenge
- Forslag på plassering: planere grunnen ved tidligere Heia gård.

Andre muligheter

- Dagsenter for demente kan evt. være på sykehjemmet i byggeperioden,
 - da frigis disse lokalene på Kysthaven- da kan arealet ombygges til kontorlokaler (midlertidige og permanente etter hvert)
- Gamle helsesenteret (bak på rådhuset) settes i stand slik at det kan brukes som kontor / evt dagsenter i en periode
- Frøyahallen får ledige lokaler da Sistranda skole ikke skal bruke disse neste skoleår

- Nettet Næringspark har ledig kapasitet. Etter en prat med daglig leder 05.04.17, kan bygget romme 20-25 ansatte. Her finnes alle fasiliteter – 8 mb internettlinje, stor parkeringsplass, 3 store møterom med alle fasiliteter, arkivmuligheter. Kontorene er på mellom 8 og 16 m2.
- NAV er tatt med i dialogen, de ønsker seg permanente nye lokaler, uavhengig av denne prosessen
- Kirkekontoret ønsker å følge de offentlige tjenestene

2. Plan for permanente lokaler dersom rådhusomta velges til annet formål:

- En må se på utnyttelsen av «kommunale» bygg i større grad og legge en god plan for hvem som skal ha kontor hvor. Spesielt må en se på kysthaven, der det sannsynligvis blir ledig areal når noen tjenester blir med over i nytt helsehus. Her har kommunen en langsiktig leieavtale med Frøy eiendom.
- Ved ombygging av 2.etg i Kysthaven, er det rom for ca 42 ansatte. Noen cellekontor og noen i åpent landskap
- Det er også mulig med en ombygging av foajeen i Kysthaven til publikumsmottak / evt andre funksjoner, som kan romme noen ansatte
- Deler av ansatte i dag på kysthaven/rådhuset kan/ må bli med over i nytt helsehus (BAM sine ansatte, evt fysio/hab- tjenestene, evt andre)
- NAV må over i andre lokaler

Vurdering:

Dersom det blir aktuelt å flytte alle ansatte i dagens rådhus i midlertidige og permanente nye lokaler må det legges en gode, forutsigbare planer. Rådmannen vil følge opp at krav i lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) blir overholdt og viser spesielt til kapittel 2, 6 og 8 i loven.

Rådmannen innstiller på at AMU tar denne saken til orientering. Rådmannen vil involvere vernetjenesten/tillitsvalgte og AMU dersom flytting fra rådhusomta blir en realitet.



FRØYA KOMMUNE

Kraft og mangfold

Referat

Navn på organet som har hatt møte: Kontaktmøte		Møte nr.2/2017
Møtedato: 30.03.2017	Deltakere: Thomas Sandvik, Beathe Sandvik Meland, Hilde Hegnes, Olav Raanes, Bente K. Øyen, Camilla Røstad	
Tid: kl. 14.00 – kl . 15.10	Frafall: Marthe Reppe, Kitt Julie Hansen, Øyvør Helstad, Tor Gunnar Eriksen, Eli Crozier	
Sted:	Møterom A	
Møteleder: Fung rådmann Beathe Sandvik Meland.		
Thomas Sandvik presenterte PowerPoint av tomtealternativer/forslag bygg.		
Referent: Synnøve Hanssen		

Sak nr	Saksopplysninger – jf sakliste. Orientering/Drøfting/Beslutning	Type	Ansvarlig
1.	Tomtevalg for morgendagens omsorgstjenester: Rådmann gjennomgikk powerpoint der de 2 tomtealternativene ble forevist. Det var ønskelig med flere eksempler på hvordan beinskardet kan se ut om den tomte blir valgt. Tillitsvalgte og rådmann innhenter forslag som legges inn i powerpointen før den sendes ut Tillitsvalgte viser PPT i sine møter med medlemmene – ønsker å få inn synspunkter i forkant av workshopen. Tillitsvalgte fra Helse og omsorg og verneombudet deltar på workshopen	O/D	Thomas Sandvik
2.	Midlertidig lokaler for rådhusansatte om midlertidig lokaler/nye lokaler om rådhusomta blir valgt: Forslag til midlertidige lokaler ble lagt fram i samme PPT som i sak 1. Hovedverneombudet vil følge opp saken tett.	O/D	Thomas Sandvik

Møtet hevet 15.10

FRØYA KOMMUNE

MØTEPROTOKOLL

Arbeidsmiljøutvalget:			
Møtested: Møterom A	Møtedato: 19.04.2017	Møtetid: 08:30 - 10:00	Av utvalgets medlemmer møtte 5 av 6
Fra og med sak:	11/17		
Til og med sak:	12/17		

Faste representanter i Arbeidsmiljøutvalget i perioden 2015 - 2019

<u>Medlemmer:</u>	<u>Personlige varamedlemmer:</u>
Synnøve Hanssen Virksomhetsleder Sigrud Hanssen Virksomhetsleder Håvard Holte Os Htv Fagforbundet - Htv Nsf Hovedverneombud	Vara ass.rådmann Beathe S. Meland Vara Økonomisjef Thomas Sandvik Vara virksomhetsleder Renate L. Sandvik Vara Htv Naturviterne vara Htv Utdanningsforbundet

Faste representanter med forfall:

<u>Medlemmer:</u>	<u>Personlige varamedlemmer:</u>
Virksomhetsleder Håvard Holte Os	

Vararepresentanter som møtte:

<u>Andre medlemmer:</u>	Øyvør Helstad
Eva Sande – HMS-tjenesten	

Merknader:

1. Innkalling til møte med saksliste ble enstemmig godkjent.

Underskrift:


Synnøve Hanssen
Sekretær

HOVEDUTSKRIFT

Utvalg: Arbeidsmiljøutvalget
Møtedato: 19.04.2017

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
11/17	17/988 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 09.03.17
12/17	17/917 LOKALER FOR ANSATTE PÅ HERREDSHUSET- KONSEKVENSER AV TOMTEVALG HELSEHUS

11/17

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 09.03.17

Vedtak:

Protokoll fra møte 09.03.17 godkjennes som framlagt.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 09.03.17 godkjennes som framlagt.

12/17

**LOKALER FOR ANSATTE PÅ HERREDSHUSET- KONSEKVENSER AV TOMTEVALG
HELSEHUS**

Vedtak:

Saken tas til orientering med følgende merknader:

- Utfordringer med støy, støv, sikkerhet og tilgjengelighet må tas hensyn til i.h.t. bestemmelser i Arbeidsmiljøloven § 7.2
- Informasjonsmøte med ansatte avholdes etter avholdt Workshop som gjennomføres i uke 17.
- Arbeidsmiljøutvalget forventer og bli involvert underveis i byggeprosessen.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Arbeidsmiljøutvalget tar foreløpig plan for lokaler (midlertidige og permanente) til ansatte i dagens rådhus dersom rådhusomtå velges til utbygging av helsehus/omsorgsboliger til orientering.



Nye Frøya Helsehus

Innhold

Situasjonskart	04 - 05
Planer	06 - 07
Oppriss fasade	08
Oppriss snitt	09
Konseptskisser	10 - 11
Perspektiv	12
Tomteutnyttelse	13
Byggetrinn	14 - 15
Antall boliger og bygningsareal	16

SITUASJONSKART 1 : 4000



VED Å BEHOLDE PASSASJEN FRA RÅDHUSGATA TIL TOPPEN AV ØRNADALSEVEIEN KNYTTER VI SENTRUM TETTERE SAMMEN.

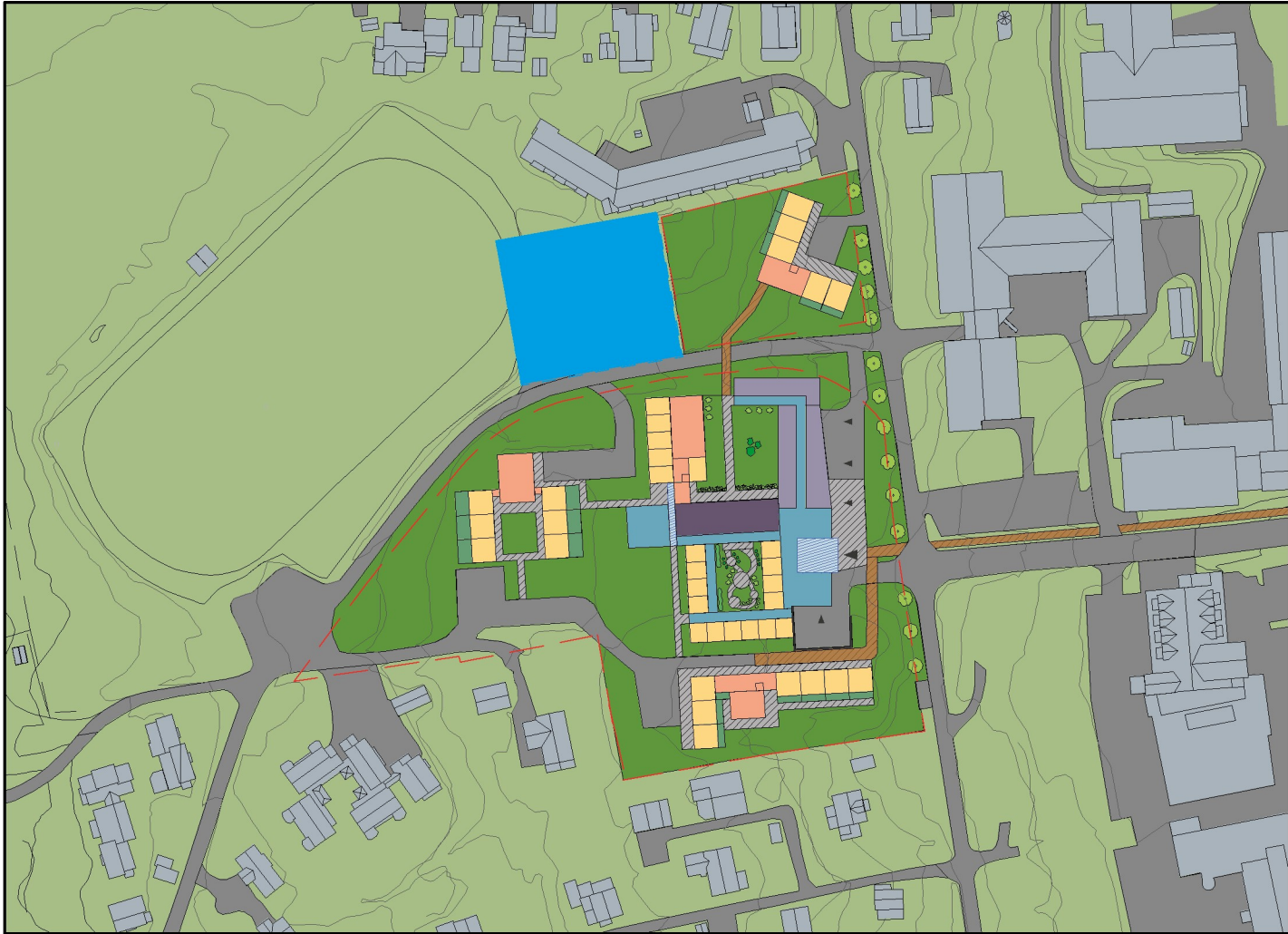
FOR Å VIDERE KNYTTE SENTRUM TETTERE SAMMEN ER DET :

- Viktig at ny bebyggelse settes opp mot Rådhusgata
- Å ta i bruk tomter knyttet opp mot denne gata først

SITUASJONSKART 1 : 2000



Situasjon rådhusmta i dag

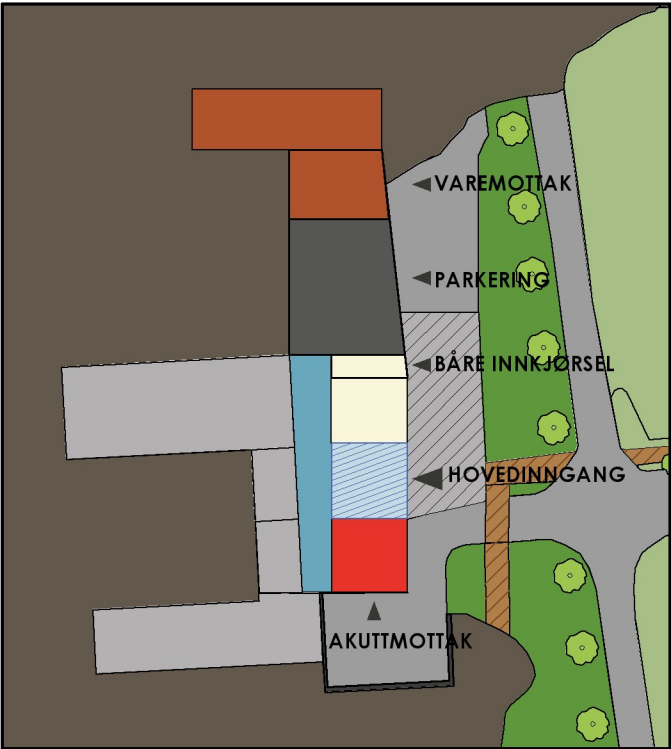


Nytt forslag Frøya Helsehus

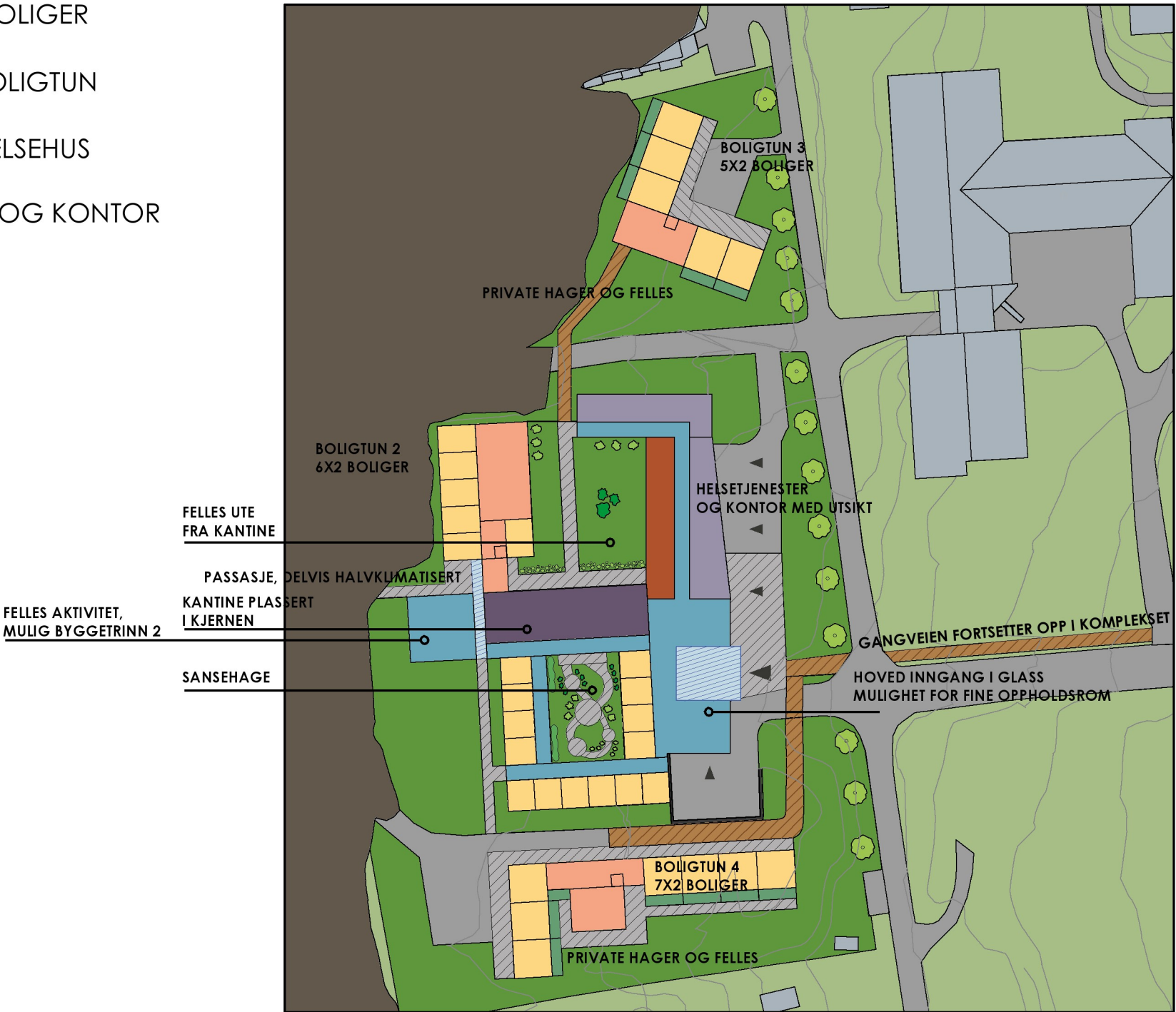
PLANER 1:1000



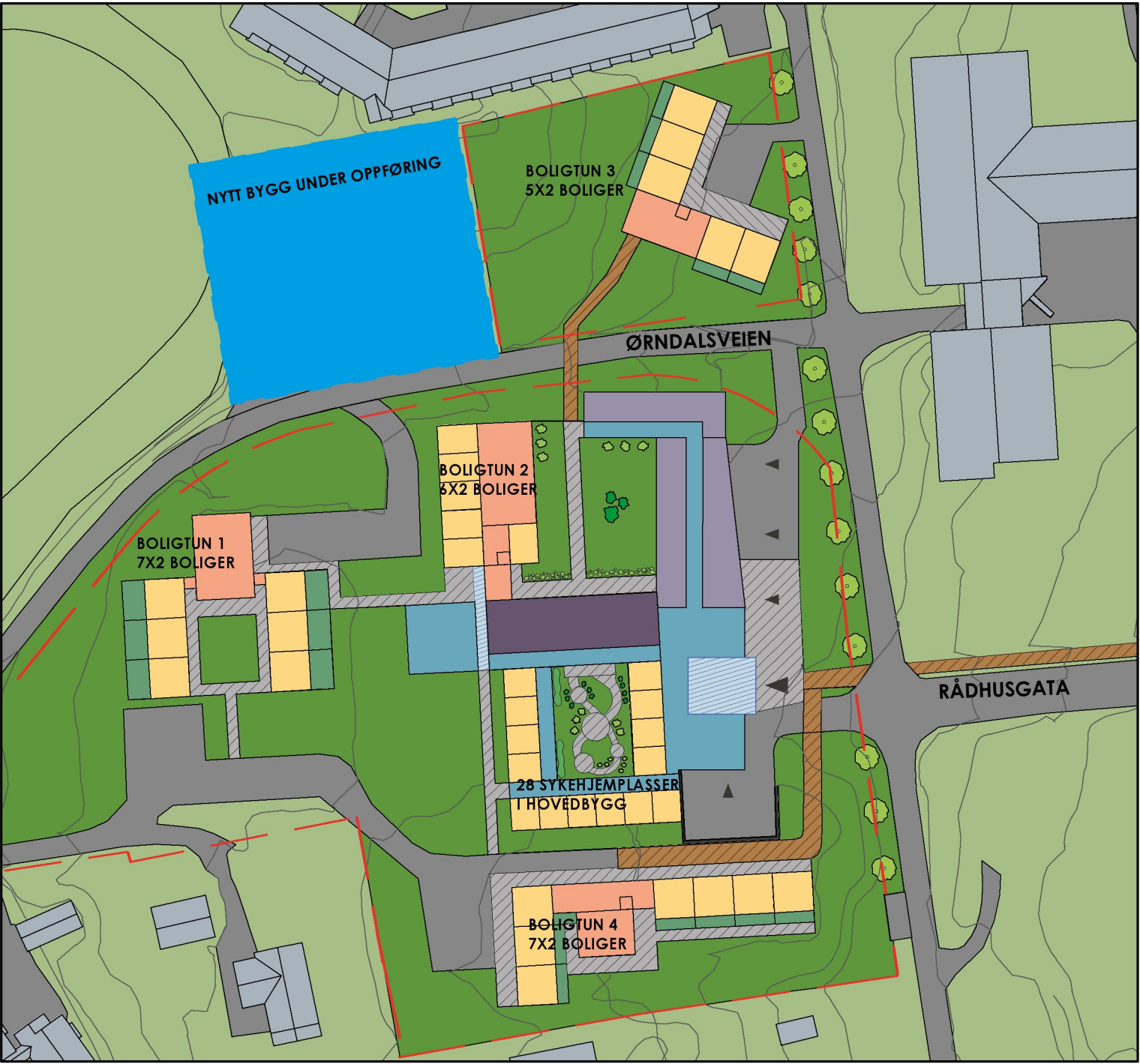
- | | | | |
|---|----------------------|--|--------------------|
|  | PARKERING |  | PRIVATE BOLIGER |
|  | DISP. LAGER / KONTOR |  | FELLES I BOLIGTUN |
|  | SEREMONI ROM |  | FELLES I HELSEHUS |
|  | GLASS ENTRE |  | HELSEHUS OG KONTOR |
|  | PRODUKSJONSKJØKKEN |  | KANTINE |



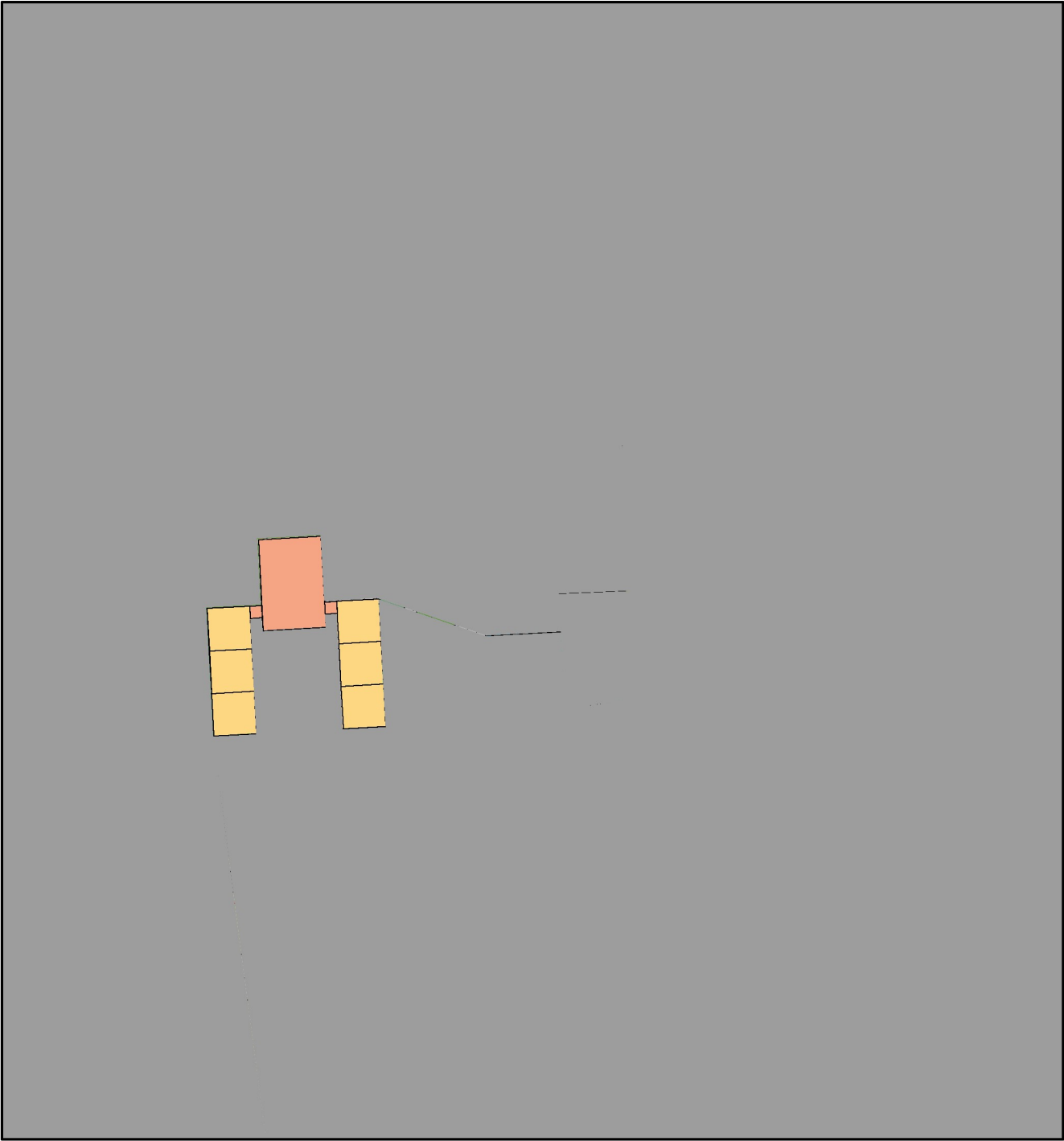
PLAN 01 +23.0



PLAN 02 +27.4



PLAN 03 +30.9

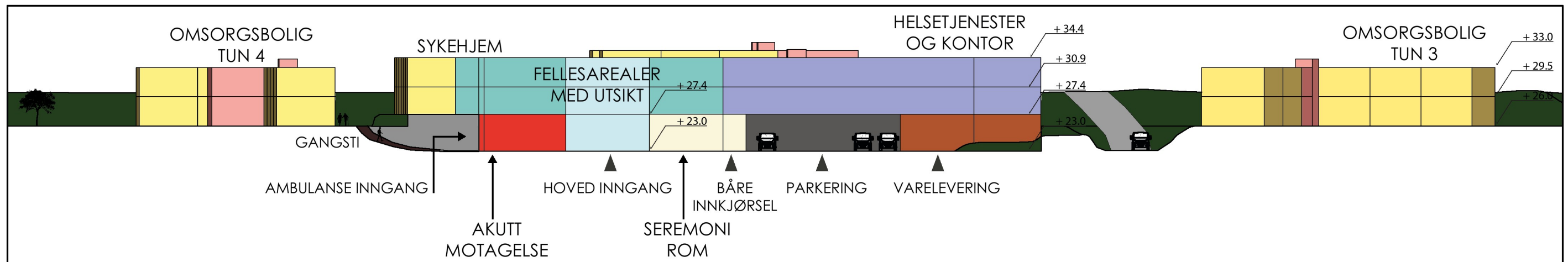


PLAN 04 +34.4

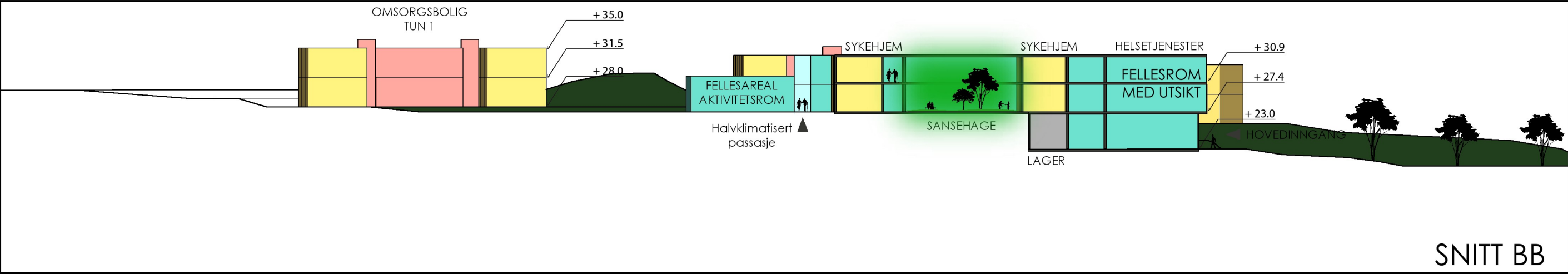
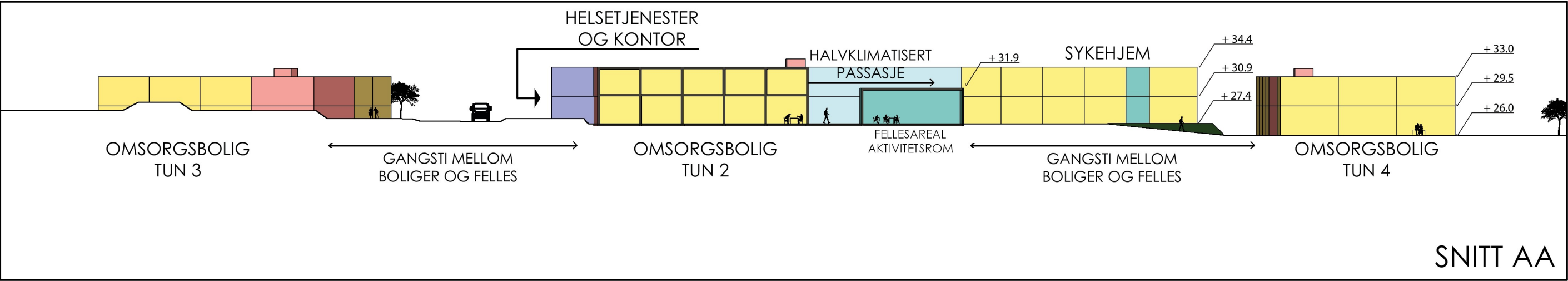
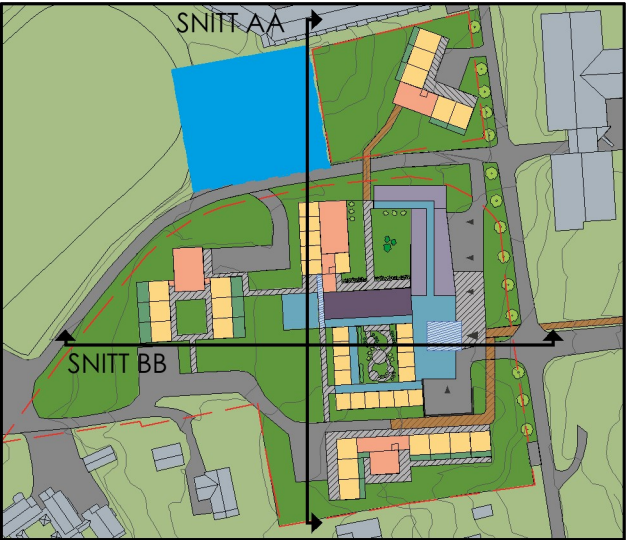
- PRIVATE BOLIGER
- FELLES I BOLIGTUN
- FELLES I HELSEHUS
- HELSEHUS OG KONTOR
- GLASS ENTRE
- KANTINE

OPPRISS FASADE 1:500

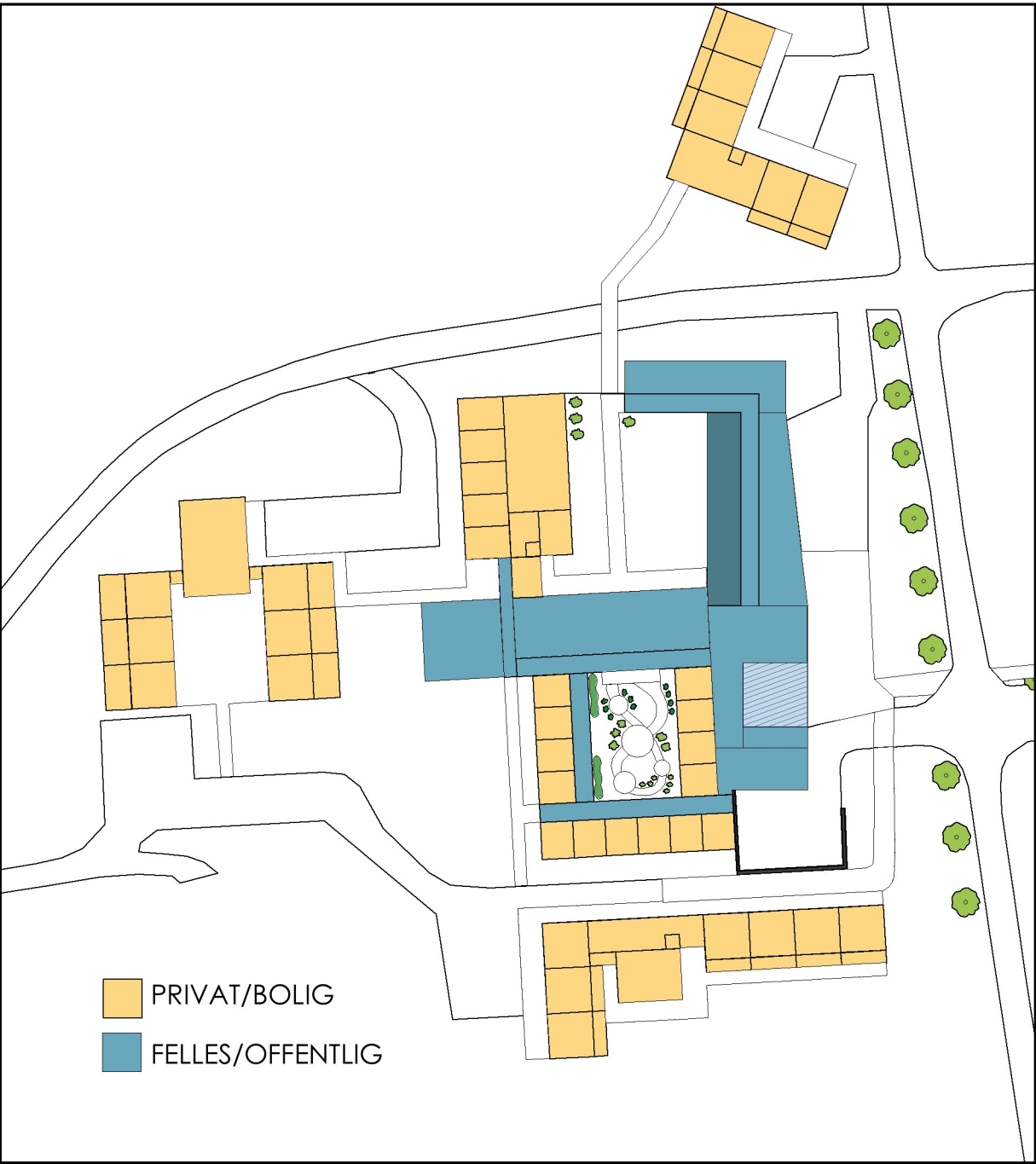
- Hoved inngang på nivå med Rådhusgata
- Passasjer og ambulanse trafikk inn fra Rådhusgata
- Varetransport innkjørsel fra Ørndalsveien
- Plan 02 ligger på kotehøyde for eksisterende bygg : + 27.4m



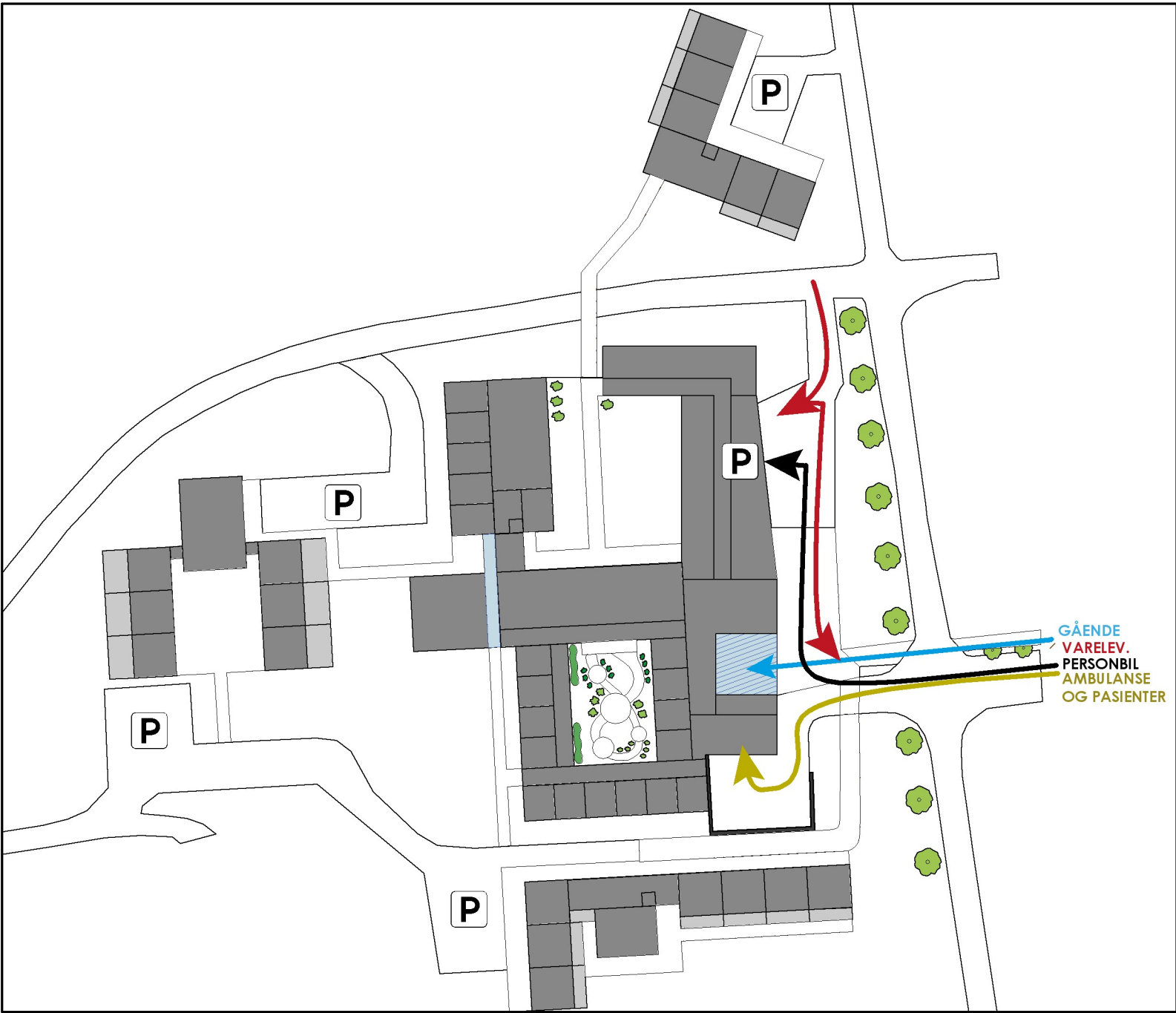
OPPRISS SNITT 1:500



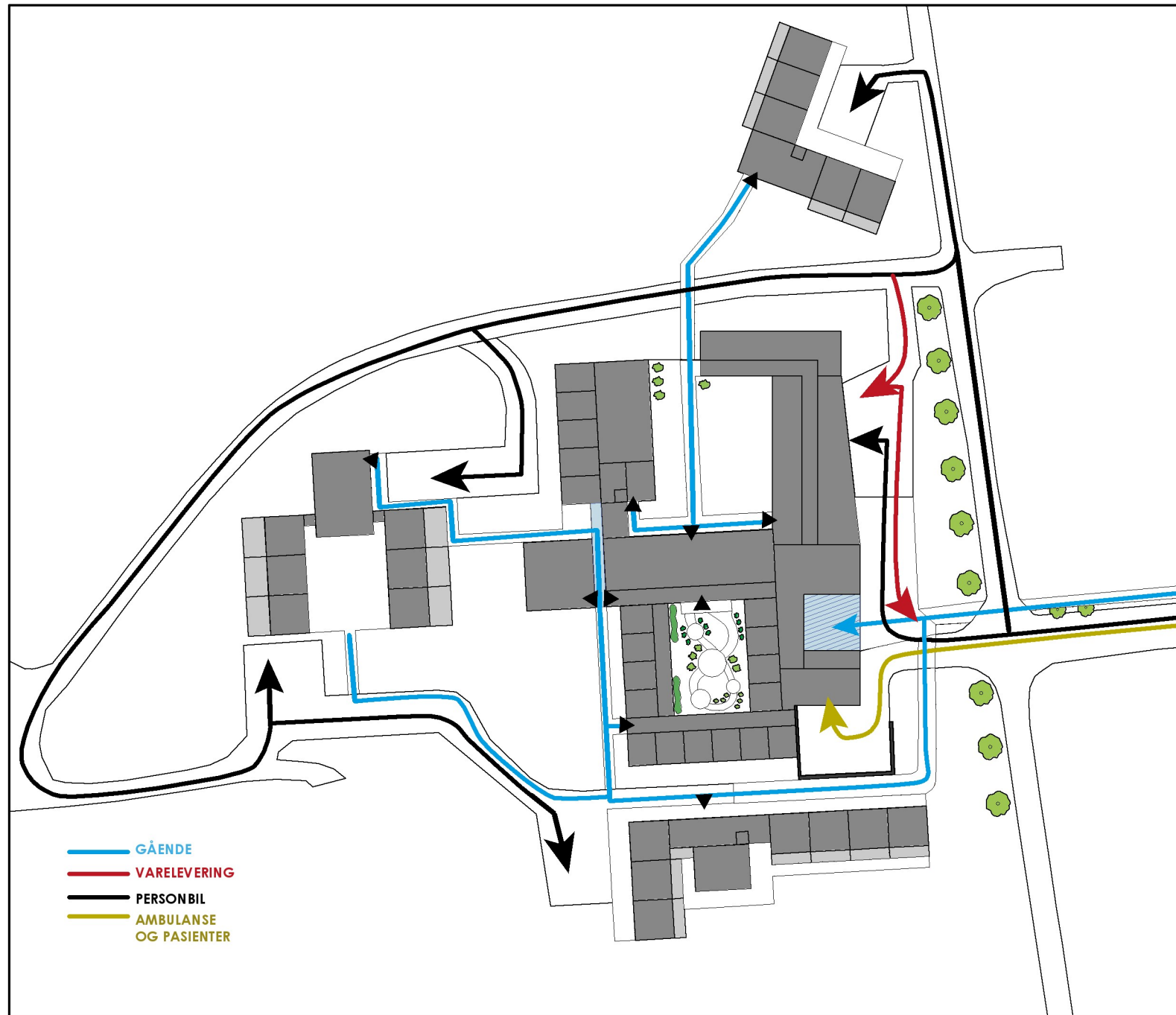
KONSEPTSKISSER



PRIVAT/FELLES



ADKOMST



KOBLINGER



GRØNT

PERSPEKTIV



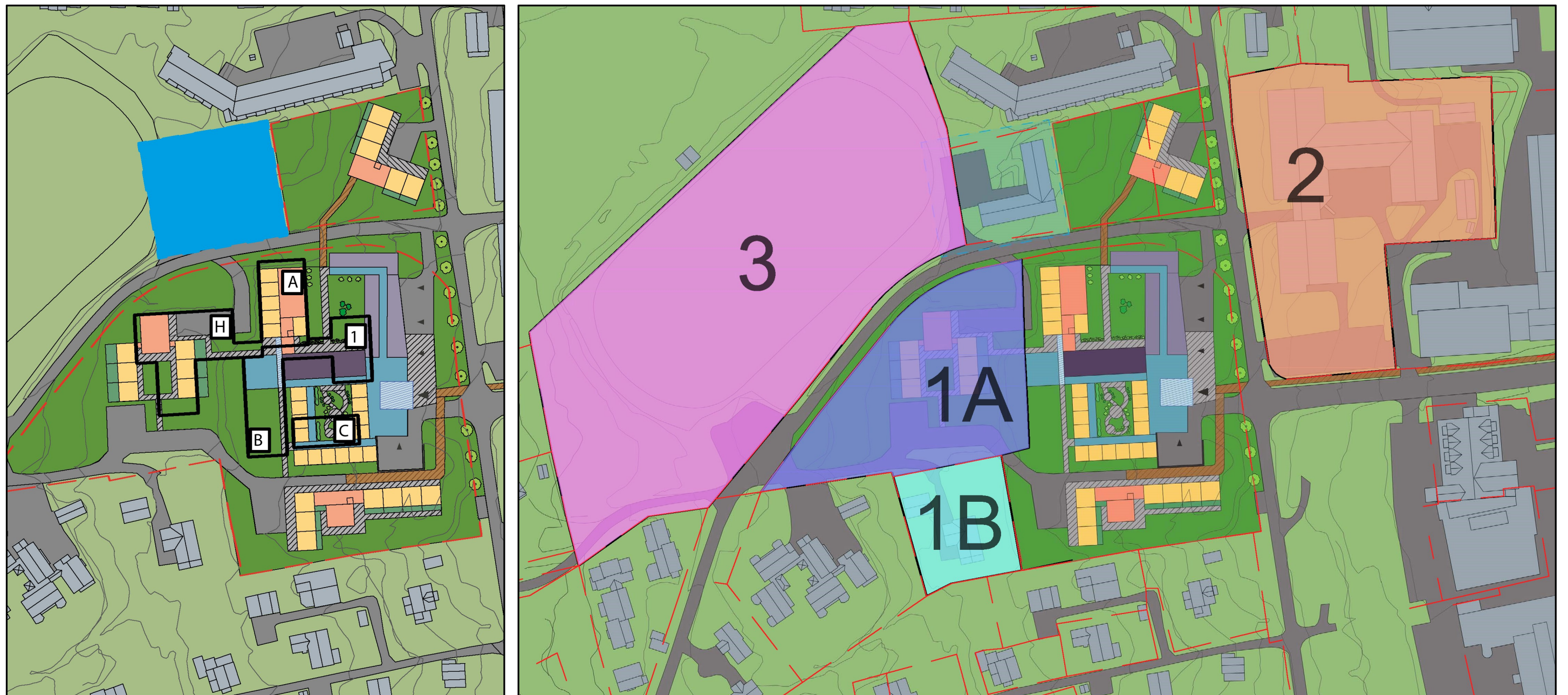
TOMTEUTNYTTELSE 1:1500

Opprinnelig forslag fyller ønsker om 48 omsorgsboliger fordelt i 4 tun og 28 boliger som ligger i hovedbygg for helsehus. Dette medfører dårlig utnyttelse av Vestlig tomt. Det er dessuten også viktig å ta hensyn til de 4 avlastningsboligene som er under innredning i bygg H. Vi foreslår derfor å dele byggeprosessen inn i to byggetrinn, hvor vi beholder bygg H og A under byggetrinn 1.

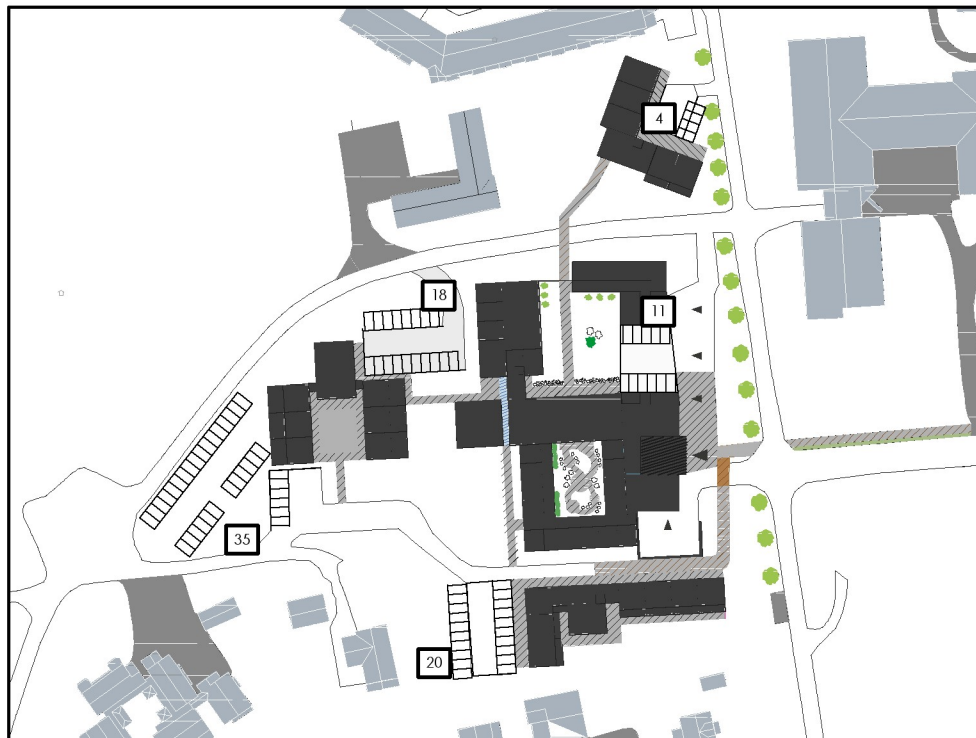
Dette medfører:

1. Dagens Bygg A + Dagens Helsehus vil kunne være i bruk gjennom byggeperioden for første byggetrinn
2. Første byggetrinn inneholder alle sentrale fellesfunksjoner slik at en samlet fraflytting av dagens sykehjem vil kunne gjennomføres ved ferdigstilling av første byggetrinn

Dette gir også rom for videre utvikling av vestlig tomt. Det finnes flere nærliggende tomter som kommunen bør vurdere å sikre seg som tomtereserver for fremtidig utvidelsesbehov. De mest aktuelle tomtene er vist på kartutsnittet til høyre.



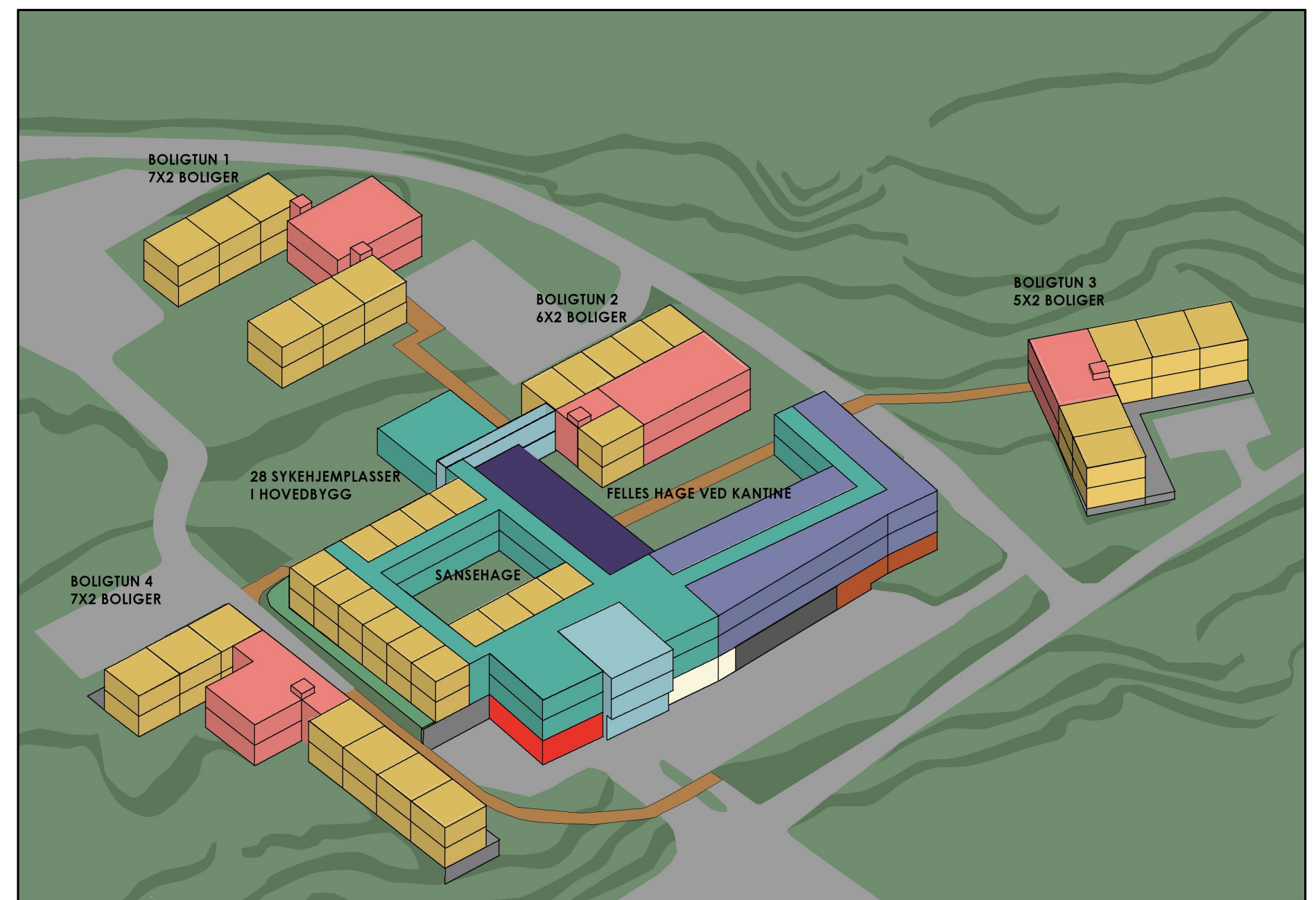
FULLSTENDIG FORSLAG



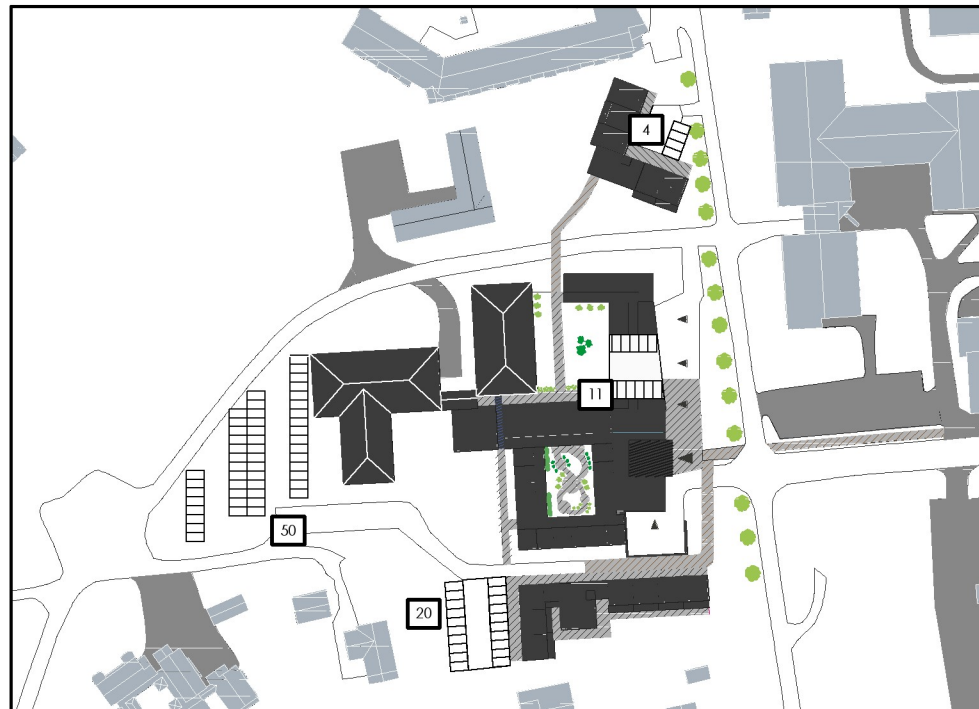
48 Omsorgsboliger fordelt på 4 boligtun, med egen tilgang til liten hage flekk eller balkong. Alle boligtunene har god passasje til hovebygg. De mer selvstendige boligene (boligtun 1,3 og 4) er større og ligger lengre unna hovebygg. Boligtun 2 ligger nærmere hovedbygg og har en foreslått halvklimatisert passasje til hovebygg slik at de ikke trenger gjøre store tiltak for og komme seg til helsestasjon/kantine.

To hager er lagt sentralt ved hovedbygg : Sansehagen og felles hage ved kantine. Sansehagen er lukket og de 28 omsorgsboligene som ligger i hovedbygg har god tilgang til denne.

Vi har lagt 11 parkeringsplasser i sokkel på hovebygg og 77 parkeringsplasser fordelt ute ved boligtunene.



BYGGETRINN 1



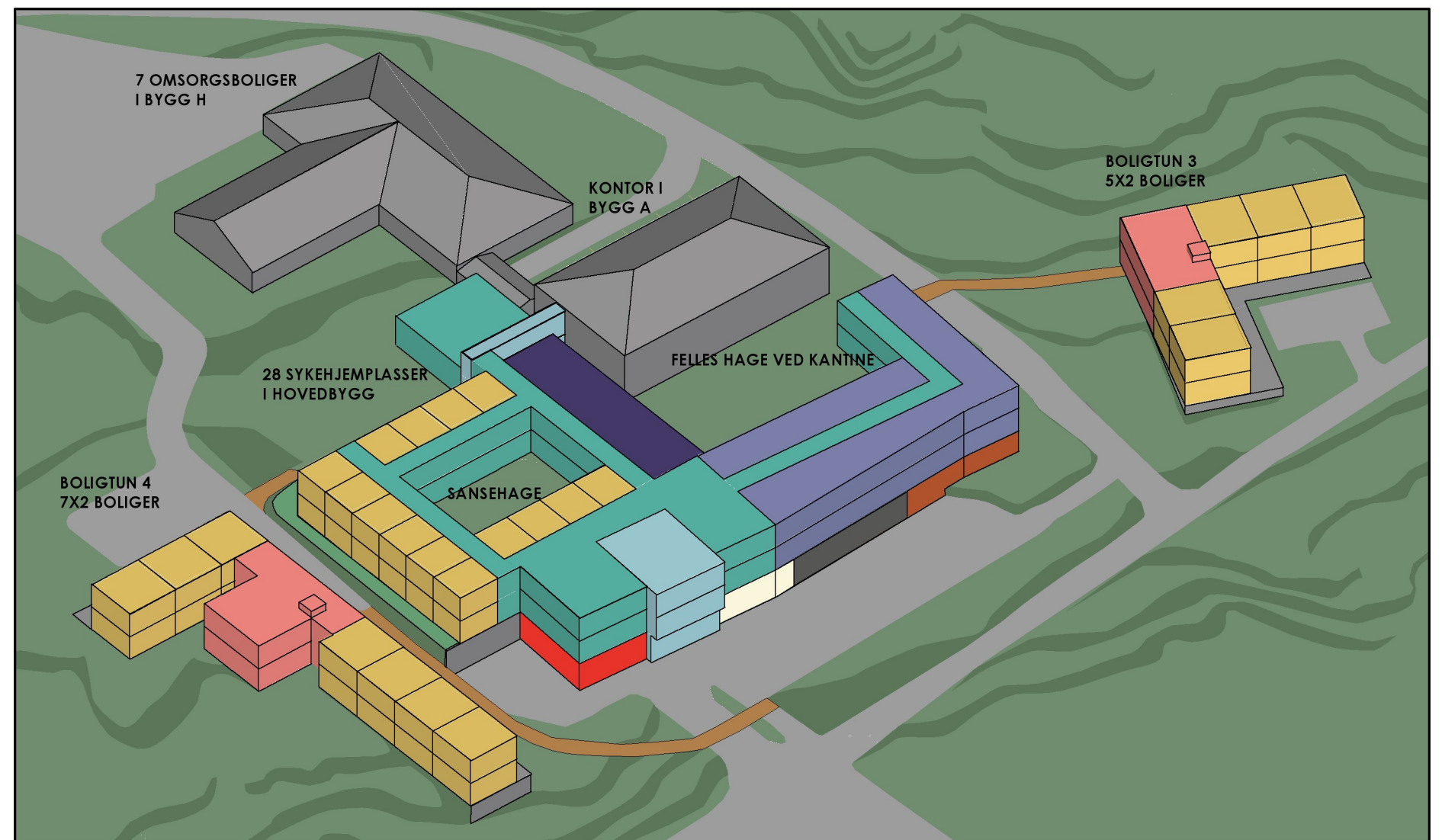
Vi foreslår å dele prosjektet i to byggetrinn. Byggetrinn 1 er foreslått midlertidig bruk av Bygg H og A i perioden hvor det bestemmes hvordan prosessen med nabo tomter videre utvikler seg.

Bygg H - Holder i dag 4 avlastningsboliger for barn, vi foreslår å bruke resten av bygget som omsorgsboliger under en prosess hvor en utreder nærmere hva som skal gjøres med tomt 1A. I resterende del av bygget kan man få plass til 7 omsorgsboliger, fellesrom og 1 vaktrom arrangert som ett bofelleskap. De 7 boligene varierer i str fra 40m² -44m², felles arealet blir 133m² og vaktrommet 35m².

Bygg A - Blir i dag brukt som kontor og i kjelleren er det et stort arkiv. Vi foreslår og beholde denne bygningen slik at man kan ha kontor i 1 og 2 etasje for nåværende leietakere. Disse to etasjene har ett ca areal på til sammen 858 m².

Ved å beholde bygg H og A får man 31 omsorgsboliger fordelt i tun. Hovebygg forblir det samme og det er fortsatt like gode passasjer og grønne uteområder til rådighet.

Vi har lagt 11 parkeringsplasser i sokkel på hovebygg og 85 parkeringsplasser fordelt ute ved boliggunene.



PLANPROGRAM

Fullstendig forslag:	Byggertrinn 1:
48 omsorgsboliger i bofelleskap og bokollektiv :	31 omsorgsboliger i bofelleskap og bokollektiv :
Boligtun 1 består av 6 x 2 omsorgsboliger på 49 m2 i 2 etasjer med ett fellesareal på 292 m2. Samlet areal : 880 m2.	
Boligtun 2 består av 6 x 2 omsorgsboliger på 35 m2 i 2 etasjer med ett fellesareal på 456 m2. Samlet areal : 876 m2.	
Boligtun 3 består av 5 x 2 omsorgsboliger på 52 m2 i 2 etasjer med ett fellesareal på 224 m2. Samlet areal : 744 m2.	Boligtun 3 består av 5 x 2 omsorgsboliger på 52 m2 i 2 etasjer med ett fellesareal på 224 m2. Samlet areal : 744 m2.
Boligtun 4 består av 7 x 2 omsorgsboliger på 49 m2 i 2 etasjer med ett fellesareal på 340 m2. Samlet areal : 1026 m2.	Boligtun 4 består av 7 x 2 omsorgsboliger på 49 m2 i 2 etasjer med ett fellesareal på 340 m2. Samlet areal : 1026 m2.
	Bygg H blir innredet med 7 omsorgsboliger på 40-44 m2, 1 vaktrom og ett felleareal på 133 m2. Samlet areal : 462 m2. (709 m2 med 4 avlastningsboliger)
	Bygg A beholdes som kontor lokaler med samlet areal på 858m2 på to etasjer. (1288 m2 med kjeller)
28 omsorgsboliger sykehjemplasser plassert i hovedbygg :	28 omsorgsboliger sykehjemplasser plassert i hovedbygg :
Alle disse er 28.5 m2 og har god tilgang til fellesarealer i hovedbygg. Samlet areal sykehjemplasser : 798 m2	Alle disse er 28.5 m2 og har god tilgang til fellesarealer i hovedbygg. Samlet areal sykehjemplasser : 798 m2
Hovedbygning :	Hovedbygning :
Samlet felles areal med korridor og inngang i hovedbygning : 2144 m2	Samlet felles areal med korridor og inngang i hovedbygning : 2144 m2
Felles kantine for hele komplekset : 282 m2	Felles kantine for hele komplekset : 282 m2
Produksjonskjøkken : 156 m2	Produksjonskjøkken : 156 m2
Helsetjenester og kontor ansatte : 840 m2	Helsetjenester og kontor ansatte : 840 m2
Disp. lager : 1851 m2	Disp. lager : 1851 m2
Lager kjøkken : 200 m2	Lager kjøkken : 200 m2
Inngang Varelevering 121 m2	Inngang Varelevering 121 m2
Sermoni rom og bære inngang : 116 m2	Sermoni rom og bære inngang : 116 m2
Akutt mottak : 98 m2	Akutt mottak : 98 m2
Samlet eksisterende bygningsmasse: 3684 m2	Samlet eksisterende bygningsmasse: 3684 m2
I dette forslaget river vi totalt : 3684 m2	I dette forslaget river vi totalt : 1687 m2
Samlet areal alle funksjoner nybygg : 10 132 m2	Samlet areal alle funksjoner nybygg : 8376 m2
	Samlet areal nybygg og bygg H og A: 10 373m2
Samlet areal uten disp. lager : 8281 m2	Samlet areal uten disp. lager : 8522 m2

NOTAT

Oppdrag **Nytt Helsehus på Sistranda**
Kunde **Frøya kommune**
Notat nr. **2 – Sluttleveranse**
Dato **2017/2/20**
Til **Sigrid Helene Hanssen**
Fra **Håkon Kvåle Gissinger**
Kopi **Frøya kommune: Thomas Sandvik, Svanhild Mosebakken**
 Rambøll: Oppdragsmedarbeiderne

1. Bakgrunn

Kommunestyret på Frøya, fattet i møtet 27.10.2016 vedtak om bygging av 48 boliger med heldøgns bemanning og nytt helsehus med 28 plasser for variert bruk (Korttid; Rehabilitering; Avlastning Palliativ behandling; Skjerming; Heldøgns omsorg). Ønsket ferdigstillelse er i kommunestyrevedtaket satt til 2018.

Parallelt med utredningen omkring «Morgendagens omsorg» så pågår det arbeid med revisjon av kommunedelplanen for Sistranda. Det er i tidligere og pågående utredninger vurdert 4 områder for bygging av nytt helsehus (Grønnskaget; Beinskardet; Gulosmyran og Rådhusomtten)

Rambøll ble den 24. januar 2017 kontaktet med forespørsel om å gjennomføre ett mulighetsstudium med kostnadsestimat for tomt til nytt sykehjem. I forespørselen inngikk følgende alternativ

1. Beinskardet
2. Rådhusomtten

For rådhusomtten skulle det inngå en overordnet vurdering av eksisterende bygningsmasse. Kan deler av bygningsmassen gjenbrukes? Hva er kostnadsmessige, miljømessige og fremdriftsmessige konsekvenser av rivning i forhold til gjenbruk?

Kommunen understreket at det er viktig at Rambøll i tillegg til pris også gjør en vurdering av mulig fremdrift i utbyggingsplanene for de ulike tomtealternativ.

De to tomtene som skal undersøkes er svært ulike alternativ. Direkte kostnadssammenligning er derfor krevende. For rådhusomtten vil det påløpe kostnader med rivning av uegnet del av bygningsmasse + kostnader med erstatningslokaler for dagens

Dato 2017/2/20

Rambøll
Mellomila 79
N-7493 Trondheim

T +47 73 84 10 00
F +47 73 84 10 60
www.ramboll.no

brukere av lokalene. For tomten på Beinskardet vil det påløpe infrastrukturkostnader. Nærmere undersøkelser har vist at også Rådhusområdet krever betydelige oppgradering av kommunalt ledningsnett.

Frøya kommune har vært i kontakt med Husbanken om planene for utbygningen. Selv om de anbefaler at en søknad leveres i løpet av 2017, anser de dette som en kurant utbygning og ser ikke noen utfordringer med støtte. I hht. sine retningslinjer vil Husbanken støtte utbygningen av sykehjem med 28 plasser med 55 % og utbygningen av omsorgsboliger med 48 plasser på 45 % opp mot en kostnad på 3,144 millioner pr boenhet. I tillegg kommer også dagsentrene som er med i støtteordningen og skal være med i utbygningen.

1.1 Hovedutfordringer med dagens løsning

Frøya kommune har i dag kun ett sykehjem. Dette sykehjemmet er plassert i Hamarvika. På nabotomten til sykehjemmet ligger det 7 kommunale trygdeboliger som i noen grad er tilpasset dagens krav til omsorgsboliger mhp universell utforming og andre forhold. Frøya kommune har i den senere tid bygget en gruppe på 12 ordinære omsorgsboliger samt 6 boliger som er spesielt tilpasset beboere med kognitive svekkelser. Boligkomplekset har personalbase med døgnkontinuerlig bemanning. Boligene er plassert i Beinskardet boligfelt.

Frøya kommune har i dag en overdekning av ordinære sykehjemsplasser, og en underdekning av omsorgsboliger på trinn 3 og 4 i omsorgstrappa. Kommunen opplever et press på tilflytting av eldre beboere fra øyene. Disse tilflytterne ønsker i stor grad å leie en lettstelt sentrumsnær bolig. Tilflytterne har varierende hjelpebehov, men de fleste av tilflytterne har vesentlig bedre både fysisk og psykisk helse enn det som vil være normalt for tildeling av institusjonsplass.

2. Beskrivelse av de ulike tomtealternativ

I dette avsnittet vil de to tomtene få en kort omtale med en enkel kartskisse/bilde

2.1 Beinskardet



Er en landbruksareal i slakt skrånende terreng mot øst. Ca. halvparten av tomtens areal er fulldyrket. Fylkesmannen ønsker å beholde tomten som landbruksareal, men har gitt en forhåndsuttalelse om at omregulering til offentlige funksjoner kan godkjennes dersom samfunnsnyttene kan dokumenteres til å være stor nok.

Tomtens øvrige beskaffenhet gjør den i alle dimensjoner svært egnet for formålet

2.2 Rådhuset



Tomten er den typiske «Rådhuset» monumentalt plassert på toppen av Havbyens hovedgate. Som resten av Sistranda, gir orienteringen mot øst utfordringer i lys/skygge vurderinger. Den naturlige hovedretningen på bygninger er Nord/Sør (som i dag). Dette danner skyggefulle områder uten utsikt bakenfor første bygningsrekke. Alternativ orientering med hovedretning øst vest vil gi dårlig tilpasning til terrenget for store kompakte bygninger. Tomten er imidlertid såpass høyt plassert at den gir mulighet for gode siktlinjer mot sør og vest. Det er viktig at en fokuserer på disse forhold når en plasserer endelig bygningsvolum på tomten.

Tomten ligger øverst i Rådhusgata som er noe brattere enn stigningen i alternativ tomt i Beinskardet. Siste «kneiken» opp til parkeringsplassen oppleves som bratt. Fra parkeringsplassen øker hovedhelningen på terrenget ytterligere. Dette må hensynstas i videre utredning av bebyggelsesmønsteret.

Ideelt sett vil en senkning av terrenget for hovedadkomst fra Rådhusgaten med ca. en meter være gunstig for de stigningsmessige forhold for hovedadkomsten, men det antas at en vil støte på grunt fjell, og at dette terrenginngrepet dermed vil bli forholdsvis kostbart.

2.2.1 Utbyggingsmuligheter og gjenbruk

Et sentralt spørsmål for tomtealternativ Rådhuset, er om tomten er stor nok til formålet. Som del av oppdraget, har Rambøll blitt forelagt en tettstedsanalyse av «Havbyen Sistranda» utført av Cubus AS. Utredningen er klar på at tomten er stor nok til dagens behov, og har utvidelsesmuligheter til å dekke fremtidens behov.

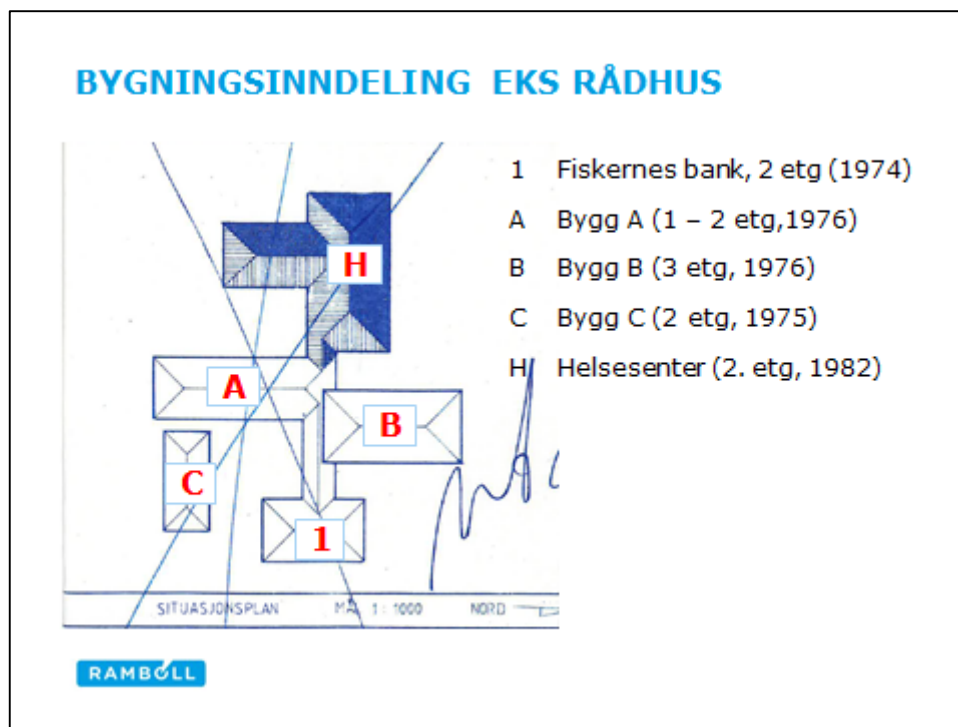
Rambøll har på fritt grunnlag vurdert tomtestørrelsen og eksisterende bygningsmasse, og vi støtter Cubus AS sine vurderinger om at tomten er stor nok. Rambøll har også vurdert eksisterende bygninger, og bygningenes plassering på tomten, og mener at bygningenes hovedbæresystem av plasstøpt betong for laveste etasjeplan kan benyttes som de står i dag. Direkte gjenbruk av bygningenes bæresystem, vil gi et betydelig bidrag til redusert miljøbelastning for selve byggeprosjektet. Vi mener også at gjenbruk av bærekonstruksjonene vil gi økonomiske bidrag i forhold til prosjektets total kostnad.

Den eldste bygningen på eiendommen (Fiskernes bank(1974)), har en ugunstig plassering på tomten. Vi foreslår derfor at denne bygningen rives og erstattes av en ny og større bygning på 3000 m² over 3 etasjer. Dette grepet, med en konsentrasjon av bygningsvolum sentralt på tomten, gir god tomteutnyttelse og gir samtidig mulighet for et lettdrevet anlegg med korte gåavstander. Høydemessig ligger dagens bygning, og foreslått fremtidig ny bygning, én full etasje lavere enn Bygg A og B.

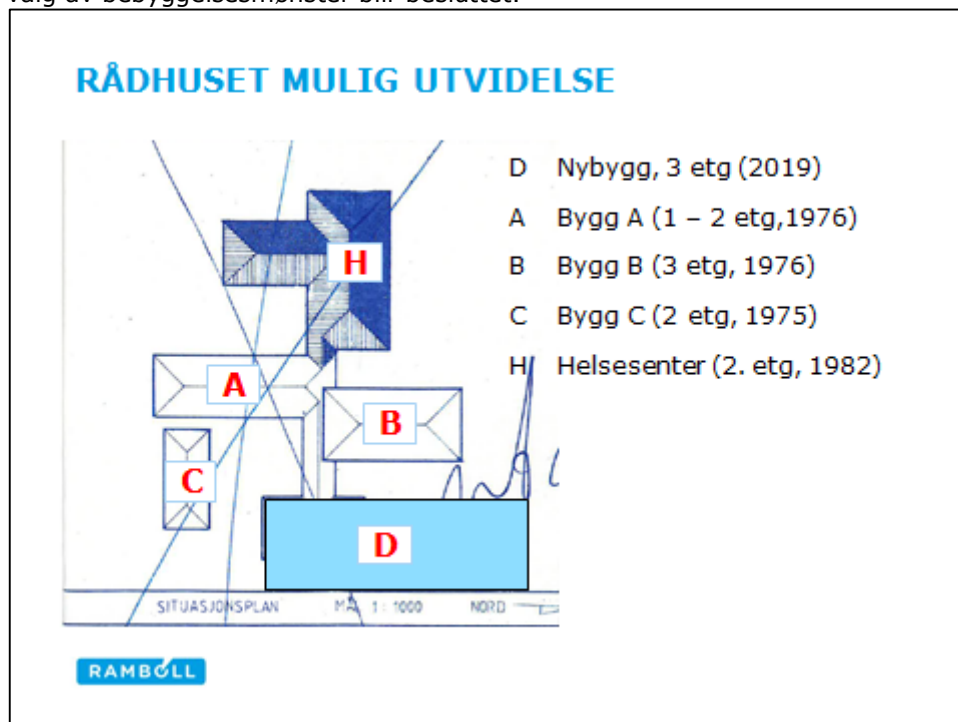
Mens tomten på beinskardet er bort i mot helt flat, er helningen på terrenget på Rådhus tomten noe større. Dette gir begrensninger på bygningsformen som kan medføre en noe lavere arealutnyttelse. Gjenbruk av eksisterende bygningsstrukturer legger ytterligere begrensninger på tomteutnyttelsen. Det er viktig at en bruker tilstrekkelig ressurser tidlig for å redusere effektene av de nevnte forhold.

Ellers vil vi understreke at vi i dette avsnittet kun vurderer tomtestørrelsen. Andre viktige forhold omkring dette alternativet er omtalt i avsnitt 3.3

Dagens bygningsstruktur



Mulig plassering av nytt bygningsvolum. Det er viktig å belyse andre muligheter før endelig valg av bebyggelsesmønster blir besluttet.



3. Vurderinger av de to ulike alternativ

I dette avsnittet diskuterer de to alternative tomtene mot hverandre i ulike faglige dimensjoner:

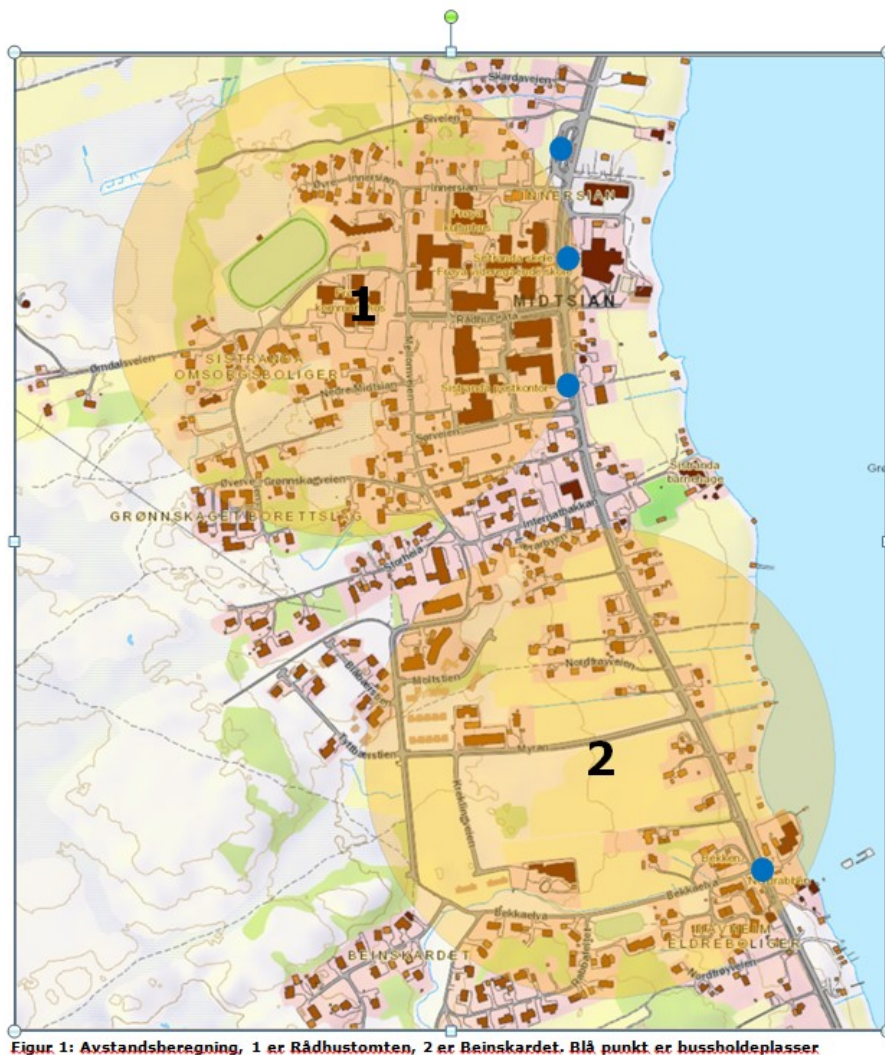
3.1 Planfaglige vurderinger

En av de utløsende faktorene for etablering av nytt helsehus er de utfordringene vi står overfor i forhold til økende beretning om ensomhet. Ofte er det ikke de fysiske betingelsene som angir behovet for institusjon, men heller utrygghet og angst for å være i eget hjem dersom dette ligger langt fra annen bebyggelse. For Frøya er dette trolig en viktig forklaringsfaktor for hvorfor eldre beboere velger å flytte fra øyene og inn til sentrale områder på hovedøya.

Frøya kommunestyre vedtok med hjemmel i Plan- og bygningslovens § 11-14 at forslag til kommunedelplan Sistranda med planbeskrivelse, -bestemmelser og tilhørende plankart, datert 13.05.16, skulle legges ute på 2.gangs høring og offentlig ettersyn i perioden 01.07.16 til 02.09.16. Gjennom arbeidet med kommunedelplanen, er det gjennomført en konsekvensutredning av tomten på Beinskardet. Rådhusomtten er allerede planmessig avklart.

Viktige momenter fra konsekvensutredningen er at det bør avsettes areal på minimum 20-25 daa med sikte på et voksende behov innenfor helse- og omsorgssektoren, og at sentral beliggenhet vil være nødvendig for å minimalisere arbeidsreiser med bil samt gi mulighet for mestring i hverdag for brukerne av helsehuset.

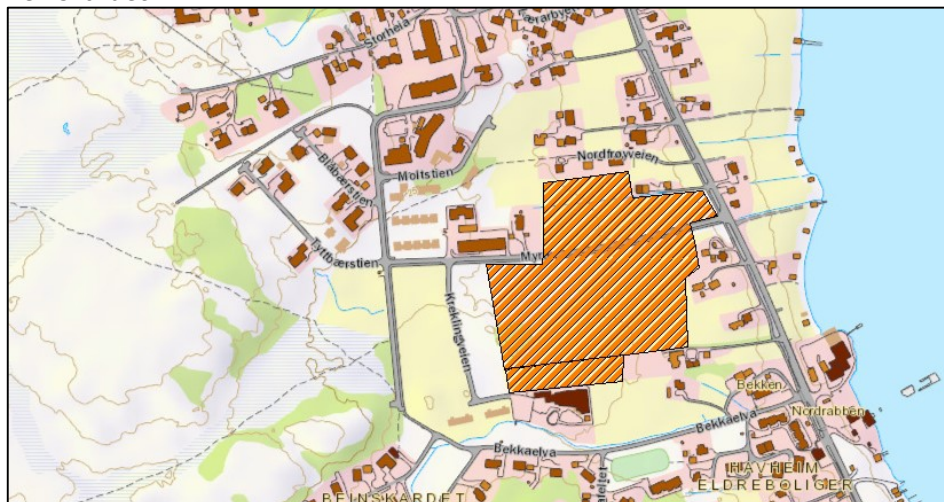
3.1.1 Avstand



Figur 1 viser hva som ligger innenfor 350 meter fra de to tomtealternativene som analyseres. For Beinskardet er dette for det meste boliger, mens for Rådhusomtten gjelder dette både post, kulturhus, butikker mm. Mange av de eldre vil ha ønske og mulighet til å bevege seg i de nære omgivelsene fra helsehuset, motivasjonen deres vil komme fra hvilke tilbud som ligger i disse omgivelsene.

3.1.2

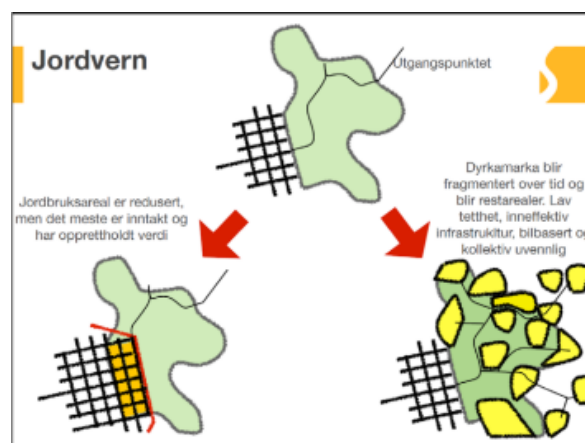
Beinskardet



Figur: Beinskaret

Dyrka jord og tomtens funksjon

Arealet er i dag verdifull landbruksareal og ligger i ytterkanten av det som kan kalles hovedsenter for Sistranda. Figur 3 viser to prinsipper for utvikling. Hvor den ene utviklingen skjer ved fortetting og den andre skjer med klattvis utbygging. Beinskardet vil i hovedsak føre til en nedbygging av dyrket mark og en klattvis utvikling av sentrum. Derimot vil det faktisk at arealet ikke er bebyggt fra før gi ekspansjonsmuligheter og det blir enklere å utvikle arealet etter ønske og behov.



Figur 3: Viser to utviklingsmodeller for utbygging. Til venstre fortetting og høyre klattvis fordeling.

Sosial virkning, synlighet og orientering

Selv om det bygges boliger rundt helsehuset og kommunen får en befolkningsvekst i området vil det, som figur 1 viser, være lang avstand til ulike daglige tjenester for beboerne på helsehuset, lengre enn hva som kan gjøres til fots. Avstanden til butikk, post og andre daglige funksjoner vil gjøre det vanskelig å betjene disse med andre hjelpemidler enn bil. Det vil bli utfordrende for de som bor i helsehuset å mestre hverdagen uten hjelp av personell eller pårørende. Imidlertid vil tilgangen på areal i dette området kunne gi gode uteområder, med felles hageareal for beboerne og mye grønt. Faren er at det kan utvikles et område som kun er for eldre. Boligene som blir liggende rundt vil på dagtid være tomme da de fleste er på jobb og det vil bli liten interaksjon mellom ulike aldersgrupper og ikke like naturlig å stikke innom for de pårørende for et besøk.

Transport og infrastruktur

Da denne tomten ikke tidligere er bebygd er det liten tilgang til offentlig infrastruktur slik som vann og avløp, interne veiløsninger, el- ledninger osv. Imidlertid gjør den direkte adkomst til hovedveien det enkelt å komme til og fra med buss og bil. Det å etablere et helsehus på dette arealet kan gi fordeler ved at avstanden til de omsorgsboligene som ligger i Beinskardet boligfelt og de sørlige boenhetene i Sistranda blir kortere, og tilkomst eksempelvis for hjemmetjenester til de områdene blir enklere. Hvis det bygges flere boliger mellom Midtsian og Beinskaret vil disse områdene i framtiden kunne vokse sammen. Nærmeste bussholdeplass er om lag 250 meter unna ved Rabben, ved etablering av helsehus her vil det kunne åpnes for diskusjon om etablering av bussholdeplass ved avkjørselen opp til Myran.

Nødvendig regulering

I gjeldende kommunedelplan for Sistranda er arealet regulert til landbruk-, natur- og friluftsformål. Å omdisponere landbruksareal er kontroversielt, men i forslaget til ny kommunedelplan som nå er under arbeid er arealet lagt inn som fremtidig offentlig tjenesteyting. Gjennom kommunedelplanen er planen konsekvensutredet. Etter at kommunedelplanen er politisk vedtatt må det utarbeides en reguleringsplan og senere en byggeplan for det nye arealet. Når arbeidet med reguleringsplanen kan starte vil altså være avhengig av når kommunedelplanen blir godkjent, og etter det vil reguleringsarbeidet ta om lag et år, med forbehold om politisk saksgang og ingen uforutsette hendelser.

3.1.3

Rådhusomtten



Figur: Rådhusomtten

Dyrka jord og tomtens funksjon

Tomten er allerede bebygd og vil ikke føre til nedbygging av dyrket jord. Jf. figur 3 vil utvikling av Rådhusomtten føre til fortetting innfor eksisterende bebyggelse. Det at tomten allerede er bebygd har et økonomisk negativt aspekt da dette kan bidra til redusert tomteutnyttelse og/eller rivningskostnader for eksisterende bebyggelse. Det er samtidig positivt for miljøet om en klarer å gjenbruke deler av de eksisterende bygningsstrukturer.

Med dette oppnår en redusert materialbruk for prosjektet totalt sett, og en redusere forbruket av ubebygd grunn.

Sosial virkning, synlighet og orientering

Rådhusomtå vil være et svært godt tilbud for de som bor der og som arbeidsplass for dem som arbeider der. En lang rekke undersøkelser viser at beboere i bo og omsorgsboliger ønsker å bo tett inn på folk og der det er sosialt spennende. Som figur 1 viser er tomten sentralt plassert med nærhet til dagligvare, kultur, post og andre tilbud. Potensialet for blanding av aldersgrupper er større for Rådhusomtå enn for Beinskardet, noe som kan skape sosial forhindring kriminalitet. Samtidig vil en sentral plassering gjør det lettere for pårørende og andre besøkende å komme til og også stikke innom uten så mye planlegging.

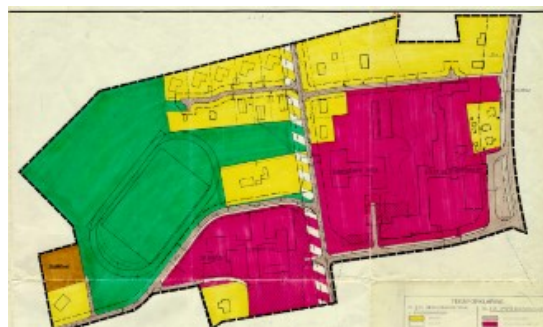
At alle helsetilbud og tjenester blir samlet på et sted nærme sentrum gjør det lett for befolkningen å orienteres seg og finne fram og også eventuelt bli betjent av flere tilbud på samme sted. Det gjør det også enklere å kombinere behovet for en helsetjeneste med andre behov f.eks. handling og kulturtilbud og det reduserer behovet for bruk av bil, både for beboere, pårørende og ansatte. En ulempe med denne tomten er den begrensede plassen som eksempelvis gjør det mer utfordrende å skape grønne områder for de eldre å bevege seg i.

Transport og infrastruktur

Tomten har all infrastruktur (VA, el, vei mm.) lagt fram, men for å tilfredsstille en ny og utvidet funksjon må kapasiteten på denne utvides. En ny funksjon vil imidlertid kunne utnytte arealet bedre. Det er utvidelsesmuligheter både innenfor dagens eiendom og på nabotomt i nord. En utfordring som må løses i videre prosess er forholdet til universell utforming. Tomten har en viss stigning og det må etableres gode løsninger for intern mobilitet slik at det blir enkelt for brukere og besøkende å bevege seg i området. Nærmeste bussholdeplass er om lag 260 meter unna rett utenfor den nye videregående skolen.

Nødvendig regulering

Arealet ligger allerede regulert til allmennyttige formål – institusjon i kommunedelplan for Sistranda. Området er også regulert til offentlige bygninger i reguleringsplan for «Herredshus/helsesenter m.m. på Sistranda» av 8.7.1981. En endring av denne reguleringsplanen er nødvendig spesielt i forhold til plassering av bygninger og høyder på disse, i samme prosess må adkomst til idrettsanlegget i nord-vest legges om. Da planen er etter eldre plan- og bygningslov bør det også settes sterkere krav til utnyttelse og uteoppholdsareal. Endringen i reguleringsplanen kan starte uavhengig av vedtak i kommunedelplanen for Sistranda. En slik endring av reguleringsplan vil kunne ta om lag et år, med forbehold om politisk saksgang og andre uforutsette hendelser.



Figur 1: Reguleringsplan for «Herredshus/helsesenter m.m. på Sistranda» av 8.7.1981.

3.2 Tekniske vurdering av eksisterende bygningsmasse og infrastruktur

Utbyggingstomten på Beinskardet, er landbruksareal i lett skrånende terreng med enkle fundamenterings forhold. Dette gjør det enkelt med en optimal utnyttelse av denne tomten. Tomten har i dag veitilkomst, men ingen infrastruktur for vann, avløp, EL. En overordnet vurdering av opparbeidelse av nødvendig infrastruktur er medtatt i underavsnitt. For rådhusstomten er det en betydelig eksisterende bygningsmasse som legger føringer for de fleste praktiske forhold. Vurderinger og kommentarer omkring dette tomtealternativet er medtatt i eget underavsnitt

3.2.1 Infrastruktur – Beinskardet (men gjelder egentlig for begge tomtealternativ)

Rambøll har kontaktet Frøya kommune v/ Grytvik, og fått følgende generelle kommentar til kommunal infrastruktur for vann og avløp på Sistranda:

«Eksisterende ledningsnett på begge tomtealternativ har ikke kapasitet pr i dag. Avløpsnettet med slamavskillere er overbelastet. Vannledningsnettet har ikke kapasitet til og kunne gi en brannvannsdekning på 50 l/s. Dagens nett gir 20 l/s.

Kommunen har planer om en gjennomgang av hele ledningsnettet. Dette gjelder spesielt i sentrum opp mot dagens sentrumsplan som er under utarbeiding. Ny hovedplan for kommunal drikkevannsforsyning forventes vedtatt innen utgangen av 2017.»

Rambøll vurderer det derfor ikke som hensiktsmessig å gjennomføre kostnadsberegninger for stikkledningen inn til den nye tomten på Beinskardet, da denne kostnaden vil representere en svært liten andel av totalkostnaden for nytt Helsehus, og for totalkostnaden for nødvendig hovedopgradering av dagens kommunaltekniske infrastruktur.

Rambøll er også spurt om infrastrukturkostnader i forhold til EL-kraft tilførsel, og har konkludert med en kostnadsforskjell på inntil 1,0 Mill for bygging på Rådhusstomten, da hovedsakelig forklart med at eksisterende rom og plassering av trafo kan beholdes.

Rambøll mener denne kostnadsforskjellen er så liten at vi anbefaler at kommunen ser bort i fra denne kostnaden i forbindelse med valg av tomt

3.2.2 Rådhusstomten

Vi har på et overordnet nivå vurdert tomtestørrelsen på rådhusstomten, og sett på hvorledes beliggenheten av de eksisterende bygninger påvirker utbyggingsmulighetene for et nytt helsehus. Rambøll har også utført en overordnet vurdering av om deler av dagens bygningsmasse kan gjenbrukes eller ikke (av hensyn til økonomi og fremdrift).

Når det gjelder gjenbruk av eksisterende bygningsmasse, så er våre overordnede vurderinger at dette i noen grad vil redusere arealeffektiviteten i forhold til et alternativ med full rivning og gjenoppbygning. Det er stor usikkerhet knyttet til hvor stor denne reduksjonen i arealeffektivitet vil bli, men en forskjell på 5 – 10 % kan forventes. I økonomiavsnittet har vi lagt til grunn en reduksjon på **7,5 %**.

Størrelsen på reduksjon i arealeffektiviteten er den største enkeltfaktoren som påvirker lønnsomheten til dette tomtealternativet. Det er derfor vesentlig at dette forhold utredes videre for å optimalisere tomteutnyttelsen.

I et miljøperspektiv vil gjenbruk av eksisterende betongkonstruksjoner gi et betydelig positiv bidrag til prosjektets miljøeffektivitet (rivning av gamle brukbare betongkonstruksjoner, og oppføring av nye tilsvarende konstruksjoner gir en betydelig negativ miljøbelastning.)

3.3 Videre utredninger

Formålet med dette notatet er å gi et godt nok grunnlag til at kommunestyre kan foreta et tomtevalg. For begge alternativ, vil et naturlig neste skritt være gjennomføring av et mulighetsstudium som inneholder følgende aktiviteter.

1. Etablering/gjennomgang av et rom og funksjonsprogram
2. En dypere kartlegging av dagens bebyggelsesmønster for en bedre forståelse av om hvilke deler av bygningsstrukturen en kan vurdere å beholde.
3. Gjennomføre transport og logistikkanalyse i bygningskomplekset, og utvendig adkomst for person og varetrafikk
4. Gjennomføre et volumstudium for å vurdere plassering av de ulike funksjoner i ulike alternative bygningsvolum på tomten (inklusive eventuell oppdeling av bygningsvolumene i ett eller flere byggetrinn)

Rådhusomtten, både med og uten gjenbruk av eksisterende bygningsstrukturer, har rammebetingelser som må vurderes i neste trinn i prosessen (mulighetsstudiet). Disse problemstillingene er ikke ferdig utredet i dette notatet. Vi har imidlertid laget en spørsmålsliste som mulighetsstudiet må diskutere og løse:

- Tomten har store høydeforskjeller som må løses. Ferdig bygningsmasse vil få tilgang til terreng fra flere nivå som i dag
- Hovedadkomst kommer naturlig opp Rådhusgaten. Naturlig plassering av ny hovedinngang vil bli på plan med dagens parkeringsplass. Videre adkomst inn i bygget kan løses på mange ulike måter, og må være gjenstand for utdypende analyser
- Varetransport og plassering av produksjonskjøkken må løses. I utgangspunktet, kan hovedadkomst fra vest fremstå som mest naturlig for varer ut og inn av bygget. Alternative løsninger kan/bør vurderes før det konkluderes
- Eksisterende bygningers bredde/lengdeforhold, og kommunikasjon mellom eksisterende bygninger, legger føringer for hvor de ulike funksjoner kan/bør plasseres. Det er begrensningene som følger av dagens bygningsform som i størst grad reduserer byggets maksimale arealeffektivitet. (I hovedsak vil utredninger omkring dette kulepunktet, og hvilke løsninger som en finner bli avgjørende i forhold til om deler av eksisterende bygningsmasse skal gjenbrukes eller ikke).
- Eksisterende bygningsmasse (selv i laveste plan) har vesentlig lavere etasjehøyde enn i moderne bygninger. Dette gjør det mer krevende å finne løsninger for tekniske føringsveier (først og fremst ventilasjon). På den andre side kan mer direkte gjenbruk av laveste plan i bygg B (for funksjoner med begrenset dagslystilgang) samt hele bygg C (som kontor og vaktmesterareal) åpne for større kostnadsbesparelser.

3.4 Økonomiske vurderinger/Kostnadsoverslag

I forhold til sammenligning av de økonomiske virkningene av utbygging på de to ulike tomtene har vi lagt til grunn følgende tallverdier:

- En ordinær institusjonsplass = 130 m² BTA (inkl normalt utvalg av fellesareal og «helsehusfunksjoner»)
- En ordinær omsorgsbolig m/personalbase, tilpasset personer med kognitive svekkelser = 100 m² BTA pr bolig
- Prosjektkostnad pr m² BTA eks mva ca. kr 35 000
- Frittliggende omsorgsbolig i småhus ned mot 60 - 70 m² BTA pr plass
- Prosjektkostnad frittliggende bolig i småhus ca. kr 25 000,- pr BTA
- Verdi/Besparelse eksisterende bærekonstruksjoner ca. kr 10 000,- pr m² gjenstående BTA
- Verdi/Besparelse fullstendig gjenbruk av bygg C ca. kr 20 000,- pr m²
- Rivningskostnad Alt unntatt bygg C + bærekonstruksjoner/betong for laveste etasje på bygg A, B og H **7,0 Mill**
- Rivekostnad Gjenstående fra punktet over kr **3,0 mill.**
- Differanse arealeffektivitet mellom de to alternativ ca. 5 - 10 %
- Videre konvertering av høyeste plan for bygg H til boliger (som påbegynt) vil kunne gi ytterligere besparelser – og rimelige fullverdige boliger, men kan låse for enkelte gode løsninger for samlet funksjonsfordeling innenfor bygningsmassen.
- Tomteanskaffelseskostnad Beinskardet 3 – 5 Mill (anslått på bakgrunn av tidligere tomtekjøp i området)

For begge alternativ kan det i «byggetrinn 2» (eller som del av byggetrinn 1) være aktuelt å realisere deler av utbyggingsbehovet gjennom enklere småhusbebyggelse. Småhus er svært kostnadseffektivt da arealbehovet pr plass kan halveres til i forhold til at boligen er en integrert del av en større «institusjons bygning». I tillegg kan byggekostnaden pr brutto BTA reduseres med ca. 30 % i forhold til en «standard omsorgsbolig»

For sammenligningen mellom de to alternativ, har vi imidlertid lagt til grunn av den delen av behovet som løses gjennom småhusbebyggelse er likt for begge alternativ, og representerer dermed ikke noen prisforskjell mellom alternativene.

3.5 Vurderinger av gjennomføringsstrategi/Fremdrift og kontraktsmodeller

I gjeldende kommunestyrevedtak, er det skrevet at nytt helsehus skal være innflyttet i 2018. Dette vurderes av Rambøll som en urealistisk fremdrift. Det kan være en ørliten teoretisk mulighet for at nytt sykehjem på Rådhusomtten kan være innflyttet i desember 2018, men da vil prosjektet påføres så høyt ytre tidspress at risikoen for dårlige og kostbare løsninger vil bli svært høy.

Rambøll sin vurdering av helseplanen og det øvrige inntrykk vi fikk gjennom besøket på Sistranda er at det ikke medfører store konsekvenser om det velges en roligere gjennomføringstakt. Det er svært mange «løse tråder» i forhold til innholdet i Helsehuset, og følgekonskvenser i form av erstatningslokaler for dagens Rådhusfunksjoner + salgstakt for eksisterende bygningsmasse til at vi kan belyse disse forhold i den fulle bredde i denne tomteevalueringen.

Viktige faktorer som påvirker fremdriften i prosjektet er bl.a.

- Fremdrift i pågående planprosesser
- Intern arbeidskapasitet i forhold til utarbeidelse av en samlet plan for kommunens arealbehov (masterplan/omrokking)
- Fremdrift i politiske prosesser omkring valg av tomt, og finansiering av prosjektering og bygging
- Fremdrift og finansiering av helt nødvendige oppgraderinger av kommunal infrastruktur på Sistranda
- Kontraktsstrategi for gjennomføring av byggeprosjektet inklusive valg og fremdrift i nødvendige anskaffelser av prosjekterende og entreprenører i tråd med anskaffelsesregelverket.

Hovedforskjellen mellom de to tomtealternativ er at tomten på Beinskardet trenger ekstra tid for gjennomføring av nødvendige planprosesser (3 – 6 måneder). På den andre side vil arbeidet med «omrokkingen» for Rådhusalternativet fort ta like lang tid som de overordnede planprosesser.

Når en kommer til prosjektgjennomføringsfasen, vil prosjekteringsprosessen kunne gjennomføres raskere på Beinskardet enn på Rådhusomtten. I byggefasen vil trolig også Beinskardet kunne få den korteste byggetiden. Ved en alternativ «trinnvis utbygging» vil trolig Rådhusomtten kunne komme gunstig ut mhp fremdrift. Rådhusomtten gir gode muligheter for innflytting av de tidligste byggetrinn innen utgangen av 2018.

Begge tomtealternativ vil være avhengig av fremdriften i nødvendig oppgradering av kommunalteknisk infrastruktur blir gjennomført før igangsettingstillatelse for nytt helsehus kan gis av byggesakskontoret.

3.5.1

Neste trinn

I prosessen frem mot ferdig nytt helsehus bør være at det lages en samlet fremdriftsplan for alt kommunalt arbeid. Utredningen bør omfatte alle fagavdelinger i kommunen med interne avhengigheter som påvirker prosjektgjennomføringen. (Helse og Omsorg, Plan, Utbygging, Kommunalteknikk, Sentraladministrasjonen)

Så snart tomt er valgt, kan en parallelt med den overordnede fremdriftsplanen iverksette videre «tidligfaseutredninger».

4. Konklusjon

I dette avsnittet presenterer vi en sammenligning mellom de to tomtealternativene. Innledningsvis vil vi imidlertid understreke følgende hovedkonklusjoner:

1. Ut fra planfaglige og helsefaglige vurderinger er Rådhusomtten den beste plasseringen
2. Kostnadmessig og fremdriftsmessig kommer de to tomtealternativene forholdsvis likt ut (Etappevis utbygging kan endre denne konklusjonen)
3. Arbeidet med å prioritere nødvendig oppgradering av kommunalteknisk infrastruktur bør iverksettes så raskt som mulig

Et kort sammendrag av diskusjonene i forutgående avsnitt kan fremstilles som følger:

	Beinskardet	Rådhusomtten
Planfaglige vurderinger	-	++
Fremdrift	-	+
Kommunal infrastruktur og bygningsmasse	0	0
Kostnadmessige forhold	+	-
Totalvurdering	0	+

4.1 Økonomiske vurderinger

De økonomiske vurderinger kan oppsummeres som følger:

	Antall	Mengde	Enhetspris	Rådhusomtta	Beinskardet
Pleieplasser inkl fellestjenester	28 stk	130 m2	35 000,- pr m2	127 400 000	127 400 000
Universelle boliger inkl fellesareal	48 stk	100 m2	35 000,- pr m2	168 000 000	168 000 000
Tomteerhverv Beinskardet	1 stk	42 mål			4 000 000
Besparelse gjenbruk Bygg C Rådhusomtta		339 m2	20 000,- pr m2	-6 780 000	
Besparelse gjenbruk av Kjeller Rådhusomtta		1830 m2	10 000,- Pr m2	-18 300 000	
Redusert arealeffektivitet Rådhusomtta	7,5 %			22 155 000	
Rivningskostnader (unntatt kjeller)				7 000 000	
Sum				299 475 000	299 400 000

Hovedforskjellen i forhold til økonomi mellom de to alternativ skyldes rivningskostnadene for eksisterende bygningsmasse. Alternativet på rådhusomtten har potensial til reduserte kostnader gjennom optimalisering av plassering av de ulike funksjoner på tomten (dvs det kan være mulig å oppnå bedre arealutnyttelse gjennom god planlegging). Alternativet på Rådhusomtten har også bedre økonomisk fleksibilitet ved en eventuell trinnvis utbygging.

4.2 Fremdriftsmessige konklusjoner

Mulig fremdrift for de to alternativ vurderes som forholdsvis lik med en samlet utbygging. For alternativet på Beinskardet vil fremdriften i arbeidet med kommunedelplanen påvirke prosjektets fremdrift. For alternativet på Rådhusomtten vil en utarbeidelse av en intern omrokkeringsplan (for flytting av eksisterende aktivitet) påvirke fremdriften.

Ved en eventuell trinnvis utbygging vurderes Rådhusalternativet å ha bedre fremdriftsmessig fleksibilitet enn alternativet på Beinskardet. For begge alternativ er det vesentlig at nødvendig oppgradering av kommunalt vann og avløp har god fremdrift.

4.3 Utdyping planfaglige konklusjoner

Det er innenfor de planfaglige og helsefaglige vurderinger vi finner størst forskjell mellom de to tomtealternativene. De planfaglige vurderinger kan oppsummeres slik:

Beinskardet:

Positivt	Negativt
Har god tilgang til hovedveinettet og buss	Tar jordbruksareal
Er ubebygd tomt med få mot ingen føringer for utvikling. Det er små behov for tilpasning og helsehuset kan i større grad bli utviklet fritt, eksempelvis i forhold til uterom og grøntareal.	En ubebygd tomt kan samtidig være et negativt aspekt da bebyggelse som ikke har noen føringer ofte kan oppleves fremmed og ha liten sammenheng med de eksisterende strukturer
	Vil spre funksjoner som tilhører sentrum
	Har få aktivitetstilbud i gåavstand

Rådhusomtten

Positivt	Negativt
Beliggenhet og nærhet til funksjoner og aktiviteter	Har allerede faste strukturer som gjør det mer utfordrende å finne gode løsninger innad på tomte eksempelvis i forhold til uteoppholdsareal og universell utforming av uteområdene
Er allerede avklart i overordnet plan og kan dermed starte rett på regulering og senere byggeprosessen	

NOTAT

Oppdrag
Kunde
Notat nr.
Dato
Til
Fra
Kopi

Nytt Helsehus på Sistranda (1350020652)
Frøya kommune
3 – Utbyggingstakt og fremtidige utvidelser
2017/4/7
Sigrid Helene Hanssen
Håkon Kvåle Gissinger
Frøya kommune: Thomas Sandvik, Svanhild Mosebakken, Kristin Furunes
Strømskag
Rambøll: Oppdragsmedarbeiderne

1. Bakgrunn

Dette notatet inneholder suppleringer og tilleggsinformasjon i forhold til de to tidligere leveransene

Dato 2017/4/7

1. Notat angående tomtevalg datert 20.2.2017
2. Mulighetsstudie nytt helsehus på Rådhusomtata datert 7.4.2017

Rambøll
Mellomila 79
N-7493 Trondheim

Det første notatet diskuterer de to tomtevalgene; Beinskardet og Rådhusomtata. Den andre leveransen viser et eksempel på hvorledes Rådhusomtaten kan utnyttes for å få på plass de ønskede helsehusfunksjoner.

T +47 73 84 10 00
F +47 73 84 10 60
www.ramboll.no

Hovedinnholdet i dette notatet er en forklaring til hvorledes den praktiske utbyggingen kan gjennomføres, samt hvilke fremtidige utvidelsesmuligheter som finnes på tomten, og nærliggende tomter, etter at det nye helsehuset er ferdig bygget.

2. Forutsetninger

Det er slik vi ser det 4 sentrale moment som danner grunnlaget for vurderingene i dette notatet:

1. Samlet fraflytting av dagens sykehjem
2. Midlertidige lokaler for de ansatte på Rådhuset
3. Oppgradering av teknisk infrastruktur (vann og avløp)
4. Fremtidige utbyggingsmuligheter (etter år 2020)

For å ta punkt nr 3 først. Det er i «Tomtevalgsnotatet» tydelig understreket at kommunal infrastruktur på Sistranda har underkapasitet, og byggetillatelse etter PBL vil ikke kunne gis før nødvendig oppgradering er iverksatt. Det er derfor vesentlig at planlegging og finansiering av infrastrukturarbeidene påbegynnes så raskt som mulig.

Fra formannskapsbehandlingen, hvor tomtevalgssaken ble utsatt, er følgende etterspurt:

Formannskapet «Ber om at rådmannen setter i gang en prosess i forhold til ansatte i dagens rådhus»

Videre i vedtaksformuleringen understrekes det at både midlertidige og permanente løsninger for nytt rådhus skal utredes.

Rambøll har sett på en mulig tomteutnyttelse for Rådhusomtten. Vårt forslag har høyest utnyttelse på den østlige delen, og lavere utnyttelse på den vestlige delen. Mulighetsstudiet viser en mulig oppdeling i to byggetrinn. Grovt sett gir denne faseinndelingen følgende muligheter og konsekvenser:

1. Dagens Bygg A + Dagens Helsehus vil kunne være i bruk gjennom byggeperioden for første byggetrinn
2. Første byggetrinn inneholder alle sentrale fellesfunksjoner slik at en samlet fraflytting av dagens sykehjem vil kunne gjennomføres ved ferdigstilling av første byggetrinn
3. Andre byggetrinn, omfatter to frittliggende boligtun med til sammen 24 boliger. Midlertidige løsninger må vurderes for disse boligene. (De to tunene kan bygges samlet eller hver for seg, avhengig av behov)
4. Det er mulig å etablere 7 midlertidige boliger i ledige lokaler i dagens helsehus dersom en ønsker dette (i tillegg til de 4 som allerede er etablert)

For videre planlegging av byggarbeidene anbefaler vi at kommunen, uansett hvilken prosess og fremdrift som velges for det videre arbeidet, holder fast på faseinndelingen som er foreslått (for å holde nede størrelse og kompleksitet i gjennomføringen av byggeprosjektet). Rambøll har ikke tatt stilling til om det er ønskelig med en pause eller ikke mellom de to fasene. Kontinuerlig bygging vil være mulig dersom en ønsker dette, men faseinndelingen vil være praktisk i forbindelse med selve prosjektgjennomføringen.

De byggarbeid som ligger i fase 1, er alle ordinær rivning og nybyggingsarbeid, mens arbeidene planlagt til fase 2, er i større grad en miks mellom nybygging og ombygging da Betongkonstruksjonene (råbygget) for bygg A, alle tre etasjer, bør vurderes for direkte gjenbruk. Dette vil spare både tid, penger og miljø. I tillegg vil bruk av Bygg A gjennom byggeperioden for fase 1, redusere kostnader med midlertidige lokaler for deler av de ansatte som i dag arbeider på rådhuset.

For den gamle helsestasjonen (Bygg H), er det akkurat nå innredet 4 avlastningsboliger. Dersom en legger disse boligene inn i første fase, vil en knapt nok rekke å flytte inn i disse boligene før entreprenøren overtar byggetomten og boligene må fraflyttes.

2.1 Funksjonelt innhold i fase 2

Fase 2 ligger på den vestre delen av tomta. Isolert sett har denne tomta vesentlig lavere utnyttelse enn hva som er tilfelle for det foreslåtte hovedbygget på den østlige delen av tomta. En viktig endring i institusjonsbygg i dag i forhold til tidligere (for 30 år siden), er at byggene bygges mer kompakt, og gjerne over flere etasjer. Dette er gunstig både i

forhold til institusjonsdriften (reduerte gåavstander), energibruk, og redusert press på nybyggingstomter (unngå tap av de naturressurser som ubebygde tomter representerer).

Under arbeidet med mulighetsstudiet, har vi fått oppgitt at det skal bygges 48 plasser for heldøgns omsorg, og 28 ordinære omsorgsboliger. I tillegg er det opplyst en rekke tilleggsfunksjoner, men disse funksjonene er i begrenset grad detaljert videre.

Rambøll har i det foreslåtte mulighetsstudiet delt inn bygningsvolumene i enkelte hovedfunksjoner som kantine, aktivitetssenter, areal til samhandlingsreformen, resepsjon/inngang, kjøkken og logistikk, men denne inndelingen er på et svært overordnet nivå. Etter hvert som prosjektet detaljeres videre, vil «funksjonsmiksen» endre seg, og en kan også forvente at nye funksjonelle ønsker kommer inn i prosjektet, mens andre funksjoner går ut. Samlet areal vil som en følge av dette også endre seg.

Det er viktig at en i den neste fasen i prosjektet arbeider med et samlet funksjonsprogram for hele prosjektet. Etter at samlet funksjonsprogram er endelig godkjent, kan dette deles mellom de to definerte byggefaser. Når dette arbeidet er utført, så vil en stå igjen med en «rest» av funksjoner som må løses på tomten i vest. På det nåværende tidspunkt er det vanskelig å forutsi nøyaktig hvilke funksjonelle behov som gjenstår. En redefinering av utbyggingsbehovet på den vestlige delen av tomten, kan derfor med fordel utsettes til et senere stadium i prosjektforløpet.

På det nåværende tidspunkt vil det være mulig å vurdere om hele funksjonsprogrammet kan løses på den østlige del av tomten, eller om en kanskje har behov for en vesentlig høyere tomteutnyttelse på de vestlige deler av tomten, enn hva som er antatt i foreliggende løsningsforslag (Mulighetsstudiet)

3. Utvidelsesmuligheter fremover i tid (innflytting etter år 2020)

Rambøll er blitt bedt om en kommentar på følgende spørsmål:

«Frøya kommune ønsker en vurdering av utvidelsesmuligheter fremover i tid. Hvor kan disse bygges på tomten, samt hvor mange enheter er det plass til?»

Vi har lagt til grunn at hele funksjonsprogrammet fra kommunestyresak 16/2752, løses gjennom mulighetsstudiet m/eventuelle revisjoner. For behov etter dette tidspunkt, er det i saksfremlegget angitt:

«Andre trinn i utbygging av bofellesskap. Fleksibelt tilrettelagt for både trinn 4 og 5 i omsorgstrappa. Samlokaliseres med utbygging på trinn 1»

Bortsett fra lav utnyttelse av den vestlige delen av rådhusomtten, er hele tomtepotensialet på rådhusomtten utnyttet. I sak 16/2752, legges det i utgangspunktet opp til en nærmest kontinuerlig videreføring av utbyggingen. Det mest kortsiktige tilleggsbehovet vil da enkelt kunne løses med en høyere utnyttelse av den vestlige delen av tomten. Vi har derfor illustrert en løsning med tre ganger så mange (36) boliger på denne delen av tomten.

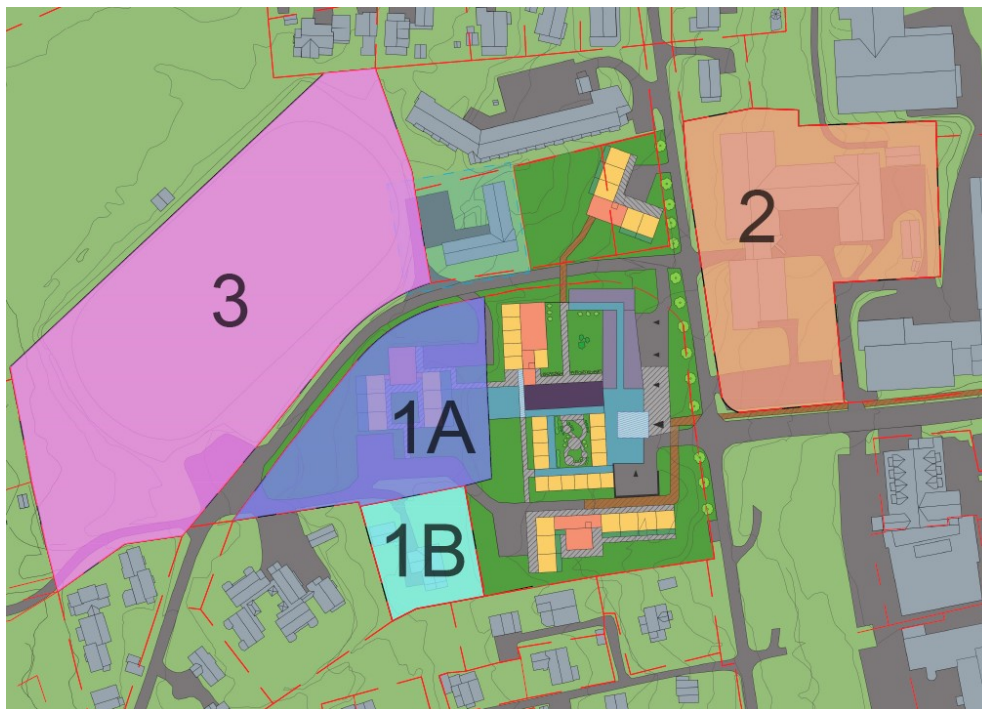


Eksempel på høyere utnyttelse av tomten i vest

For å øke tidsperspektivet ytterligere, har vi valgt å ta en rask kikk på noen utvalgte nabotomter, som antas å kunne omdisponeres til helse og omsorgsfunksjoner.

3.1 Nærliggende nabotomter med utbyggingspotensial

Det finnes flere nærliggende tomter som kommunen bør vurdere å sikre seg som tomtreserver for fremtidig utvidelsesbehov. De mest aktuelle tomtene er vist på dette kartutsnittet.



Eksempel nabotomter med potensial

- 3.1.1 Boligtomten i sør vest (1B)
Tomten (1B) er såpass sentralt plassert at kommunen bør forsøke å erverve denne ved første anledning. Særlig hvis en klarer å «holde tilbake» utbygging av vestlige deler av rådhuset (f.eks ved utvidet midlertidig utnyttelse av den gamle helsestasjonen til boligformål) Da vil tomtene 1A og 1B kunne sees på samlet, og vil kunne ta en forholdsvis høy utnyttelsesgrad.
- 3.1.2 Gamle Frøya VGS (2)
Bygningsmassen på eiendommen er i stor grad spesialtilpasset til undervisningsformål, og vil være krevende å konvertere til helse og omsorgsformål. Eksisterende bygninger er forholdsvis nye (ca 25 år), og vil enkelt kunne utnyttes til andre relevante formål som f.eks «midlertidig Rådhus» i en 10 – 20 års periode. Etter dette tidspunkt kan eiendommen omdisponeres til fremtidig inndekning av Helse og omsorgsbehovet.
- 3.1.3 Fotballbanen (3)
Fotballbanen representerer en stor og lett tilgjengelig «tilleggstomt» med begrenset interessekonfliktnivå sett i et samfunnsøkonomisk perspektiv.

4. Hovedfremdriftsplan

Som en oppsummering av de ulike prosjektaktiviteter, og som en hjelp til en mer detaljert planlegging av

«midlertidig plassering av ansatte i dagens rådhus og tidsperspektivet for midlertidigheten»

Har vi satt om en grov hovedfremdriftsplan for perioden 2017-2019

ID	Aktivitet	2017 - K2	2017 - K3	2017 - K4	2018 - K1	2018 - K2	2018 - K3	2018 - K4	2019 - K1	2019 - K2	2019 - K3
1	Rom og Funksjonsprogram nytt helsehus										
2	Flytteplan for Rådhuset										
3	Prosjektering Infrastruktur VA										
4	Kontrahering Entreprenør Infrastruktur										
5	Bygging Infrastrukture										
6	Kontrahering Rådgivergruppe										
7	Forprosjekt - Tilbudsforespørsel Fase 1										
8	Skisse og Forprosjekt fase 2										
9	Kontrahering Entreprenør - Fase 1										
10	Byggeperiode Fase 1										
11	Klargjøring midlertidige lokaler - Rådhuset										
12	Midlertidig fraflytting Rådhuset - Fase 1										
13	Kontrahering Entreprenør - Fase 2										
14	Byggeperiode - Fase 2										
15	Planlegging av fraflytting og salg										
16	Salg av gammelt sykehjem										

Hovedfremdriftsplan Frøya Helsehus

Aktiviteter med **Rød** farge (Fase 2) vil kunne utsettes - Fremdriftsplanen har forutsatt gjennomgående prosjekteringsgruppe

Aktiviteter med **Grønn** farge, er aktiviteter hvor det forutsettes høy egeninnsats fra kommunen sin side

Oppsummering etter workshop 24.04.17

Spm.1 Hvilke tjenester skal inn i nytt helsehus

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
PLO i sin helhet Dagsenter inkl 2 dagsenter – for demente og for eldre Fysio/ ergo - dagtid/heltid? Rehabiliterings-fasiliteter-treningsrom++ Fasiliteter for -lege - Frisør ol - Cafe/pub - butikk -garasje for hjemmesykepl Faggrupper: PLO og hjemme-tjenesten Ergo og fysioterapi Forvaltnings-kontor Aktivitører-livsglede Frivilligsentral	PLO med alle avdelinger, dialyse etc Dagsentrene Fysio- ergo- hjelpemiddel-sentral?	Dagsenter eldre demente Ambulansekompetanse – samarbeid Forvaltningskontor Hverdagsmestringsteamet – fysio/ergo Frivilligsentralen Legevaktjenester Desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbud – gode behandlingsrom Hjelpemiddelsentral 24/7 DAD – psykisk helse og somatikk Storkjøkken – bydelskafe/kiosk Faggrupper: Forvaltning Hverdagsmestring rehab fysio, ergo Ambulansekompetanse Aktivitører Legevakt Sykepleietjeneste Vernepleietjeneste Frisklivskoordinator	Dagens sykehjem, dialyse, dagopphold/behandlingsrom, hjemmetjeneste, dagsentrene, forvaltningskontor, 2 dagsenter- behovet for 2 lokaler Fysio og ergo inn i egne egnede lokaler Hjelpemiddelsentralen Frivilligsentralen Frisør Åpen bydelskafe Velværerom/spa Samarbeid om kjøkkentjenester – samarbeid med Guri Kunna VGS Fagarbeidere Assistenten Psykisk helse?

Spm 2: beskriv fordeler og ulemper ved tomtealternativ Beinskardtomta

Fordeler	Ulemper
«smått er godt» -små boenheter, lettere m.skjerming av uteområder	Avstand –litt lengre til sentrum
Prosessene i MO har tatt utgangspunkt inn mot Beinskardet tidligere	For langt unna brukere /pårørende ? (usikker på hva som menes her)
Utearealer – god kapasitet, fin tomt, lettere terreng/uteområde. Flat tomt –god plass, Folkehelse Rolige omgivelser Skjerma for trafikk og støy	Ikke i nærhet til fasiliteter som butikk etc.
Samler mange brukere, seniorboliger som er etablerte rundt, ivaretar nærhet til fasiliteter	Beinskardet –« en liten del av sentrumen» Sistranda vokser

Har nærhet til bhg. og dyr	Mindre sosial deltakelse
Stor plass for sansehage o.l.	Bruk av dyrka mark /Jordbrukstomt
Er sentrumsnært nok	Mindre tilgang på kulturaktiviteter
Sertifisering som livsgledehem - lettere å oppnå kriterier, bedre muligheter til å ivareta livsglede	Mange eldre på ett sted
Flytte fra institusjon til småhus	Deler av kysthaven blir tom
Tilgjengelig sykkelrute	
Har rom for utvidelse	
Rask byggestart, ledig tomt	
Gode parkeringsmuligheter	
Allerede etablerte eldre i Beinskardet - kan bruke fasiliteter på helsehuset	

Spm 3: beskriv fordeler og ulemper ved tomtealternativ Herredshustomta

Fordeler	Ulemper
Sentrumsnært	Mye trafikk
God utsikt	Frøya Storhall
Lettere å få til samarbeid med Bo, Aktivitet og Miljøtjenesten	Høye bygg m. institusjonspreg
Sambruk av sansehage med Moa/Øvergården	Situasjonsbetinget i fh. til sambruk MOA/Øvergården
Fordel for pårørende –nærhet til andre fasiliteter på Sistranda som butikk osv... lettere å stikke innom	For komprimert bygningsmasse, skiller seg ut
	Vanskelig med skjerming for demente/kognitiv svikt
	Mindre fleksible utearealer
	Mindre utbyggingsmuligheter
	Bruk av uteområder for demente begrenses
	Lite parkeringsmuligheter

	Ekstra kostnader v. flytting av ansatte fra Herredshuset
	Mindre utnyttelse av ressurser i fh. til tjenesteyting –eks mye forflytning innad i bygget, etg osv.
	Brannsikkerhet

Spm 4 Hva legger du i begrepet sentrumsnært for denne brukergruppen?

Sistranda = sentrumsnært
Sentrumsnært er 10-15 min gange
Hva som er sentrumsnært kan oppleves forskjellig, uavhengig av fysisk avtand
Nødvendige servicefunksjoner i nærhet –som butikk, lege, post, bank, apotek, treningstilbud, kulturtilbud, kafe`
Fysisk framkommelighet viktig - sommer som vinter
Sentrum - et «steinkast unna» - versus vektlegging av fine uteområder hvor man kan bevege seg
Trafikksikkerhet viktig
Sentrumsnært – hvem sitt behov skal vi dekke? Brukere eller pårørende/besøkende? Disse brukerne har i hovedsak behov for hjelp 24/7 –mindre behov for Sentrumsnære funksjonaliteter.
Ikke viktigst med sentrumsnært, men uteområder som er trafikksikker – bevegelsefrihet

Spm 5 Ser dere behov for evt. endring i organisering –med tanke på helhetlig tjenesteløp?

(pg. av tettere samarbeid mellom faggrupper / tjenesteområder / nærhet.

Behov for endring i organisering
- Bli bedre på samhandling på tvers av tjenester og fagområder
Må være endringsvillig
Må få erfaringer –ut i fra tjenestetilbud etter hvert.
Hjemmesykepleie og helsehus sammen –som i dag
Dele helsehuset med omsorgsboliger og hjemmetjenesten i 2 virksomheter, med 2 v.ledere og 2 ledere
Utetjenesten og innetjenesten i samme bygg.
Sykepleierpool helsehus
Fysio + ergo i helsehus

Dagsenter legges under pleie og omsorg
Samarbeidende team for brukerne –IP i fokus
Endring i oppgaver –endring i roller,; gir behov for endring i organisering - nye strukturer må på plass
Trenger ikke inn i samme bygg (samliskaliseres) for å samarbeide, men viktig med gode møtearenaer Møtearenaer må organiseres –gode møtepunkter Arena for å snakke sammen og handle sammen Viktig å skape gode møtearenaer – krever endring i møtestruktur
Forvaltningskontoret er et knutepunkt
Koordinerende enhet –Forvaltningskontor : Disse koordinerer og samhandler og får derfor en sentral rolle = «døra inn for samhandling»
Vi må gå i gjennom strukturer, rutiner, roller, funksjoner > O-R-S
«Familiens Hus» : Helhetlig løp –vil påvirke endring i struktur
Vi vet for lite om hverandres oppgaver og fagområde
Organisere i team –teambaserte tjenester (tverrfaglig) som blir en «kompetansebase»
Fokus på forebygging
Endring i organisering m. faglig tilnærming
Tettere samarbeid mellom faggrupper:
Fysio og ergoter = fra 0 –til 100 år(alle aldersgr.)
Viktig med fagmiljø. Og at de ikke blir for spredt.
Samarbeidende team for brukerne
Det er behov for endring
Stiller spm / usikker på psykisk helse og organisering inn i helsehus
Sykepleiere i en sykepleierpool

Beregnet til
FRØYA KOMMUNE

Dokument type
Tilstandsanalyse

Dato
2017-3-30

TILSTANDSANALYSE FRØYA RÅDHUS



TILSTANDSANALYSE

Revisjon **2**
Dato **2017-3-30**
Utført av **Håkon Kvåle Gissinger**
Kontrollert av **Erik Vidar Hagerup**
Godkjent av **Erik Vidar Hagerup**
Beskrivelse **Tilstandsanalyse Frøya Rådhus**

Vår ref. 1350020652

Rambøll
Mellomila 79

NO-7493 TRONDHEIM
T +47 73 84 10 00
F +47 73 84 10 60
www.ramboll.no

c:\users\esaadmin\appdata\local\temp\tilstandsanalyse fr__ya

r__dhus endelig.docx

INNHold

1.	INNLEDNING.....	4
1.1	Bakgrunn/omfang	4
1.2	Dokumentasjon.....	4
1.3	Befaring	4
1.4	Rapporten.....	5
1.5	Generelt om Frøya Rådhus.....	5
1.6	Tekniske installasjoner og materialbruk.....	6
2.	TEKNISK OG FUNKSJONELL TILSTAND	7
2.1	Funksjonell tilstand.....	7
2.2	Gjennomføringsstrategi	8
3.	REGISTRERTE AVVIK MED TILTAKSFORSLAG.....	9
4.	BILDER	10

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn/omfang

Frøya kommune har i forbindelse med prosjektet «Frøya Nye Helsehus» besluttet å gjennomføre tilstandsanalyser for eksisterende bygningsmasse på stedet. Resultatene fra tilstandsanalysen skal brukes for å vurdere behovet for oppgradering av rådhuset for videre drift som rådhus (0-Alternativet)

Bygningsmassen er 40, år, og store deler av de tekniske installasjoner er fra byggeår. Vi har lag til grunn videre drift som rådhus i ca 30 år, og legger til grunn en variert, men begrenset utskifting/oppgradering av byggets tekniske installasjoner. **Det forutsettes en trinnvis utskifting slik at ikke kravene om full TEK10 for byggets klimaskjerm og Universell Utforming utløses for den samlede bygningsmassen.**

Registreringsmetodikken følger de anbefalinger som er gitt i Norsk Standard 3424:2012 «Tilstandsanalyse for byggverk – Innhold og gjennomføring». Vi har lagt til grunn at analysenivå 1 er benyttet. Referansenivået for gjenstående bygningsdeler, defineres til gjeldende byggeforskrifter fra 1987.

1.2 Dokumentasjon

Dokumentasjon som ble fremlagt: Komplett tegningsett for konstruksjon og Ark fra byggeår. I tillegg er relevante tilsynsrapporter etterspurt. Følgende rapporter er fremlagt:

- Rapport fra siste brannsyn datert XX.XX.XXX
- Rapport fra mattilsynet datert XX.XX.XXX

Ut over de nevnte rapporter, har Frøya Rådhus ingen kjente avvik fra tilsynsmyndighetene.

1.3 Befaring

Vurderingene baseres hovedsakelig på visuell observasjon i forbindelse med gjennomgang av bygningsmassen og dets tekniske installasjoner, samt på opplysninger som fremkommer av forelagt dokumentasjon, og svar som ble gitt på spørsmål under selve befaringen.

Rambøll tar forbehold om at det kan være forhold som ikke blir belyst i tilstrekkelig grad i forbindelse med gjennomgangen. Befaring av bygget ble gjennomført i to omganger:

<u>Overordnet gjennomgang, bygningsmessig, dato:</u>	30.1.2017
Tilstede:	
Frøya kommune, eiendomsavdelingen	NN
Rambøll Norge AS, rådgiver:	Håkon Kvåle Gissinger

<u>Gjennomgang – Tekniske installasjoner, dato:</u>	28.3.2017
Tilstede:	
Frøya kommune, eiendomsavdelingen	Svein Ronny Skjømhals
Rambøll Norge AS, rådgiver:	Håkon Kvåle Gissinger

Den andre Befaringen på Sistranda ble innledet med ca. 30 min gjennomgang av teknisk status.

1.4 Rapporten

I rapporten er kun de registrerte avvik som er vurdert å representere tilstandsgrad 2 eller 3 medtatt og beskrevet.

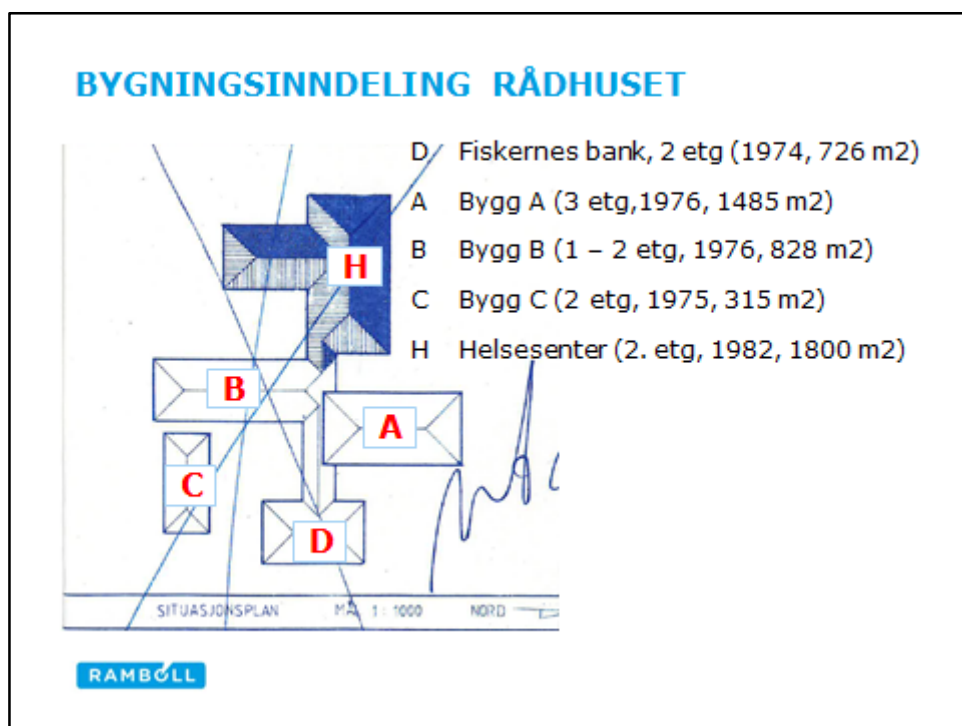
Kostnader for utbedring av avvikene er basert på erfaringstall og faglig skjønn. Dette omfatter totale prosjektkostnader for utbedring av avviket, inklusive eventuelt utarbeidelse og fremsendelse av søknad for søknadspliktige tiltak samt planlegging, kontroll av planlegging, utførelse og kontroll av utførelse i den grad de enkelte ytelsene er nødvendige/relevante for et ferdig resultat. Alle prosjektkostnader er **eks. mva.**

I kapittel 4, er det medtatt bilder som viser eksempler på typiske og spesielle forhold.

1.5 Generelt om Frøya Rådhus

Frøya rådhus består av 4 sammenbygde bygninger og en frittliggende bygning. Totalareal er ca 5100 m² + loft. Rådhuset er bygd ut i 3 byggetrinn, hvor hovedbyggetrinnet ble gjennomført i perioden 1975 – 1976. I dette byggetrinnet ble bygningene A, B og C oppført.

Tidligere Fiskernes bank som lå på tomten (byggeår 1974) ble beholdt. I 1982 ble Helsestasjonen oppført. Alle bygningene er oppført med plasstøpte betongkonstruksjoner i 1 – 3 etasjer. Alle bygningene har en takkonstruksjon som er bygget med et enkelt stålplatetak, anlagt på bærekonstruksjoner av stål som er festet til plasstøpt betongdekke over høyeste etasje. Ventilasjonsanleggene for den enkelte bygning er plassert på disse kalde loftene. En oversikt over de ulike byggetrinn er vist på skissen under:



1.6 Tekniske installasjoner og materialbruk

Yttervegger er hovedsakelig isolert bindingsverk med utvendig kledning av stående panel. Større veggfelt uten vindu, har utvendig kledning av upusset teglstein. Ca 60 % av vinduene er skiftet i den senere tid. Bygget har også fått ny drenering i 2011 etter at gammel drenering gikk tett, og en fikk problemer med vanninntrenging i konstruksjonen.

Stålplatetak på Bygg C og Fiskernes bank er tekket om i 2008/2009. Stålplatetak på bygg A og B samt Helsestasjon fra byggeår.

Innvendige vegger er en blanding av teglvegger (pussede og upussede) og platekledte lettvegger. Ingen av innerveggene er lastbærende. Mesteparten av alle innvendige overflater skiftet ut for den samlede bygningsmasse i perioden 1990 (fiskernes bank) via 2000 – 2010 (NAV) til Rådhusfløya (2016). Helsestasjonen er fraflyttet før innvendige overflater ble fornyet. Kjellerne i Bygg A og B har også i stor grad originale overflater, innervegger og innerdører.

Nedhengte systemhimlinger med integrerte lysarmatur er skiftet i samme takt som øvrige innvendige overflater. Deler av lysarmaturene er moderne LED armatur.

Bygget har direkte elektrisk oppvarming med panelovner. En mindre del (ca 10 %) av gjenstående varmeovner fra byggeår.

Grunnleggende teknisk infrastruktur EL (Tavler og kabling), Vann og Avløpsledninger er fra byggeår. Ca. halvparten av sanitærutstyr er utskiftet.

Balanserte ventilasjonsanlegg er montert på alle loft. Helsestasjonen har ventilasjonsanlegg fra byggeår (dette er tatt ut av bruk og stengt av). De øvrige anlegg er skiftet som følger; Bygg A 2003, Bygg B 2008, **Fiskernes bank og bygg C, ukjent.**

2. TEKNISK OG FUNKSJONELL TILSTAND

Bygningene og de tekniske installasjoner, har vært gjenstand for jevnt vedlikehold (maling og utskifting av enkelte bygningsdeler som vindu, takteking og innvendige lettvegger).

Bygningsmassen har ventilasjonsanlegg av nyere (halvgammel) dato. Øvrig teknisk infrastruktur er fra byggeår, og dermed ca. 40 år gammelt.

Levetid for tekniske installasjoner vurderes normalt til ca. 40 år. Byggets tekniske installasjoner har dermed stått ut sin levetid, og vi anbefaler full utskifting.

Krav til luftmengder, har økt kraftig siden byggeår, men siden ventilasjonsanleggene er nyere enn 1997, antas alle ventilasjonsanlegg å oppfylle krav til luftmengde etter 1997 forskriften. Dette vurderes som en OK standard for kontorbygg (selv om 1997 kravene til ventilasjon ligger en god del lavere enn TEK 10 kravene)

En forbedring i forhold til ventilasjon som er medtatt, er å prioritere ventilasjonsluften til de høyere etasjer i bygningsmassen, og redusere ventilasjonsvolumet i bygningsmassens kjeller/sokkeletasjer.

Yttertak med enkle stålplater, På bygg A, B samt Helsestasjonen har også stått ut sin levetid, og det rapporteres om begynnende vannlekkasjer. Det er typisk med denne typen vannlekkasjer, i plateskjøter og innfestningspunkt (skruehull) når platetaket har stått så lenge. Etterisolering av loft i forbindelse med utskifting av yttertak, anbefales. Kostnaden med etterisolering er medtatt i posten for utskifting av yttertak.

Byggets EL opplegg, er i stor grad fra byggeår, og vi anbefaler utskifting av alle underfordelinger og stigeledninger. Utskifting av hovedtavle er vurdert som unødvendig, og dermed ikke medtatt i listen over anbefalte utskiftinger. En grundigere vurdering av hovedtavle bør imidlertid gjennomføres i forbindelse med utskifting av byggets underfordelinger.

Rådhuset har en heis fra byggeår som bør skiftes ut.

Fraflyttede lokaler i den gamle helsestasjonen bør gjennomgå en full innvendig rehabilitering inklusive etablering av nytt ventilasjonsanlegg. I forbindelse med denne rehabiliteringen bør også yttervegger etterisolerers opp mot dagens tekniske krav (TEK 10)

2.1 Funksjonell tilstand

Byggets funksjonalitet for kontorformål ser ut til å være tilfredsstillende i dag.

Undervisningsfunksjonene som ligger på laveste plan i bygg B i dag bør vurderes flyttet til byggets hovedplan for enklere tilgjengelighet og bedre dagslysforhold (f.eks ledige lokaler i den gamle helsestasjonen). I de tekniske avsnitt anbefales for øvrig en «nedgradering» av kjeller i Bygg A, da de av flere årsaker vurderes som mindre egnede arbeidsplasser.

Den samlede bygningsmassen har lav utnyttelse i dag. I første omgang, vil Frøya kommune oppnå bedre balanse mellom kapasitet og faktisk bruk gjennom fraflytting og nedgradering av alle areal med arbeidsplasser i kjeller (Bygg A). Dersom behovet avtar ytterligere, kan kommunen vurdere å rive «Fiskernes bank» og/eller selge den gamle helsestasjonen.

2.1.1 Universell Utforming

Dagens rådhus har hovedadkomst på plan 2. dette planet har tilgang fra terreng, men dagens hovedadkomst går via en utvendig trapp. Dette gir dårlig tilgjengelighet for Rullestolbrukere og andre brukere med behov for spesiell tilrettelegging. Etablering av nytt hovedinngangsparti høyere terreng i nord bør vurderes. Alternativt, kan et nytt trapperomstilbygg med heis på parkeringsplassen foran hovedinngangen til «Fiskernes bank» (eller på tuftene etter Fiskernes Bank, dersom en velger å rive denne bygningen), vurderes som en mulig løsning for bedre tilgjengelighet for alle.

2.2 Gjennomføringsstrategi

Vi har i forhold til prioritering på utførelse over tid samlet utskifting av byggets tekniske installasjoner + ny takteking som et felles prosjekt tidlig i planperioden. På bakgrunn av signaler om dårlig arealutnyttelse i dag, har vi lagt til grunn av sokkel/kjelleretasjene i stor grad nedgraderes til kjeller/lagerfunksjoner, og at ordinære kontorfunksjoner konsentreres til de høyere etasjeplan hvor dagslysforholdene er bedre.

Når de tekniske installasjonene er skiftet ut i sin helhet, kan en omdisponere arealbruken gjennom «totalrehabilitering» av fraflyttede lokaler i den gamle helsestasjonen (medtatt som teknisk oppgradering) gjennomføres.

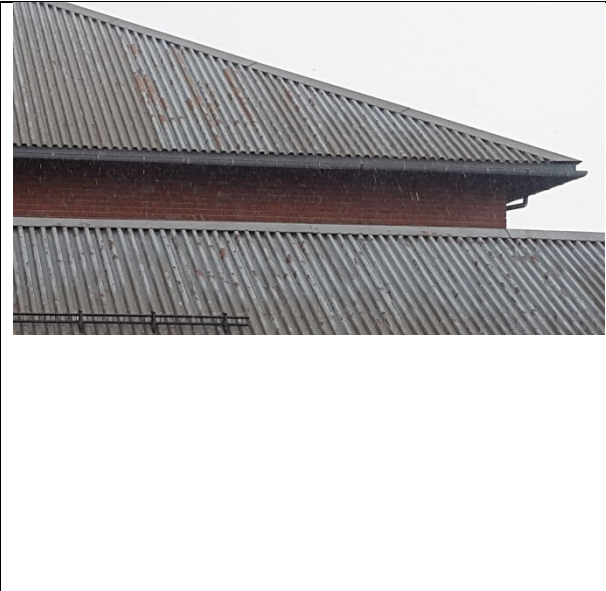
Nytt trapperomstilbygg med heis foran, eller i stedet for Fiskernes Bank bygning, er medtatt som et prioritert Utviklingsprosjekt tidlig i planperioden, men beløpet ligger i en egen kolonne da dette regnes som et investeringsprosjekt.

3. REGISTRERTE AVVIK MED TILTAKSFORSLAG

I nedenstående tabell fremkommer en sammenstilling av registrerte avvik av tilstandsgrad 2 og 3 inkl. tilhørende prosjektkostnad for utbedring.

Bygn del	Beskrivelse	Utskiftings kostnad	Utsifting kostnad	Utviklings kostnad	TG	Prioritet
		0-4 år [NOK] eks mva	5-10 år [NOK] eks mva	0-4 år [NOK] eks mva	TG	Høy (H) Lav (L)
24	Utsifting av yttertak	1 500 000			2	H
24	Tillegg for isolering av loftsgulv	1 000 000			2	
	Rehabilitering/oppgradering helsestasjonen (ca 400 m2)		8 000 000		3	L
40	Utsifting av underfordelinger	2 000 000			2	L
90	Utsifting av heis	1 000 000			3	
	Nytt inngangsparti med heis (Øst)			5 000 000	3	H
	sum	5 500 000	8 000 000	5 000 000		

4. BILDER

	
Bilde 1: EL underfordeling fra Byggeår	Bilde 2: Betydelig rustangrep på takplater Yttertak
	
Bilde 3: Gjenstående panelovn fra byggeår	Bilde 4: Eksempel innredning
	
Bilde 5: Vannmåler fra byggeår	Bilde 6:

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Thomas Sandvik
Arkivsaksnr.: 17/375

Arkiv: L80

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Formannskapet
Kommunestyret

TOMTEVALG - MORGENDAGENS OMSORG

Vedtak:

Forslag til vedtak:

1. Kommunestyret vedtar å benytte dagens rådhusomt for utbyggingen av fremtidens tjenester i «morgendagens omsorg» jfr. vedtak i K-sak 195/16.
2. Kommunestyret ber rådmann sette i gang en prosess for å selge dagens sykehjem på Hamarvik.
3. Kommunedelplan for Sistranda legges ut på ny høring.
4. Rådmann bes om å utarbeide oversikt over øvrige saker og konsekvenser i forslaget til vedtak som trenger videre politisk behandling før iverksetting, og saker som kan iverksettes administrativt av rådmannen innenfor gjeldende budsjettamme. Oversikten legges frem for formannskapet for godkjenning.
5. Rådmann bes designe en prosess av det forestående arbeidet for «morgendagens omsorg trinn 3». Det skal nedsettes en prosjektorganisasjon som skal drive arbeidet i prosjektet. Rådmann bes om å legge frem en sak der det foreslås hvem som skal delta i styringsgruppen, arbeidsgrupper og hvilke oppgaver, roller og mandat de skal ha. 2 representanter fra kommunestyret skal sitte i styringsgruppen (samkjøring med arkivsak 17/347).

Vedlegg:

1. Notat fra Rambøll av 20.02.17

Saksopplysninger:

Dagens tomt der herredshuset er plassert, omtales i denne saken som rådhusomt

Frøya kommune vedtok i sak 195/16 å bygge helsehus med 28 plasser og 48 omsorgsboliger i forbindelse med prosjektet «morgendagens omsorg». Tjenesten ble vedtatt å skulle samles og samlokaliseres. Rådmannen anbefaler i «sluttrapporten for morgendagens omsorg fase 2» at den nye, valgte tomta bør gi mulighet for samlokalisering, samt dekke behovet for utbygging fremover i

tid (for å ivareta målet om samlokalisering) og gi faglig gode løsninger (i forhold til tilgang til utearealer, skjermet sansehager, brannsikkerhet osv.)

Kommunedelplan Sistranda av juni 2016

Det ble vurdert 4 områder for utbygging av «morgendagens omsorg» i 2.høringsutkast kommunedelplan Sistranda. Grønnskaget, Beinskardet, Gulosmyran og Rådhusomtå. Grønnskaget og Gulosmyran ble tidlig vurdert til å være for lite sentrumsnært. Rådhusomtå var en mulighet, men den ble på det stadiet vurdert for liten med tanke på senere utvidelse. I tillegg kom aspektet med at kommunens administrasjon bruker rådhuset i dag og den ble derfor ikke vurdert som et mulig alternativ i denne innledende fasen

Beinskardet, en 47,8 daa tomt ble ansett som et godt alternativ, med god plass til dagens og morgendagens utbygging, og det ble på det stadiet jobbet videre med det alternativet.

Faglige opplysninger

I Husbankens veileder: *Rom for trygghet og omsorg – veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem*, vektlegges at hvor godt uteområdet er tilrettelagt og hvor attraktivt det er å gå ut, påvirker hvor mye beboerne kommer seg ut. Økt tilgang til aktiviteter utendørs er også en av satsningsområdene for Livsgledesykehjemmet, samt at økt aktivitetsnivå vil føre til en raskere rehabilitering av de på korttids- og rehabiliteringsopphold

Gjennom «morgendagens omsorg», fase 2, er det kommet innspill på at dagsentrene, kognitivt svekkede og de sykeste av de syke må plasseres på bakkenivå på bakgrunn av lett tilgjengelige utearealer, skjerming og brannsikkerhet.

Man vet at det fremover vil bli en økning av antall demente. Dette er en brukergruppe som anbefales plassert på bakkenivå med direkte utgang til skjermede utearealer, jamfør Demensplan 2020. I tillegg ligger det både i veileder fra Husbanken og Demensplan 2020 et fokus på konseptet Smått er godt. Dette innebærer: *I motsetning til de gamle, store og uegnede institusjonsbyggene, er små, hjemlige og oversiktlige boenheter med direkte tilgang til uteareal assosiert med mindre uro, angst og depresjon og bedre orienteringsevne, mobilitet og sosial kontakt. Dette gir igjen lavere bruk av medikamenter. Smått er godt - konseptet gir imidlertid ikke bare et gunstig bomiljø for personer med demens og kognitiv svikt, men også for andre brukergrupper med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester og tilrettede botilbud (Demensplan 2020).*

I forhold til lokalisering har et ønske om sentrumsnær beliggenhet vært sentralt. I Husbankens veileder vektlegges at omsorgsboliger fungerer best når de lokaliseres nær det lokale livet med samfunns- og servicefunksjoner. Sistranda inneholder en rekke funksjoner som oppfyller dette, her ligger barne- og ungdomsskole, legekontor, cafe, hotell, frivilligsentral og kulturhus, samt flere idrettsanlegg. Jamfør statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (2014) er det et mål at arealbruken skal bidra til å utvikle bærekraftige byer og tettsteder, legge til rette for verdiskaping og næringsutvikling, og fremme helse, miljø og livskvalitet. Utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.

En så sentrumsnær plassering som mulig vil øke beboernes mulighet til å benytte seg av de tilbudene som sentrum har uten å måtte være avhengig av biltransport. I tillegg vil funksjonene kunne nås av en større andel av ansatte og besøkende som kan benytte gange eller sykkel som transportmiddel.

Vurdering av 2 tomtevalg:

1. Rådhusomtå

Under planleggingen av prosjektet ble det tydelig at deler av aktivitetene som foregår på Kysthaven vil bli plassert inn i det nye helsehuset. Dette er spesielt Dagsentrene, som er en del av støtteordningen fra Husbanken, og det er naturlig å ta med Cafeen, når brukerne også i stor grad flyttes. I tillegg ønsker administrasjonen i BAM (Bo-, aktivitets- og miljøtjenesten) å flyttes nærmere sine lokaliteter som ligger rundt dagens rådhus.

Dette gjør at deler av Kysthaven som huser disse aktivitetene i dag blir ledig (3.etg). Frøya kommune har en leieavtale av bygget som strekker seg frem til 01.05.2029. Dette gjør at rådmannen uansett vedtak om plassering vil anbefale at Frøya kommune flytter personal fra dagens herredshus til Kysthaven, slik at vi utnytter dette bygget på best mulig måte. Dette gir at behovet for areal i dagens herredshus blir mindre.

I forbindelse med det som beskrives ovenfor, blir rådhusomtå aktuell. Dette er et mindre område enn det rådmannens tidligere innstilling til utbygging av «morgendagens omsorg» på Beinskardet er. «Morgendagens omsorg», må da planlegge byggene annerledes, dvs. oppover og kanskje tettere for å få plass til den vedtatte utbygningen, samt ta høyde for fremtidig utbygning. I henhold til vurderingen fra Cubus mottatt 22.12.16 anser de at herredshustomtå er stor nok for «morgendagens omsorg». Rambøll har på fritt grunnlag vurdert tomtestørrelsen og eksisterende bygningsmasse, og støtter Cubus AS sine vurderinger om at tomten er stor nok (Vedlegg 1).

Sosial virkning, synlighet og orientering

Rådhusomtå er i dag lavt utnyttet, det er en av områdets fineste tomter både med hensyn til utsikt og sol, og vil være et svært godt tilbud for de som bor der og som arbeidsplass for dem som arbeider der. En lang rekke undersøkelser viser at beboere i bo og omsorgsboliger ønsker å bo tett inn på folk og der det er sosialt spennende. Tomten er sentralt plassert med nærhet til dagligvare, kultur, post og andre tilbud. Beboere fra tjenesten bo- aktivitet og miljøtjeneste er plassert på nabotomtå, inkl. avlastingsenhet for barn og ungdomsboliger. En blanding av aldersgrupper skaper en sosial kontroll og kan forhindre kriminalitet. Samtidig vil en sentral plassering gjør det lettere for pårørende og andre besøkende å komme til og også stikke innom uten så mye planlegging. Et stort, samlet helsefaglig miljø sentralt plassert er mer attraktivt å arbeide i og gir også god faglig utviklingsstimulans. Det kan ha betydning for rekruttering og stabilitet.

At alle helsetilbud og tjenester blir samlet på et sted gjør det lett for befolkningen å orienteres seg og finne fram og også eventuelt bli betjent av flere tilbud på samme sted. Det gjør det også enklere å kombinere behovet for en helsetjeneste med andre behov f.eks. handling og kulturtilbud og det reduserer behovet for bruk av bil, både for beboere, pårørende og ansatte.

En ulempe med denne tomten er den begrensede plassen som eksempelvis gjør det mer utfordrende å skape grønne områder for de eldre å bevege seg i. I tillegg ligger tomten nært den nylig utbygde fotballhallen. Dette vil generere en del trafikk, blant annet av busser, gjennom det samlede tomtearealet. Dette vil ytterligere stille krav til plassering av bomiljø for brukergrupper med særlig behov for skjerming.

En annen utfordringen ved å benytte denne tomten hvor man arealmessig må bygge i høyden vil være å fortsatt ivareta *smått er godt* og unngå institusjonspreg. I vedtak 195/16 er følgende vektlagt: (..) *idealet for så å si alle grupper med bistanndsbehov at de skal bo i mest mulig vanlige*

boliger i ordinære bomiljøer og ha muligheten til å leve selvstendige liv og delta i arbeids- og hverdagsliv.

Miljøaspektet

Rådhusområdet er allerede bebyggt og vil ikke føre til nedbygging av dyrket jord. Utvikling av rådhusområdet vil føre til fortetting innenfor eksisterende bebyggelse. Det at området allerede er bebyggt har et økonomisk negativt aspekt (Rambølls vurderinger er at dette i noen grad vil redusere arealeffektiviteten i forhold til et alternativ med full rivning og gjenoppbygning med ca. 7,5%), men samtidig er det positivt i forhold til gjenbruk av materiale og eksisterende bebyggelse.

Kommunikasjon

Rådhusområdet har all infrastruktur (VA, el, vei mm.) lagt fram, men for å tilfredsstille en ny og utvidet funksjon må kapasiteten på denne utvides. En ny funksjon vil imidlertid kunne utnytte arealet bedre. Det er utvidelsesmuligheter både innenfor dagens eiendom og på nabotomt i nord. En utfordring som må løses i videre prosess er forholdet til universell utforming. Området har en viss stigning og det må etableres gode løsninger for intern mobilitet slik at det blir enkelt for brukere og besøkende å bevege seg i området.

Nærmeste bussholdeplass er om lag 260 meter unna rett utenfor den nye videregående skolen.

2. Beinskardet:

Kommunedelplan for Sistranda plasserer fremtidig utbygging i «morgendagens omsorg» på Beinskardet, med grunnlag i de punkter som beskrevet under «kommunedelplan Sistranda»

Sosial virkning, synlighet og orientering

Selv om det bygges boliger rundt helsehuset og kommunen får en befolkningsvekst i området vil det være lang avstand til ulike daglige tjenester for beboerne på helsehuset, lengre enn hva som kan gjøres til fots. Avstanden til butikk, post og andre daglige funksjoner vil gjøre det vanskelig å betjene disse med andre hjelpemidler enn bil. Imidlertid vil tilgangen på areal i dette området kunne gi gode uteområder, med felles hageareal for beboerne og mye grønt. Faren er at det kan utvikles et område som kun er for eldre. Private boliger som blir liggende rundt vil på dagtid være tomme, med unntak av Rabben barnehage, da de fleste er på jobb og det vil bli liten interaksjon mellom ulike aldersgrupper og ikke like naturlig å stikke innom for de pårørende for et besøk

Fylkesmannen har trukket sin innsigelse på bygging på Beinskardet på bakgrunn av at dette arealet benyttes til et formål av høy samfunnsmessig interesse, så hvorvidt det da blir ledig til private interesser er usikkert hvis Frøya kommune vedtar å bygge «morgendagens omsorg» en annen plass.

Miljøaspektet

Arealet er i dag landbruksareal og ligger i ytterkanten av det som kan kalles hovedsenter for Sistranda. Beinskardet vil i hovedsak føre til en nedbygging av dyrket mark og en «klattvis» utvikling av sentrum. Derimot vil det faktisk at arealet ikke er bebyggt fra før gi ekspansjonsmuligheter og det blir enklere å utvikle arealet etter ønske og behov.

Kommunikasjon

Da denne tomten ikke tidligere er bebyggt er det liten tilgang til offentlig infrastruktur slik som vann og avløp, interne veiløsninger, el- ledninger osv. Det er utbyggt vei og fortau i forbindelse med

boligfeltet. Imidlertid gjør den direkte adkomst til hovedveien det enkelt å komme til og fra med buss og bil. Det å etablere et helsehus på dette arealet kan gi fordeler ved at avstanden til de omsorgsboligene som ligger i Beinskardet boligfelt og de sørlige boenhetene i Sistranda blir kortere, og tilkomst eksempelvis for hjemmetjenester til de områdene blir enklere. Hvis det bygges flere boliger mellom Midtsian og Beinskaret vil disse områdene i framtiden kunne vokse sammen.

Nærmeste bussholdeplass er om lag 250 meter unna ved Rabben, ved etablering av helsehus her vil det kunne åpnes for diskusjon om etablering av bussholdeplass ved avkjørselen opp til Myran.

Tidsaspektet

Hovedforskjellen mellom de to tomtealternativ er at tomten på Beinskardet trenger ekstra tid for gjennomføring av nødvendige planprosesser (3 – 6 måneder, anslått av Rambøll). På den andre side vil arbeidet med logistikk/midlertidige lokaler for rådhusansatte fort ta like lang tid som planprosessene.

Når en kommer til prosjektgjennomføringsfasen, vil prosjekteringsprosessen kunne gjennomføres raskere på Beinskardet enn på rådhusomtten. I byggefasen vil trolig også Beinskardet kunne få den korteste byggetiden, da dette er en tomt uten tidligere bebyggelse. Ved en alternativ «trinnsvis utbygging» vil trolig rådhusomtten kunne komme gunstig ut med hensyn på fremdrift. Rådhusomtten gir gode muligheter for innflytting av de tidligste byggetrinn innen utgangen av 2018.

Begge tomtealternativ vil være avhengig av at god fremdrift i nødvendig oppgradering av kommunalteknisk infrastruktur. Og er avhengig av at dette blir gjennomført før kommunen kan behandle byggesak.

Konsekvenser:

«Morgendagens omsorg» vil ha den konsekvensen at uansett tomtevalg, vil aktiviteten som nå utføres i Kysthaven (Dagsenter, Cafe) føre til store, ledige lokaler på Kysthaven. (Dette pga. at disse aktivitetene skal være med over i et nytt helsehus). Med den langsiktige leieavtalen kommunen har med for leie av kysthaven, trenger kommunen å utnytte dette arealet på best mulig måte. Rådmannen anser derfor at det vil uansett bli nødvendig å flytte personal fra herredshuset til Kysthaven for å utnytte det.

Rådmannen anser det derfor også nødvendig med en gjennomgang og effektivisering av herredshuset og arealet administrasjonen bruker i dag. Herredshuset er et gammelt bygg og vil etter hvert kreve store vedlikeholdskostnader, og det vil bli nødvendig å begrense dette på så lite areal som mulig hvis Frøya kommune fremdeles skal ha personal i herredshuset. Frøya kommune må da ta stilling til hva som skal gjøres med det «overflødige» arealet dette medfører.

Frøya kommune er i gang med revisjon av kommunedelplan for Sistranda. Da det under høringsperioden kom inn merknader og innspill som ikke tidligere hadde vært vurdert vedtok Frøya kommunestyre med hjemmel i Plan- og bygningslovens § 11-14 at forslag til kommunedelplan Sistranda med planbeskrivelse, -bestemmelser og tilhørende plankart, datert 13.05.16, skulle legges ute på 2.gangs høring og offentlig ettersyn i perioden 01.07.16 til 02.09.16. Gjennom denne kommunedelplanen er det gjennomført en konsekvensutredning av tomten på Beinskardet, mens Rådhusomtten er allerede planmessig avklart.

Et prinsippvedtak om plassering av utbyggingen av «morgendagens omsorg» på rådhusomtata vil endre rådmannens tidligere innstilling til kommunedelplan Sistranda om utbygging på Beinskardet. På bakgrunn av dette anbefaler rådmannen at kommunedelplanen for Sistranda legges ut på ny høring. Plan- og bygningsloven omfatter en rekke krav til formelle høringsprosesser for å ivareta innbyggere, svake grupper, sektormyndigheter og andre interessenter. Dette prinsippvedtaket vil medføre så store endringer for kommunedelplanen at behovet for ny høring vil være til stede. Her vil blant annet innspill tomtens beliggenhet og utnyttelse, samt byggenes høyde bli gjenstand for formell høring og offentlig ettersyn.

Økonomi

Beregningen som Rambøll har gjort viser at det er liten økonomisk forskjell på de to alternativene. Dette forutsetter at deler av bygget gjenbrukes og «layout» beholdes. Noe som igjen vil si at Frøya kommune må bygge 7,5% mer bygningsmasse for å oppnå samme arealeffektivitet som et nybygg på Beinskardet.

	Antall	Mengde	Enhetspris	Rådhusomtata	Beinskardet
Pleieplasser inkl. fellestjenester	28 stk	130 m ²	35 000,- pr m ²	127 400 000	127 400 000
Universelle boliger inkl. fellesareal	48 stk	100 m ²	35 000,- pr m ²	168 000 000	168 000 000
Tomteerverv Beinskardet	1 stk	42 mål			4 000 000
Besparelse gjenbruk Bygg C Rådhusomtata		339 m ²	20 000,- pr m ²	-6 780 000	
Besparelse gjenbruk av Kjeller Rådhusomtata		1830 m ²	10 000,- Pr m ²	-18 300 000	
Redusert arealeffektivitet Rådhusomtata	7,5 %			22 155 000	
Rivningskostnader (unntatt kjeller)				7 000 000	
Sum				299 475 000	299 400 000

Hvis Frøya kommune ønsker å rive hele dagens herredshus, vil besparelsene og redusert arealeffektivitet falle bort. Rivekostnaden vil da også bli noe større. Forskjellen på de to alternativene vil da bli forskjellen i pris tomteervervet på Beinskardet og rivekostnad av dagens herredshus.

Dagens sykehjem:

I «morgendagens omsorgs» vedtak (195/16) står det at tjenestene skal samlokaliseres og plasseres i nærheten av Beinskardet, dvs. på Sistranda. Ingen av forslagene innebærer at noen av tjenestene skal fortsette på Hamarvik, der dagens sykehjem er lokalisert. Rådmannen ser heller ikke at det er alternative tjenester som kan legges dit uten at bygget gjennomgår en omfattende rehabilitering. Rådmannen foreslår derfor at dette området omreguleres til bolig/nærings formål og legges ut for salg.

Konklusjon

Notatet fra Rambøll viser at det er liten forskjell på kostnaden om Frøya kommune velger rådhusomtata eller Beinskardet. Forskjellen på fremdriften er også liten, Rambøll skriver at bygging på rådhusomtaten vil ta litt lenger tid hvis kommunen river alt unntatt kjeller, men vil da få en positiv effekt hvis kommunen tar en trinnvis utbygging.

Når rådmannen nå skal anbefale et alternativ, velges det å vektlegge følgende argumenter høyest:

- Den mest sentrale tomten med tanke på det sosiale aspektet for beboerne
- Tomta som gir mest gevinster med samlokalisering med andre helse og omsorgstjenester – utnyttelse av personalressursene på tvers
- Frøya kommune bruker i dag store areal til administrasjonen, i tillegg står det arealer tomme (gamle legesenter). Uansett valg vil deler av 3.etg. i Kysthaven bli ledig. Rådmannens anbefaling vil derfor bli å velg den tomta som gir en mest mulig effektiv utnyttelse av de arealene som administrasjonen bruker totalt.

På dette grunnlaget anbefaler rådmannen at rådhusomtå velges til fremtidens utbygging av «morgendagens omsorg». Rådmann anbefaler også at dagens sykehjem på Hamarvik selges så snart dette lar seg gjøre.

For å håndtere prosessen videre må det lages en oversikt over de saker og konferanser i forslaget til vedtak som trenger videre politisk behandling før iverksetting, og saker som kan iverksettes administrativt av rådmannen innenfor gjeldende budsjettamme.

Kommunedelplan for Sistranda legges ut på høring.

I tillegg anbefales det å styre arbeidet inn mot et «morgendagens omsorg trinn 3», der det anbefales at det nedsettes en prosjektorganisasjon som skal drive dette arbeidet videre. Det må beskrives hvem som skal inneha ulike roller, som deltakelse styringsgruppe, arbeidsgrupper og hvilke oppgaver, roller og mandat disse skal ha. Det er ønskelig fra rådmann at 2 representanter fra kommunestyret skal sitte i styringsgruppen.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Ann Kristin Sandvik
Arkivsaksnr.: 17/1370

Arkiv: H12 &00

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for drift

FORSLAG TIL KOMMUNAL FORSKRIFT OM TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM

Forslag til vedtak:

1. Hovedutvalg for drift legger forslag til kommunal forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem ut til offentlig høring
2. Høringsfrist settes til 5. juli 2017

Vedlegg:

1. Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet, datert 24.06.16 – gjelder lovendring
2. Forslag til forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Frøya kommune
3. Forslag til høring; forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Frøya kommune

Saksopplysninger:

Stortinget vedtok i juni 2016 lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller annen tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister.

Lovendringen innebærer en sterkere presisering av retten brukere har til sykehjemsplass eller bolig med heldøgns tjenester når de har behov som tilsier det. Lovendringen krever også at kommunen skal ha en lokal forskrift som beskriver kriteriene for sykehjemsplass eller tilsvarende bolig. Den skal også beskrive en rett til å settes på venteliste og hvordan denne ventelisten håndteres. Regjeringen har foreslått av det utarbeides nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem. Inntil disse er på plass er kommunene pålagt å lage forskrift med kommunale kriterier for tildeling av plass.

Det er knyttet formelle krav både til innhold i en slik lokal forskrift så vel som innholdet i prosessen med å utarbeide den.

Målet er å få hele ordningen i kraft i løpet av 2017. Det innebærer at det kommunale forskriften i utgangspunktet må være vedtatt slik at den trer i kraft 1. juli 2017. For Frøya kommune sin del ser vi at forskriften tidligst kan tre i kraft 01.09.2017. Dette er på grunn av høringsfrister, samt politisk behandling.

Hjemmel:

- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a 2. ledd, § 2-1 e 1. ledd
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.
- Forvaltningslovens kapittel VII, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2.

Frøya kommune startet sitt arbeid med å utarbeide forslag til ny forskrift våren 2017.

Etter forvaltningslovens § 37 skal kommunen påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Offentlige og private institusjoner og organisasjoner for de erverv, fag eller interessegrupper som forskriften skal gjelde for eller hvis interesse særlig berøres, skal gis anledning til å uttale seg. Kommunen bestemmer selv på hvilken måte forhåndsvarslingen skal foregå og kan sette frist for å gi uttalelse.

Forslaget til forskriften legges frem til hovedutvalg for drift til første gang behandling før den legges ut på offentlig høring på hjemmesiden til Frøya kommune, samt kunngjøring i Hitra-Frøya. Høringen sendes i særskilt til eldreråd, brukerråd og FUR.

Frøya kommune har satt høringsperiode på 6 uker. Med frist til å gi uttalelse til 5.juli 2017.

- 24.05.17 – 05.07.17 Høring bruker- og interesseorganisasjoner og råd.
- 01.08.2017 Behandling av høringsinnspill ferdigstilt
- August .2017 Andre gang behandling i hovedutvalg for drift
- August .2017 Endelig vedtak i kommunestyret
- August .2017 Kunngjøring Lovdata
- 01.09.2017 Forskriften trer i kraft

Vurdering:

Endringene i lovverket omhandler tildeling av langtidsopphold i sykehjem og bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. I Frøya kommune er det i tillegg til sykehjem, omsorgsboliger og bofellesskap som er tilrettelagt for heldøgns tjenester. Dette inngår som helsetjenester i hjemmet og ikke som helsetjeneste i institusjon som sykehjem jf. helse- og omsorgstjenesteloven §3-2. Beboere i omsorgsboliger får heldøgns tjenester av det faste personalet som er tilknyttet bofellesskapet.

I sykehjem er det organisert legetjeneste og fysioterapitjeneste, dette er ikke organisert på samme måte i omsorgsbolig/bofellesskap. Det stilles høyere krav til helsefaglig kompetanse i sykehjem enn hva det kreves i omsorgsbolig. Personer som bor hjemme i private boliger og omsorgsboliger får hjemmebaserte tjenester. Hjemmetjenester kan gis hele døgnet, og i hovedsak på fastsatte tidspunkt etter brukernes behov.

Virkeområdet til denne forskriften i Frøya kommune er derfor for tildeling av langtidsopphold i sykehjem. Forskriften er uavhengig av diagnose.

Frøya kommune har ulike tjenester til personer med helse- og omsorgsbehov, tjenestene tildeles for å møte økende hjelpebehov med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Frøya kommune benytter prinsippet om at laveste effektive omsorgsnivå (LEON) skal følges ved tildeling av tjenester. Dette påvirker hvordan kriteriene er utformet.

For å vurdere behovet for helse- og omsorgstjenester hos den enkelte, har Frøya kommune valgt å følge gjeldende retningslinjer og nasjonale føringer, også når det gjelder valg av kartleggingsverktøy. I tillegg er andre og ulike helseopplysninger, som eksempelvis epikrise, og hjemmebesøk med observasjon og mulig informasjonsutveksling grunnlag for vurdering. Forhold som vurderes er individets evne til egenomsorg, nettverk og dets omsorgsevne, boforhold, endring i helsetilstand og kognitiv funksjon. På bakgrunn av vurderingen av hjelpebehov tildeles de ulike tjenestene.

For å bli vurdert med behov for langtidsplass i sykehjem skal hjelpebehovet være omfattende, vanskelig å tidfeste og andre tjenester i omsorgstrappa kan ikke dekke behovet for nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester. Det betyr at mange med middels til store hjelpebehov vil få tjenester i hjemmet så lenge dette vurderes som forsvarlig.

Forskriften skal gjennomgås og ved behov revideres når nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og disposisjonsrett til tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns omsorg er vedtatt. Ved motstrid vil den nasjonale forskriften gå foran denne forskriften.



FRØYA KOMMUNE

Kraft og mangfold

Forslag til forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Frøya kommune.

Hjemmel: Vedtatt i Frøya kommunestyre (dato) med hjemmel i lov av 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2-a, andre ledd, jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (Pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e.

§ 1 Formål

Forskriftens formål er å sikre at pasienten eller brukeren får nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a, i samsvar med rettighetsbestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Forskriften skal bidra til å klargjøre kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem, samt beskrive hvordan pasienten og brukeren kan ivaretas i eventuell ventetid dersom plass ikke kan tildeles umiddelbart.

§ 2 Virkeområde

Forskriften gjelder alle som bor eller oppholder seg i Frøya kommune, og som har behov for langtidsopphold i sykehjem der dette er det eneste tilbudet som kan gi nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

§ 3 Kriterier for tildeling

Langtidsopphold i sykehjem tildeles personer som har et langvarig og omfattende døgkontinuerlig pleie- og omsorgsbehov som ikke kan oppfylles faglig forsvarlig i eget hjem, eller annen tilpasset bolig.

- Langtidsopphold tildeles etter søknad, og behovet for helsehjelp dokumenteres ved hjelp av kartleggingsverktøyet IPLOS og helsefaglige vurderinger
- Frøya kommune bruker lavest effektive omsorgsnivå (LEON) ved tildeling av tjenester. Omsorgstrappa har tjenester på ulike nivå, og tjenester på lavere nivå skal være vurdert eller prøvd ut før tildeling av langtidsplass
- Tildelingen skjer etter drøfting i tverrfaglig inntaksteam for pleie- og omsorgstjenesten som består av tilsynslege, hjemmetjeneste, sykehjem og forvaltningskontor

§ 4 Momenter som vektlegges i vurderingen

Momenter som kommunen legger vekt på i vurderingen av om det er behov for langtidsopphold i sykehjem er for eksempel om pasienten eller brukeren

- a) er til fare for seg selv eller andre, for eksempel ved at vedkommende forlater boligen uten å kunne orientere seg

- b) har behov for avansert medisinskteknisk utstyr som krever umiddelbar nærhet til helsepersonell med spesiell kompetanse, som for eksempel respirator
- c) har en alvorlig grad av kognitiv svikt
- d) ikke er i stand til å varsle om hjelp eller bruke trygghetsalarm
- e) ikke kan motta nødvendig helsehjelp på en forsvarlig måte på grunn av boligens utforming eller beliggenhet og funksjonalitet
- f) er uten samtykkekompetanse og motsetter seg nødvendig helsehjelp

Det skal også legges vekt på omfanget av omsorgsarbeidet fra pårørende. Noen av punktene trenger ikke være kritiske i seg selv, men i kombinasjon kan de utløse omfattende behov for hjelp eller fare for uforsvarlighet i hjemmet.

§ 5 Søknadsbehandling

Når pasienten eller brukeren søker om langtidsopphold i sykehjem, skal kommunen vurdere om vedkommende har rett til slikt opphold etter kriteriene i § 3.

Kommunen skal kartlegge pasientens eller brukerens helsetilstand og funksjonsnivå bl.a. gjennom en vurdering slik det framgår av § 4. I kartleggingen skal det også innhentes medisinske opplysninger og opplysninger om funksjonsnivå fra fastlegen og andre relevante instanser.

Det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utformingen av tjenestetilbudet. Pasientens eller brukerens evne til å mestre egen hverdag skal også vektlegges.

§ 6 Rett til vedtak

Kommunen skal fatte vedtak om innvilgelse av langtidsopphold, også når det er forsvarlig at pasient eller bruker med omfattende behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester bor i egen bolig i påvente av langtidsopphold i sykehjem.

Vedtaket skal opplyse om at vedkommende fyller kriteriene for langtidsopphold i sykehjem og føres på kommunens venteliste, jf. § 7.

§ 7 Ventelister langtidsopphold sykehjem

Pasienter og brukere som har fått vedtak om at de er kvalifisert for langtidsopphold, men som med forsvarlig hjelp kan bo i egen bolig i påvente av plass på sykehjem, skal føres på kommunens venteliste for langtidsopphold.

Ved hver tildeling av langtidsopphold på sykehjem, skal kommunen vurdere det individuelle behovet til nye søkere og alle som står på kommunens venteliste for langtidsopphold.

Kommunens venteliste for langtidsopphold gir ingen fortrinnsrett til plass på sykehjem, og senere plasserte pasienter og brukere vil kunne få plass først dersom deres behov vurderes som større.

§ 8 Tiltak i påvente av langtidsopphold i sykehjem

Personer med vedtak og som venter på langtidsopphold i sykehjem skal få andre nødvendige tjenester for å sikre nødvendig og forsvarlig helsehjelp i ventetiden. Dette kan for eksempel være økt hjemmesykepleie, hjemmehjelp, støttekontakt, korttidsopphold og/eller andre tjenester i omsorgstrappa. Personer som mottar hovedomsorgen fra sine pårørende skal få tilbud om avlastende tiltak for særlig tyngende omsorgsoppgaver. Plass ved dag- og aktivitetssenter skal også vurderes.

Ved endring av helsetilstand i påvente av plass gjøres det en ny vurdering.

§ 9 Klage

Reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7 gjelder tilsvarende for klager etter denne forskriften.

§ 10 Avgjørelsesmyndighet

Forvaltningskontor Helse og omsorg har delegert myndighet til å fatte vedtak i tråd med denne forskriften.

§ 11 Ikrafttredelse

Denne forskriften trer i kraft fra 01.09.17



Høring; Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Frøya kommune.

I juni 2016 vedtok Stortinget endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og i helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester, kriterier og ventelister.

Pasient eller bruker som oppfyller kriterier for tildeling av langtidsopphold eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §2-1 e første ledd. Rettigheten er knyttet til helse- og omsorgsfaglig vurdering av hvilke tilbud som kan sikre pasient eller bruker nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Endring i helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 a innebærer en plikt til at kommunene utarbeider en forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester. Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene er oppfylt, og føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsplass i sykehjem eller tilsvarende bolig.

Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som ville være best tjent med et slikt opphold, men hvor det er forsvarlig at vedkommende bor hjemme i påvente av et opphold, og hvordan kommunen skal følge opp i ventetiden.

Frøya kommunes vurderinger

Endringene i lovverket omhandler tildeling av langtidsopphold i sykehjem og bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester. I Frøya kommune er det i tillegg til sykehjem, omsorgsboliger og bofellesskap som er tilrettelagt for heldøgntjenester. Dette inngår som helsetjenester i hjemmet og ikke som helsetjeneste i institusjon som sykehjem jf. helse- og omsorgstjenesteloven §3-2. Beboere i omsorgsboliger får heldøgntjenester av det faste personalet som er tilknyttet bofellesskapet.

I sykehjem er det organisert legetjeneste og fysioterapitjeneste, dette er ikke organisert på samme måte i omsorgsbolig/bofellesskap. Det stilles høyere krav til helsefaglig kompetanse i sykehjem enn hva det kreves i omsorgsbolig.

Personer som bor hjemme i private boliger og omsorgsboliger får hjemmebaserte tjenester. Hjemmetjenester kan gis hele døgnet, og i hovedsak på fastsatte tidspunkt etter brukernes behov. Virkeområdet til denne forskriften i Frøya kommune er derfor for tildeling av langtidsopphold i sykehjem. Forskriften er uavhengig av diagnose.

Frøya kommune har ulike tjenester til personer med helse- og omsorgsbehov, tjenestene tildeles for å møte økende hjelpebehov med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Frøya benytter prinsippet om at laveste effektive omsorgsnivå (LEON) skal følges ved tildeling av tjenester. Dette påvirker hvordan kriteriene er utformet.

For å vurdere behovet for helse- og omsorgstjenester hos den enkelte, har Frøya kommune valgt å følge gjeldende retningslinjer og nasjonale føringer, også når det gjelder valg av kartleggingsverktøy. I tillegg er andre og ulike helseopplysninger, som eksempelvis epikrise, og hjemmebesøk med observasjon og mulig informasjonsutveksling grunnlag for vurdering. Forhold som vurderes er individets evne til egenomsorg, nettverk og dets omsorgsevne, boforhold, endring i helsetilstand og kognitiv funksjon. På bakgrunn av vurderingen av hjelpebehov tildeles de ulike tjenestene.

For å bli vurdert med behov for langtidsplass i sykehjem skal hjelpebehovet være omfattende, vanskelig å tidfeste og andre tjenester i omsorgstrappa kan ikke dekke behovet for nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester. Det betyr at mange med middels til store hjelpebehov vil få tjenester i hjemmet så lenge dette vurderes som forsvarlig.

Høring

Frøya kommune skal påse at forskriften er så godt opplyst som mulig før vedtak, jamf. Forvaltningsloven § 37. Innhenting av synspunkt og høringssvar fra ulike parter inngår i dette.

Høringsfrist

Frist for høringssvar er 6 uker. Høringssvar sendes til postmottak@froya.kommune.no

Høringsinstanser

Dette er en åpen høring som alle kan svare på, både organisasjoner og privatpersoner. Den legges ut til høring på Frøya kommunes hjemmeside, samt kunngjøring i Hitra- Frøya. Høringen sendes særskilt til eldreråd, brukerråd og FUR:

Videre prosess

Rådmannen har ansvar for at høringssvar vurderes og at forslaget til forskrift eventuelt revideres på bakgrunn av det som framkommer i høringen. Egen sak fremmes til politisk behandling og vedtas i kommunestyret i august 2017. Forskriften trer i kraft 01.09.2017



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Landets kommuner

Deres ref

Vår ref

Dato

16/4260-

24.06.2016

Lovendring om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister

Den 13. juni 2016 vedtok Stortinget lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister. Grunnlaget for lovvedtaket er [Prop. 99 L \(2015-2016\)](#) og [Innst. 372 L \(201-2016\)](#).

Lovendringene

For å tydeliggjøre retten til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, er rettigheten presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Det fremgår klart av loven at pasient eller bruker har rett til slikt opphold dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Kommunens korresponderende plikt til å tilby slike tjenester er presisert i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Ny § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven innebærer en plikt for den enkelte kommunene å utarbeide kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlige tjenester fra kommunen kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Ved fastsettelse av forskrift må kommunene følge forvaltningsloven kapittel VII, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2.

I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a andre ledd er det bestemt at pasient og bruker

som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, skal ha rett til vedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende er kvalifisert for langtidsplass og skal føres på venteliste. Ny § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å føre ventelister over pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig etter at det er høstet erfaringer med de kommunale kriteriene og evaluering av forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenestene. Det er gitt forskriftshjemmel for å gi slike nasjonale kriterier i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a tredje ledd.

Ikraftsetting

Lovvedtaket innebærer at Kongen kan sette i verk de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid. Retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester i ny § 2-1 e første ledd i pasient- og brukerrettighetsloven, er en presisering av gjeldende rett. Det samme er kommunenes korresponderende plikt til å tilby slike tjenester i ny § 3-2 a første ledd i helse- og omsorgstjenesteloven. Disse bestemmelsene settes i kraft fra 1. juli 2016, jf. sanksjoner og ikrafttredelser i Statsråd 17. juni 2016.

Når det gjelder lovendringene knyttet til kommunale kriterier og ventelister må kommunene gis tid til å utarbeide, gjennomføre høring og vedta kommunale forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsplass i kommunen og på andre måter innrette seg etter lovkravene for pasientenes og brukernes rettigheter ikraftsettes. Kommunens plikt og hjemmel til å gi forskrifter etter ny § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven settes derfor i kraft fra 1. juli 2016, jf. sanksjoner og ikrafttredelser i Statsråd 17. juni 2016.

Målet er å få hele ordningen i kraft i løpet av 2017. Helse- og omsorgsdepartementet tar sikte på å få satt i kraft de resterende lovendringene knyttet til kommunale kriterier og ventelister fra 1. juli 2017, herunder bestemmelsene om pasient og brukers rett til vedtak dersom vedkommende oppfyller kommunens kriterier og settes på venteliste. **Dette innebærer at de kommunale forskriftene må være vedtatt slik at de senest kan tre i kraft 1. juli 2017.**

Forskriftshjemmelen og forskrift med nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester vil først iverksettes på et senere tidspunkt.

Med vennlig hilsen

Elisabeth Salvesen (e.f.)
avdelingsdirektør

Hanne Ramstad Jensen
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.

Kopi: Landets fylkesmenn
 Statens helsetilsyn
 Helsedirektoratet
 KS
 Kommunal- og moderniseringsdepartementet

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Beathe Sandvik Meland
Arkivsaksnr.: 17/352

Arkiv: 401

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for drift
Kommunestyret

OPPRETTING AV KOMMUNALT BRUKEROMBUD - NEDLEGGELSE AV KOMMUNALT ELDREOMBUD I FRØYA KOMMUNE

Forslag til vedtak:

1. Funksjon som brukerombud opprettes i samsvar med vedtak i K-sak 20/17 fra 01.07.17
2. Funksjonen som eldreombud, vedtak i K-sak 207/11 og K-sak 52/12 oppheves
3. Stillingsbeskrivelse og kompetansekrav for brukerombud vedtas i samsvar med vedlegg til saken.
4. Funksjonen som brukerombud opprettes som en 10 % stilling, faglig underlagt virksomhetsleder ved servicekontoret, med virkning fra 01.07.17. Fra samme tidspunkt legges funksjonen som eldreombud ned.
5. Stillingen finansieres av midler som allerede bevilget til eldreombud. Midlene omdefineres til bruk på brukerombud, med halvårseffekt i 2017, og fullfinansiert fra 2018 via budsjett/handlingsplan.

Vedlegg:

KST vedtak 52/12

Saksopplysninger:

Bakgrunn

Følgende er vedtatt K-sak 20/17, punkt Frivilligheten og pårørendeomsorgen nr 5: «*Det etableres en funksjon som brukerombud i Frøya kommune, med oppgaver som skissert av prosjektgruppe 3. Funksjonen som eldreombud opphører når brukerombudet er opprettet. Det skrives egen politisk sak om endringen, der rådmann tar stilling til omfang av stilling/funksjon og organisatorisk plassering*»

Dette er oppfølging av dette vedtaket.

Historikk

Kommunestyret gjorde i møte 26.04.12 vedtak om å opprette ordning med kommunalt eldreombud. Det ble samtidig vedtatt mandat og arbeidsoppgaver for ombudet. Kopi av saken og vedtaket er vedlagt saken.

Ved behandling av rapport fra styringsgruppa for Morgendagens omsorg i møte 06.02.16 gjorde kommunestyret følgende vedtak:

Eldreombudet omdefinieres til å være Brukerombud/ velferdsombud, og det utarbeides nytt mandat for stillingen/ funksjonen (som bør være del av stillingen til en fast ansatt medarbeider i kommunen). Spørsmålet om oppretting av Velferdsråd må vurderes nærmere av rådmannen.

I rapport fra prosjektgruppe 2 i fase 2 i Morgendagens omsorg er brukerråd definert slik:

Brukerombud skal arbeide for at det fra kommunal, fylkeskommunal eller statlige instanser ikke blir gjort urett mot eldre, syke, mennesker med funksjonshemming, trygdede og søkere / mottakere av sosiale tjenester bosatt i Frøya Kommune.

Prosjektgruppa skiver videre:

Stillingen kalles brukerombud, og denne stillingen bør være en fast stilling i kommunen. Den bør også ligges nøytralt organisatorisk sett, derfor ser gruppa det som hensiktsmessig at den ligger i administrasjon / OSK. Stillingen overtar eldreombudets oppgaver, slik at denne opphører. Gruppa anbefaler ikke opprettelse av velferdsråd, da vi mener at brukere og pårørende vil bli ivaretatt gjennom brukerombudets sin rolle.

Prosjektgruppa har utarbeidet forslag til stillingsbeskrivelse m.m. for funksjonen som brukerombud (vedlagt).

Styringsgruppas tilråding

Styringsgruppa har i møte 09.02.17, som ledd i en helhetlig tilråding til kommunestyret, gjort følgende vedtak/tilråding om brukerombud:

Det etableres funksjon som brukerombud i Frøya kommune, med oppgaver som skissert av prosjektgruppe 2. Funksjonen som eldreombud opphører når brukerombudet er opprettet. Rådmannen tar stilling til omfang av stilling/funksjon og organisatorisk plassering.

Styringsgruppa har sluttet seg til prosjektgruppas tilråding om ikke å opprette Velferdsråd.

Fakta

Ved oppretting av eldreombud i 2012 ble det avsatt kr. 50.000 i året til å lønne innehaveren av funksjonen. Prosjektgruppa skriver at de er usikre på hvor godt funksjonen som eldreombud har vært kjent blant innbyggerne, og hvor godt den har fungert i praksis. Dagens eldreombud ønsker også en annen praksis enn dagens, da ombudet er lite brukt.

Vurdering:

Kommunestyret har allerede vedtatt å opprette funksjon som brukerombud i kommunen, og gitt rådmannen fullmakt til å ta stilling til omfang og organisatorisk plassering. Når rådmannen likevel legger saken fram til politisk behandling er det for å formalisere funksjon, stillingsbeskrivelse og omfang, og bidra til å gjøre funksjonen kjent.

Rådmannen understreker at dette skal være en «fri» stilling i den forstand at den skal opptre på innbyggernes vegne i forhold til kommunens tjenester. Det kan være etter henvendelse fra innbyggere/mottakere av kommunale tjenester, eller saker som tas opp på eget initiativ av ombudet.

Noen kommuner oppretter en slik funksjon direkte underlagt kommunestyret, andre som en funksjon i administrasjonen.

Rådmann foreslår at funksjonen/stillingen lyses ut slik at innbyggere/ansatte kan søke på denne, men at den administrativt og rapporteringsmessig legges til servicesenteret ved virksomhetsleder.

Kommunen jobber med å innarbeide en praksis der heltid er å fortrekke. For spesielt interesserte ansatte til denne stillingen/funksjonen som i dag har en deltidsstilling, foreslås det derfor at disse prioriteres til å få stillingen/funksjonen.

Prosjektgruppa har foreslått at denne funksjonen skal være en 30% stilling. Rådmannen tilrår likevel å definere funksjonen som en 10 % stilling i en startfase. Dette for å prøve dette ut. I tillegg vil ikke rådmann anbefale å bruke nye, friske midler til denne funksjonen i nåværende fase. Rådmann foreslår derfor at allerede avsatt beløp, kr 50.000 videreføres inn i en stillingsprosent. Dette vil utgjøre lønn for en 10% stilling for en med fagbrevutdanning.

Erfaring må være grunnlag for evaluering etter et år i funksjon. Da må det tas stilling til om funksjonen skal utvides.

Økonomiske konsekvenser:

Ingen nye – kr 50.000 er allerede innarbeidet i budsjett og langtidsplan



STILLINGSBESKRIVELSE

DEL A: Stillingens innhold og plassering.

<u>Stillingsbenevnelse:</u>	<u>Type stilling:</u>	<u>Avdeling/enhet:</u>
Brukerombud	Fast	

<u>Stillingsandel:</u>	<u>Stillingskode</u>	<u>Normal arbeidssted:</u>
Pt. 10%, kan utvides inntil 100 %		Servicesenteret

<u>Nærmeste overordnet:</u>	<u>Merknad:</u>	
Virksomhetsleder servicesenteret		

Beskrivelse av stilling

Stillingen skal jobbe for å oppfylle krav i [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#)

Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i disse tjenestene.

Brukerombud er en nøytral stilling, som jobber med å gi informasjon, råd og veiledning til brukere eller pårørende.

Stillingen er underlagt virksomhetsleder servicesenteret

Stillingens hovedarbeidsområde/-ansvar:

- Ivareta brukernes behov, interesser og rettssikkerhet overfor helse og sosialtjenesten, derav gjeldene lover og regler.
- Bidra til å bedre kvaliteten i helsetjenestene i Frøya Kommune
- Gi bistand til brukere og pårørende av helse og omsorgstjenestene i Frøya kommune.
- Sørge for at brukere av helse og omsorgstjenesten er orientert om eksisterende klageordninger.
- Bistå med formulering og ekspedisjon av klager.
- Gi informasjon, råd og veiledning om helsetilbud og andre rettigheter.
- Gjøre ordningen kjent for brukerne, delta på aktuelle arenaer
- Brukerombud kan på eget initiativ, fremme saker eller saksforhold til rette instans.

DEL B: Utdanningskrav til stillingsinnehaveren:

Må ha krav:

- Høyskole utdanning som er relevant for stillingen, fortrinnsvis med helse og sosial faglig bakgrunn.

Bør ha krav:

- Erfaring innen offentlig saksbehandling.

Ønskelig utdanning:

- Vilje til videreutdanning / faglig oppdatering etter behov.
- Ledererfaring

DEL C : Krav til yrkeserfaring.

Må ha krav:

- Erfaring fra helse og sosialtjenester

Bør ha krav:

- Kjennskap til lover og regler knyttet til helsetjenester og forvaltning.

Ønskelig yrkespraksis:

- All relevant yrkeserfaring

DEL D: Andre krav til stillingsinnehaveren:

Krav til alder, vandel, helse o.l.:

- Politiattest
- Personlige egenskaper som samarbeidsevner, gode kommunikasjon evner, stå på vilje, og nytenkning vektlegges høyt.

Sted, dato _____

.....

Arbeidstaker

.....

Arbeidsgiver

Saksprotokoll

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 26.04.2012
Sak: 52/12

Arkivsak: 12/287

MANDAT OG ARBEIDSOPPGAVER TIL KOMMUNALT ELDREOMBUD

Vedtak:

Arbeidsområde:

Innenfor sitt arbeidsområde skal eldreombudet arbeide for at det ikke blir gjort urett mot eldre personer bosatt i Frøya kommune. Eldreombudet skal arbeide for å ivareta de eldres behov, interesser og rettssikkerhet overfor helse og omsorgstjenestene.

Hovedoppgaver.

Eldreombudets hovedoppgave er å bidra til at eldre brukere av helse og omsorgstjenestene er orientert om eksisterende klageordninger og å bistå med formulering og ekspedisjon av klager. Eldreombudet skal gi informasjon, råd og veiledning, blant annet når det gjelder ulike helsetilbud, tilskuddsordninger og andre rettigheter.

- Det er eldreombudets oppgave å gjøre ordningen kjent.
- Eldreombudet kan, på eget initiativ, fremme saker eller saksforhold til rette innstans.
- Eldreombudet skal bistå med råd og veiledning til eldre og pårørende i enkeltsaker og henvise til hvilke rettigheter til helse og omsorgstjenester de har.
- Eldreombudet skal drive oppsøkende virksomhet ved sykehjem, hjemmetjenesten og andre lag og organisasjoner der det vil være hensiktsmessig å komme i kontakt med eldre mennesker.
- Eldreombudet må ha god kontakt med relevante instanser i kommunen, og samarbeide med ulike interesseorganisasjoner som arbeider for å ivareta eldres rettigheter.

Tilleggsoppgaver:

- Gjennom kurs og annen deltakelse skal eldreombud holde seg oppdatert om sakskomplekset innenfor ombudets ansvarsområde generelt, og eldreombudet spesielt.
- Eldreombudet skal utføre sine oppgaver i nært samarbeid med eldrerådet i kommunen."

Eldrerombudet gis en årlig godtgjørelse på kr 24.000,-.

Resterende beløp av 50.000,- benyttes til driftsutgifter som blant annet informasjon om tilbudet ved for eksempel oppmøte i lag og organisasjoner, kurs og reisevirksomhet, brosjyrer m.v.

Enstemmig

Behandling:

Kommunestyrets behandling i møte 26.04.12:

Venstre v/Vibeke Franck Sehm fremmet flg. forslag til endring. (Endringer uthevet.)

Arbeidsområde: Innenfor sitt arbeidsområde skal eldreombudet **arbeide for** at det ikke blir gjort urett mot eldre personer bosatt i Frøya kommune. Eldreombudet skal arbeide for å ivareta de eldres behov, interesser og rettssikkerhet overfor helse og omsorgstjenestene.

Hovedoppgaver. Eldreombudets hovedoppgave er å **bidra til** at eldre brukere av helse og omsorgstjenestene er orientert om eksisterende klageordninger og å bistå med formulering og ekspedisjon av klager. Eldreombudet

skal gi informasjon, råd og veiledning, blant annet når det gjelder ulike helsetilbud, tilskuddsordninger og andre rettigheter.

- Det er eldreombudets oppgave å gjøre ordningen kjent.
- Eldreombudet **kan**, på eget initiativ, fremme saker eller saksforhold til rette innstans.

Eldrerådets uttalelse:

Nytt kulepunkt under Tilleggsoppgaver:

- Eldrerombudet skal utføre sine oppgaver i nært samarbeid med eldrerådet i kommunen.”

Votering:

HFD sitt forslag:	Falt enstemmig.
HFD med nytt kulepkt fra eldrerådet	Enstmmig.
HFD sitt forslag med endring fra Borgelig gruppe	Enstemmig.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Janne Andersen
Arkivsaksnr.: 17/1454

Arkiv: 033

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Kommunalt Brukerråd

ORIENTERING