



Asker
kommune

Akuttmedisinske tjenester

Innspill til stortingsmelding

Meera Grepp

kommuneoverlege

Asker, Utvalg Velferd 19.mars.2024

Bakgrunn

- 20 år siden forrige stortingsmelding
- Endringer i demografi og nye kommunikasjons- og behandlingsmetoder
- Sørge for godt beredskap i hele landet gjennom nye samarbeids- og arbeidsformer, bruk av teknologi, personell og kompetanse.
- Skal forankres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027

Hva er den akuttmedisinske kjeden?

- Akuttmedisinske tjenester på sykehus og i kommunen
- Her omtales leddene i akuttkjeden utenfor sykehus:
- Nødmeldetjeneste – ambulansetjeneste – kommunens øyeblikkelig hjelp tjenester – annen døgnkontinuerlig helseberedskap i kommunene, inkludert hjemmesykepleie.
- Samarbeid akuttmottak somatikk og psykiatri – sikre helhetlig og koordinert kjede
- Samarbeid med andre nødetater, frivillige organisasjoner, kunnskap om første hjelp i befolkningen

Hvordan er tjenesten organisert i Asker?

- Akutthjelpere
- Hjemmesykepleie
- Fastlege
- KAD
- To legevakt
- To ambulansetjenester
- To AMK

Før legevakt

- Grunnleggende kompetanse i befolkningen er ikke undersøkt men skolene har gjennomført førstehjelpskurs i mange år. Ansatte i Velferd (og oppvekst) har også 1.hjelps opplæring. Det er hjertestartere på mange steder. Brann har opplæring første hjelp.
- Fastlegene har ledige øyeblikkelig hjelp timer daglig.
- Velferdsforvaltningen- og Hjemmetjenesten har mulighet til fleksibilitet for å møte akutte forverringer raskt.

Legevakt

- To ulike legevakt:
- Bråset legevakt – en lege på vakt, begrenset bruk av legebil, daglegevakt plassert på Røyken kommunale legesenter og betjenes av kommunal fastlege – tett samarbeid med sykepleier på BLV
- Asker og Bærum legevakt (ABLV) – vertskommune samarbeid med Bærum. Storbylegevakt med 3-4 leger på vakt, daglegevakt og aktiv legebil. Tett samarbeid med akuttmottak, røntgen mm på Bærum sykehus da de er samlokalisert.

Organisering av sykehusområder/pre-hospitaletjenester (PHT)

- Asker kommune har to lokal sykehus:
 - innbyggere i nordre kommune hører til Bærum sykehus og pre-hospitale tjenester ved OUS
 - Innbyggere i midtre og søndre kommuner hører til Drammen sykehus og pre-hospitale tjenester i Drammen
- Samarbeid mellom Drammen og OUS: OUS har flåtestyringsansvar for ambulansene i Asker.
- Det er ambulanse stasjoner i Asker sentrum (OUS) og Sætre (Drammen)

Samarbeid med sykehusene

- Samordning av beredskapsavaler – Drammen/Bærum sykehus og Asker kommune
- Forankret i to helsefellesskap til hvert sykehus område.

Regjeringen ønsker innspill om:

- Hva er de viktigste utfordringene vi bør omtale i meldingen?
- Hvilke tiltak er aktuelle, herunder spesielt hvordan nye samarbeids- og arbeidsformer og teknologisk utvikling kan bidra til et faglig godt og bærekraftig akuttmedisinsk tilbud i hele landet?
- Er det pågående arbeid eller gode eksempler som departementet bør være kjent med?

Fokus på hele kjeden

- Alle deler av tjenestekjeden i kommunen bør beskrives – både akutthjelper (herunder rollen til brann), hjemmesykepleier, KAD/ØHD og fastlege.
- Potensiale for akuttmedisinsk oppfølging ikke er fullt ut operasjonalisert i kommunene både når det gjelder arbeidsmåte og kompetanse i hjemmesykepleien samt fleksibiliteten i legevakt mht å kunne ha ambulerende akuttjenester i handlingsrommet mellom hjemmesykepleie og ambulanse (legebil).
- Likeverdige tjenester – etter hvert som kravene til legevakt øker er det også vanskeligere å opprettholde likeverdige tjenester – f.eks. gjennom ambulerende tjenester
- Bedre samarbeid med ambulansetjenesten og andre nødetater

Samhandling og samarbeid

- Godt samarbeid mellom aktørene vil sikre god flyt av pasienter fra hjem og til riktig nivå av akutt oppfølging/behandling
- Krever gode nok kommunikasjonskanaler
- Krever tilgang til pasient opplysninger på tvers av virksomheter og nivåer.

Skrøpelige eldre og multisyke

- Økende antall multimorbide pasienter krever bedre forebygging for å unngå behov for unødige akutte innleggelser.
- Bør planlegges før akuttsituasjon oppstår, f.eks. gjennom gode tiltaksplaner i hjemmesykepleien og heldøgns omsorg.
- Planene bør være tilgjengelig for akuttmedisinske tjenester slik at en setter inn riktige tiltak, unngår dobbeltarbeid og overbehandling og forebygger unødvendige innleggelser.
- Særlig ved en økende sentralisering er det viktig å unngå unødig belastning av den akuttmedisinske kjeden.

Kompetanse og verktøy

- De forventede utfordringer i demografifloken tilsier behov for oppgaveforskyvning.
- Viktig å sikre god nok kompetanse ved vurdering av særlig de komplekse og multimorbide pasienter.
- Digitale verktøy bør utvikles slik at f.eks. legevaktslege kan rådgi hjemmesykepleie, krever god nok kjennskap til pasienten (tiltaksplaner, tilgjengelig journal) og mulighet til videokonsultasjon.
- En velfungerende fastlegeordning og hjemmesykepleie med nok kapasitet til å ta imot og håndtere mere akutte saker vil kunne håndtere allmennmedisinske akutte hendelser, gi pasientene en bedre tjeneste nærmere hjemmet og redusere trykket i innleggelse på sykehusene.

Fortsettelse

- Legebil med ambulerende lege vil lege raskt kunne rykke ut til akutte hendelser og også kunne bidra til nok kompetanse ved vurdering i hjemmet i de tilfellene hvor hjemmesykepleien ser at det er behov for legevurdering eller der hvor transport inn til legevakt er uhensiktsmessig.
- Asker kommune har god erfaring med legebiltjenesten, særlig ved oppfølging av psykisk helse saker.
- Noen ikke-akutte oppgaver utføres av praktiske årsaker også av akuttmedisinske tjenester. F.eks. syning av lik. Disse oppgavene bør indentifiseres og så langt som mulig finnes andre løsninger for gjennomføring enn tidkrevende sykebesøk på kveld og helg. F.eks. digital syning av lik.



Asker
kommune



Asker
kommune

Årsrapport 2023

Presentasjon i hovedutvalg for velferd

19. Mars 2024

v/ Anne Cathrine Garder og Jan Kåre Melsether

Alle foto: Asker kommune



Utviklingsaktiviteter i 2023 – et utvalg

Program Velferd med utviklingsteam: Koordinerer større utviklingsaktiviteter

Tørn og heltidskultur

Boligportefølje og ambulerende tjenester

Velferdsteknologi – prosjekt "Digital hjemmeoppfølging"

TryggEst – Modell for å forhindre, avdekke og håndtere vold mot risikoutsatte voksne

Velferdsrab - revitalisering

Kompetanseheving: Asker pilotkommune i arbeidet med å implementere CRPD (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

Ventelister og effektueringstid

Kommunal utleiebolig

Bolig uten bemanning	2021	2022	Halvår 2023	2023
Venteliste - antall brukere per 30.06 og per 31.12	14	25	24	22
Effektueringstid per 30.06 og per 31.12	394	194	207	279

Ventelister og effektueringsstid

Bolig med bemanning eldre - heldøgns tjenester	2021	2022	Halvår 2023	2023
Venteliste - antall brukere per 30.06 og per 31.12	19	19	18	5
Effektueringsstid per 30.06 og per 31.12	91	88	126	225

Langtidsopphold i institusjon	2021	2022	Halvår 2023	2023
Venteliste -ant. brukere som venter hjemme (gjennomsnitt per mnd)	5,3	1,8	0,3	0,3
Effektueringsstid gjennomsnitt per mnd.	22,1	24,0	3,0	2,4

Ventelister og effektueringsstid

Bolig med bemanning - personer med nedsatt funksjonsevne	2021	2022	Halvår 2023	2023
Venteliste - antall brukere per 30.06 og per 31.12	12	15	21	23
Effektueringsstid per 30.06 og per 31.12	862	978	778	852

Ventelister og effektueringsstid

Bolig med bemanning - psykisk helse	2021	2022	Halvår 2023	2023
Venteliste - antall brukere per 30.06 og per 31.12	9	7	4	6
Effektueringsstid per 30.06 og per 31.12	389	285	434	371

Bolig med bemanning - ROP(rus og psykisk helse)	2021	2022	Halvår 2023	2023
Venteliste - antall brukere per 30.06 og per 31.12	2	3	2	1
Effektueringsstid per 30.06 og per 31.12	351	353	920	11

Samhandlingsdata - somatikk

Samhandlingsdata utskrivningsklare somatikk	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall varslede pasienter (gjennomsnitt per mnd)	174	231	235	240

Samhandlingsdata utskrivningsklare somatikk	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall utskrivningsklare pasienter (gjennomsnitt per mnd)	14	11	14	11

Reinnleggelser til spesialisthelsetjenesten	2020	2021	2022	2023
Asker	14,2 %	14,0 %	13,9 %	15,2 %
Bærum	14,4 %	14,5 %	13,9 %	15,4 %
Vestre Viken	15,4 %	15,0 %	14,9 %	15,5 %

Samhandlingsdata - somatikk

Samhandlingsdata utskrivningsklare somatikk	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall betalingsdøgn (gjennomsnitt per mnd)	37	21	20	15
Gjennomsnittlig liggetid	2,6	1,9	1,4	1,4

Reinnleggelser til spesialisthelsetjenesten	2020	2021	2022	2023
Asker	14,2 %	14,0 %	13,9 %	15,2 %
Bærum	14,4 %	14,5 %	13,9 %	15,4 %
Vestre Viken	15,4 %	15,0 %	14,9 %	15,5 %

Omsorgsnivå i kommunen for overførte pasienter

Overført fra sykehuset i gjennomsnitt per måned til:	2021	2022	2023	Andel 2023
- hjem m/hj.spl	91	94	93	39 %
- tryggheten	0	0	0	0 %
- lindring	5	5	6	2 %
- rehabilitering	10	12	12	5 %
- ord. korttid	58	68	78	33 %
- demensplass	1	2	2	1 %
- KAD	0	0	0	0 %
- hjem uten hjelp	9	13	18	8 %
- omsorgsbolig m/h.oms	5	0	0	0 %
- sykehjem langtid	12	10	6	3 %
- mors	8	7	7	3 %
- andre	5	16	15	6 %
	203	226	237	100 %

Samhandlingsdata – psykisk helse

Samhandlingsdata psykisk helse	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall varslede pasienter (gjennomsnitt per mnd)	20	28	27	30

Samhandlingsdata psykisk helse	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall utskrivningsklare pasienter(gjennomsnitt per mnd)	3	2	6	6

Samhandlingsdata psykisk helse	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall betalingsdøgn (gjennomsnitt per mnd)	57	33	118	121
Gjennomsnittlig liggetid	19	17	21	22



Asker
kommune

Helse, rehabilitering og mestring



Helse, rehabilitering og mestring

Helse, rehabilitering og mestring	2021	2022	Halvår 2023	2023
Rehab utenfor inst (i hjemmet) ant brukere (gjennomsnitt per mnd)	8	6	8	9
Rehab utenfor inst (dagrehab) ant brukere (gjennomsnitt per mnd)	6	7	6	6
Rehabilitering i inst ant brukere (gjennomsnitt per mnd)	13	18	18	14
Helsefremmende tjeneste (gjennomsnitt tildelte tjenester per mnd)	10	14	12	14
Ergoterapi (gjennomsnitt tildelte tjenester per mnd)	48	55	53	48
Fysioterapi (gjennomsnitt tildelte tjenester per mnd) inkl. gruppebehandling	50	66	62	55
Hjelpemiddeltjenesten antall oppdrag per mnd gjennomsnitt	503	530	550	568

Tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne



Tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne

Tjenester til personer med funksjonsnedsettelse	2021	2022	Halvår 2023	2023
Ant timer pr bist opplæring (gjennomsnitt per mnd)	31955	31788	34522	33424
Ant timer pr bist opplæring per bruker (gjennomsnitt per mnd)	126	124	130	127
Ant timer helsetjenester (gjennomsnitt per mnd)				38637
Ant hjemmeboende som har ambulerende tjenester (gjennomsnitt per mnd)	29	41	38	42

Tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne

Arbeid og dagaktivitet - personer med funksjonsnedsettelse	2021	halvår 2022	2022	2023
Aktivitetscenter, antall brukere	79	84	84	93
Arbeidssenter, antall brukere	77	85	90	81
Seniorplasser Asker Produkt	7	7	7	7
Arbeid med oppfølging	6	4	3	
Karrierkartlegging – slått sammen med tidl. arbeid med oppfølging (se linje over)				11
Sum	169	180	184	192

Psykisk helse- og rustjenester



Psykisk helse- og rustjenester

Tjenester Mestringstilbud psykisk helse og rus	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall deltakere kurs og grupper	177	1869	282	472
Antall personer som har mottatt assistert selvhjelp		204	171	281
Antall personer som har mottatt individuelt tilbud	367	430	297	560

Dagaktivitetstilbud og møteplasser	2021	2022	Halvår 2023	2023
Aktivitetshuset Asker	137	121	139	140
Aktivitetssenter Slemmestad	20	17	26	27
Aktivitetssenter Tofte	15	10	10	10*
Grindestua rusfri møteplass		Ca 100	Ca 100	Ca 101
Asker gatelag	52	37	35	39

Psykisk helse- og rustjenester

Tjenester psykisk helse	2021	2022	Halvår2023	2023
Ant brukere helsetjenester psykisk helse (gjennomsnitt per mnd)	496	506	488	478
Ant vedtakstimer helsetjenester psyk helse (gjennomsnitt per mnd)	1687	1809	1697	1627
Ant timer helsetjenester psyk helse per bruker (gjennoms. per mnd)	3	4	3	3

Tjenester rusoppfølging	2021	2022	Halvår2023	2023
Ant brukere helsetjenester rusoppfølging(gjennmsnitt per mnd)	145	133	143	143
Ant vedtakstimer helsetjenester rusoppfølging (gjennomsnitt per mnd)	452	387	486	507
Ant timer helsetjenester rusoppfølging per bruker (gjennomsnitt per mnd)	3	3	3	4

Forsterket oppfølgingstjeneste	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall henvendelser	157	625	372	779

Hjemmetjenesten



Hjemmetjenesten

Hjemmesykepleie	2021	2022	Halvår 2023	2023
Ant brukere hjemmesykepleie (gjennomsnitt per mnd)	1411	1429	1356	1307
Ant vedtakstimer hjemmesykepleie (gjennomsnitt per mnd)	19568	20199	19133	18747
Ant vedtakstimer hjemmesykepleie per bruker (gjennomsnitt per mnd)	14	15	14	14

BPA	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall brukere \geq 18 år	61	63	66	66
Antall timer (beregnet) brukere \geq 18 år	16653	15479	16845	17075
Snitt antall timer per bruker per måned	273	248	257	260

Støttekontakt	2021	2022	Halvår 2023	2023
Antall brukere støttekontakt(gjennomsnitt per måned)	580	546	411	446

Tjenester til eldre – heldøgns omsorg



Tjenester til eldre - heldøgnsomsorg

Dagaktivitetstilbud for eldre og personer med demens	2021	2022	Halvår2023	2023
Dagaktivitetstilbud antall brukere (gjennomsnitt per måned)	220	233	250	245
Dagaktivitetstilbud antall timer (gjennomsnitt per måned)	7107	7498	8287	8185
Antall timer (gjennomsnitt per måned)	32	32	33	33

Omløpshastighet (gjennomsnittlig liggetid) korttidsplasser	2021	2022	Halvår 2023	2023
Ant brukere på korttid	753	900	489	887
Snitt ant. liggedøgn per bruker	35	31	29	32

Kvalitet og kompetanse



Avvikshåndtering

Rapporterte avvik	Alvorlighetsgrad Høy		Alvorlighetsgrad Middels		Alvorlighetsgrad Lav		Ikke gradert		Totalsum
	antall	prosent	antall	prosent	antall	prosent	antall	prosent	
2020	15	1,2	263	21,1	961	77,3	3	0,2	1242
2021	4	0,2	475	23,1	1552	75,2	24	1,2	2055
2022	16	0,52	1071	34,5	2018	65	1	0,03	3106
2023	16	0,29	3301	60,7	2109	38,8	10	0,18	5436

Digitalisering og e-helse



Velferdsteknologi per 30.06 og 31.12.	2021	2022	2023
Trygghetsalarm antall	1373	1405	1520
Brann- og røykvarsling i tilknytning til trygghetsalarm antall	247	156	145
E-lås antall	1357	1455	1504
GPS antall	2	9	19
Medisindispensere antall	107	117	117

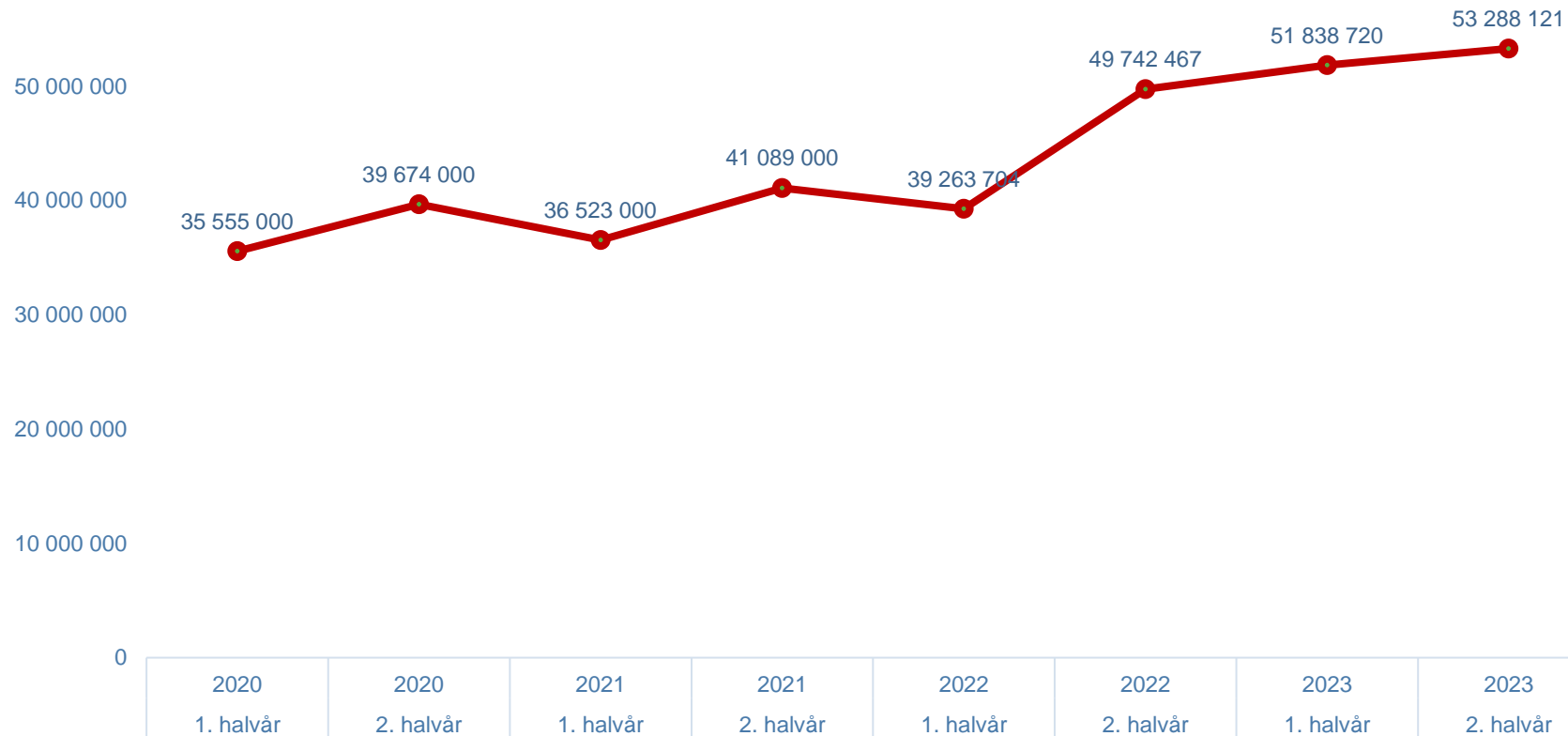


NAV



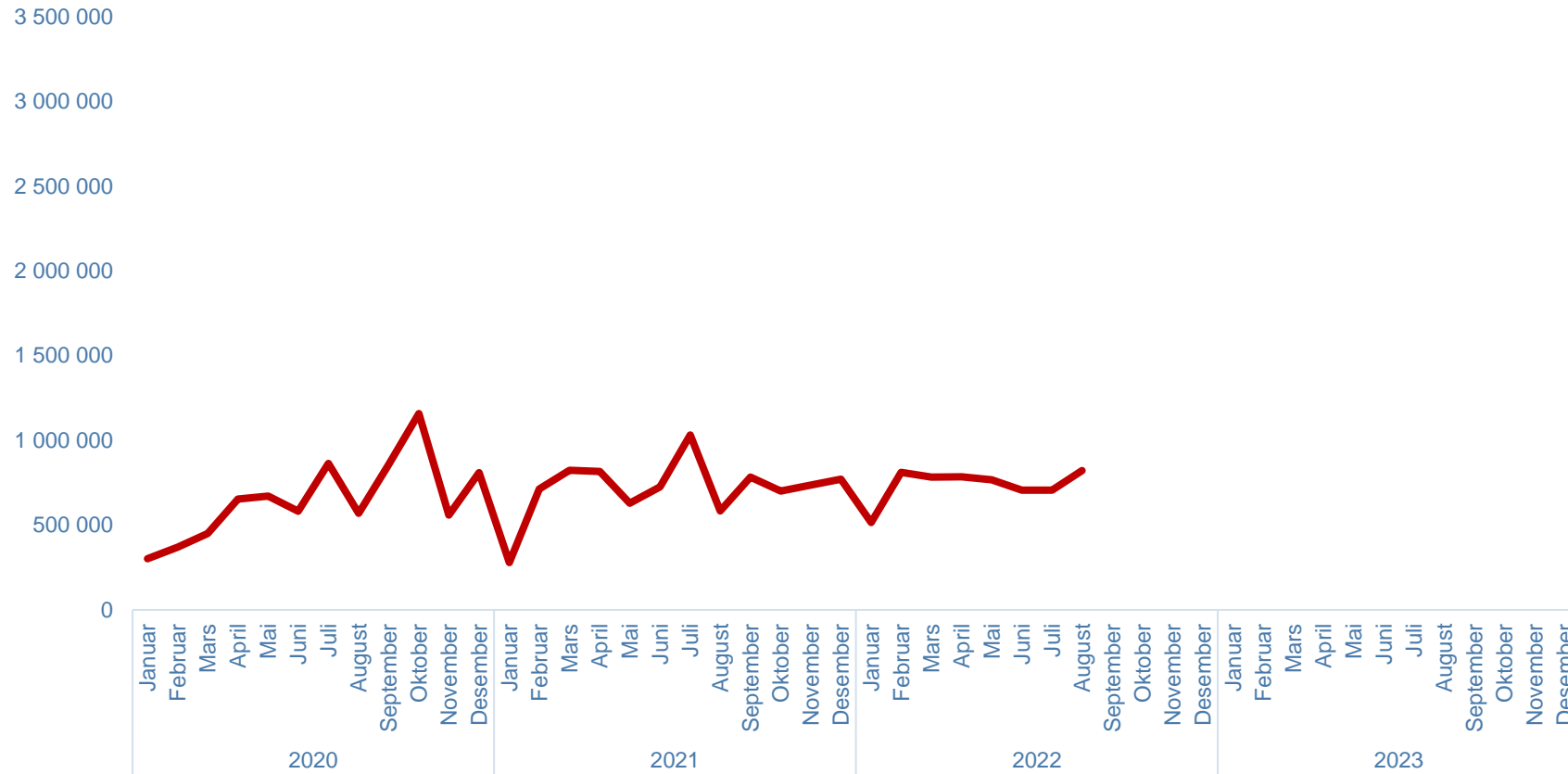
Totale utbetalinger, sosialstønad og KVP

60 000 000



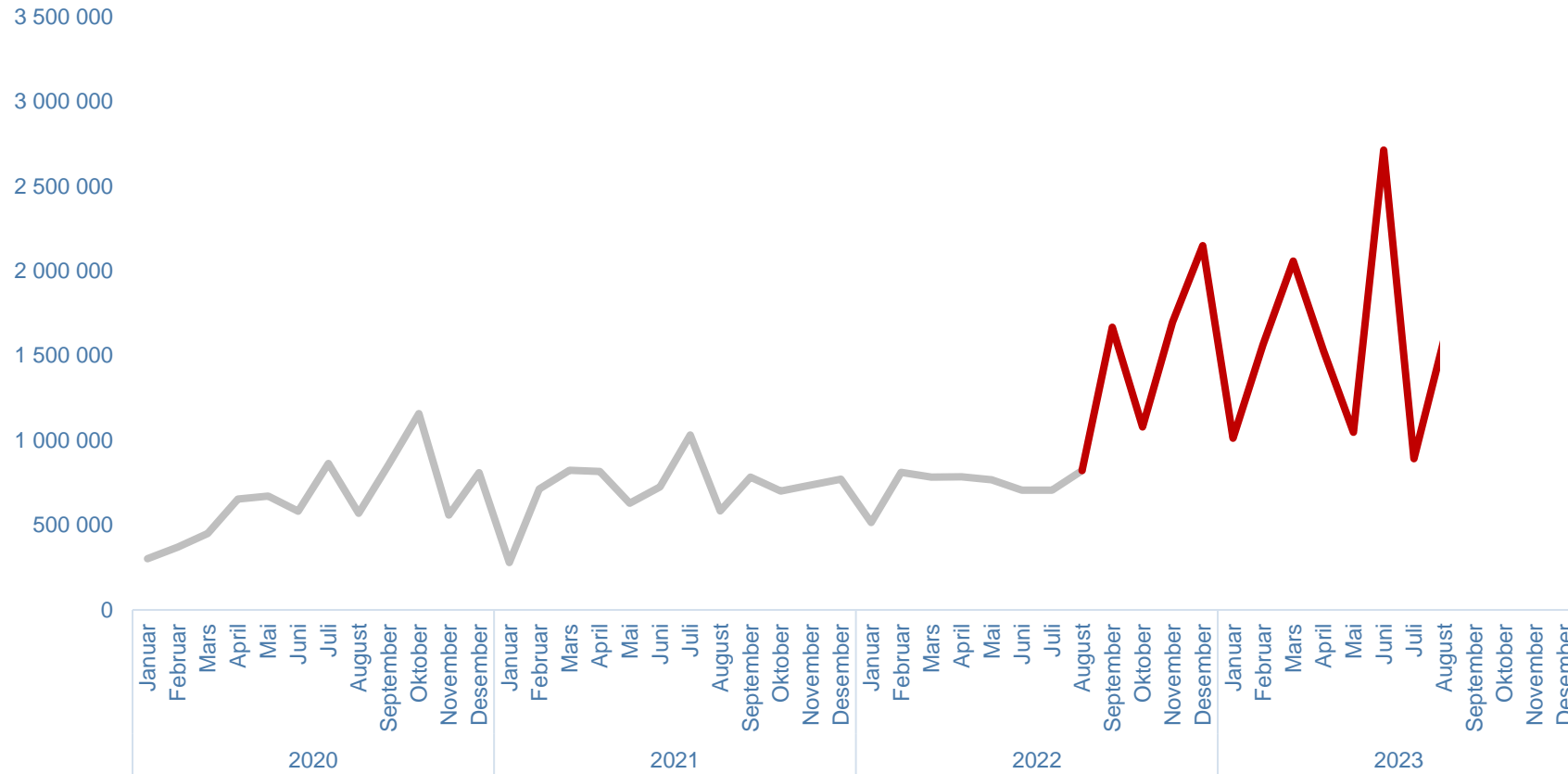
Økning fra 1. halvår
2020 til 2. halvår
2023: 50 %

Utbetalinger, flyktninger



**Før ankomst,
ukrainske
flyktninger**

Utbetalinger, flyktninger



Før ankomst,
ukrainske
flyktninger
**Første betydelige
ankomst,
ukrainere**

Utbetalinger, flyktninger

3 500 000

3 000 000

2 500 000

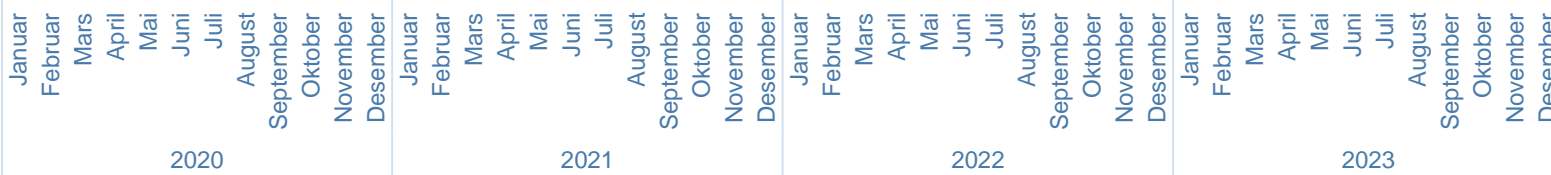
2 000 000

1 500 000

1 000 000

500 000

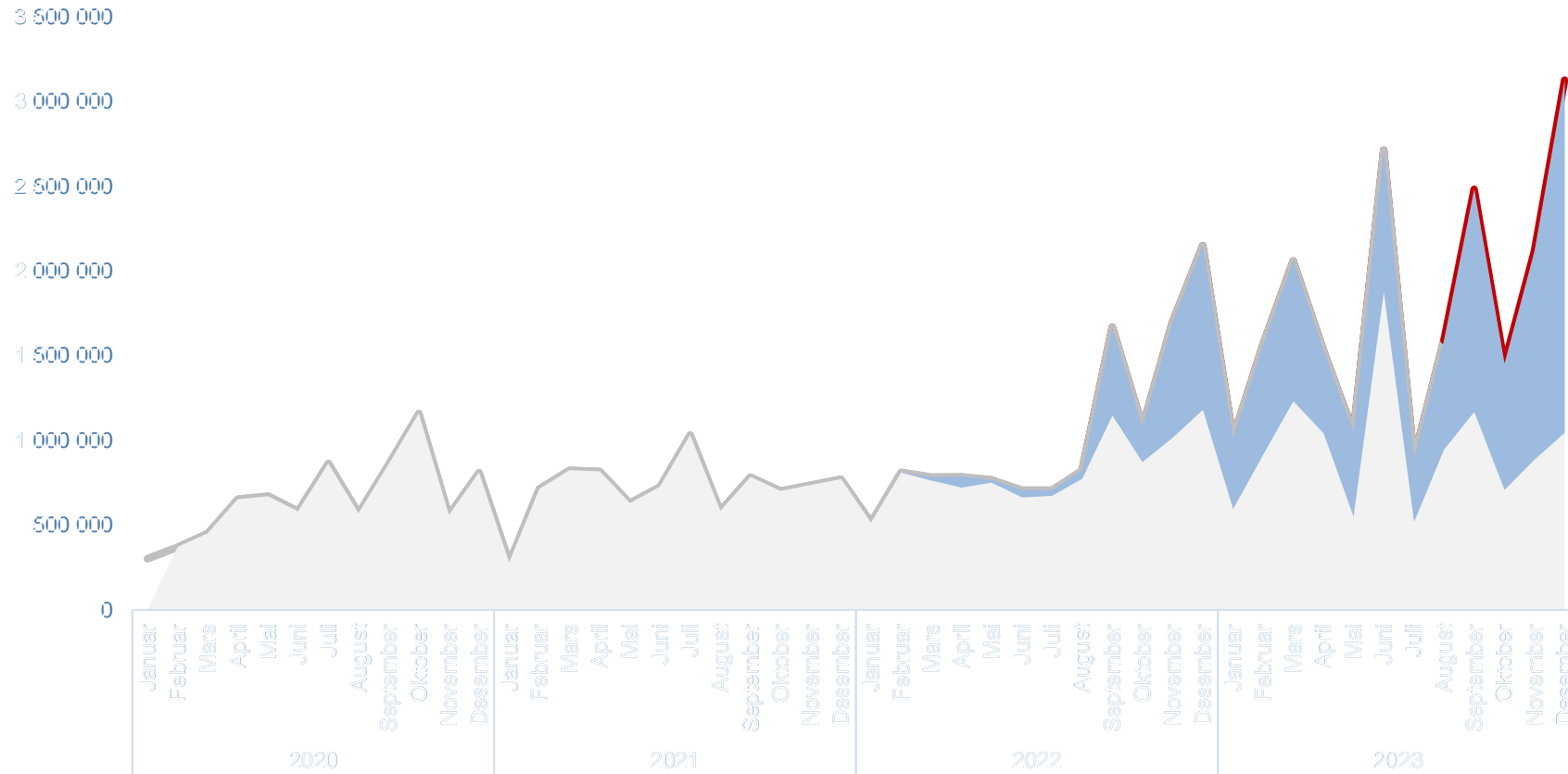
0



Før ankomst,
ukrainske
flyktninger
Første betydelige
ankomst, ukrainere
**Første ankomne
ukrainere ferdig i
introprogram**

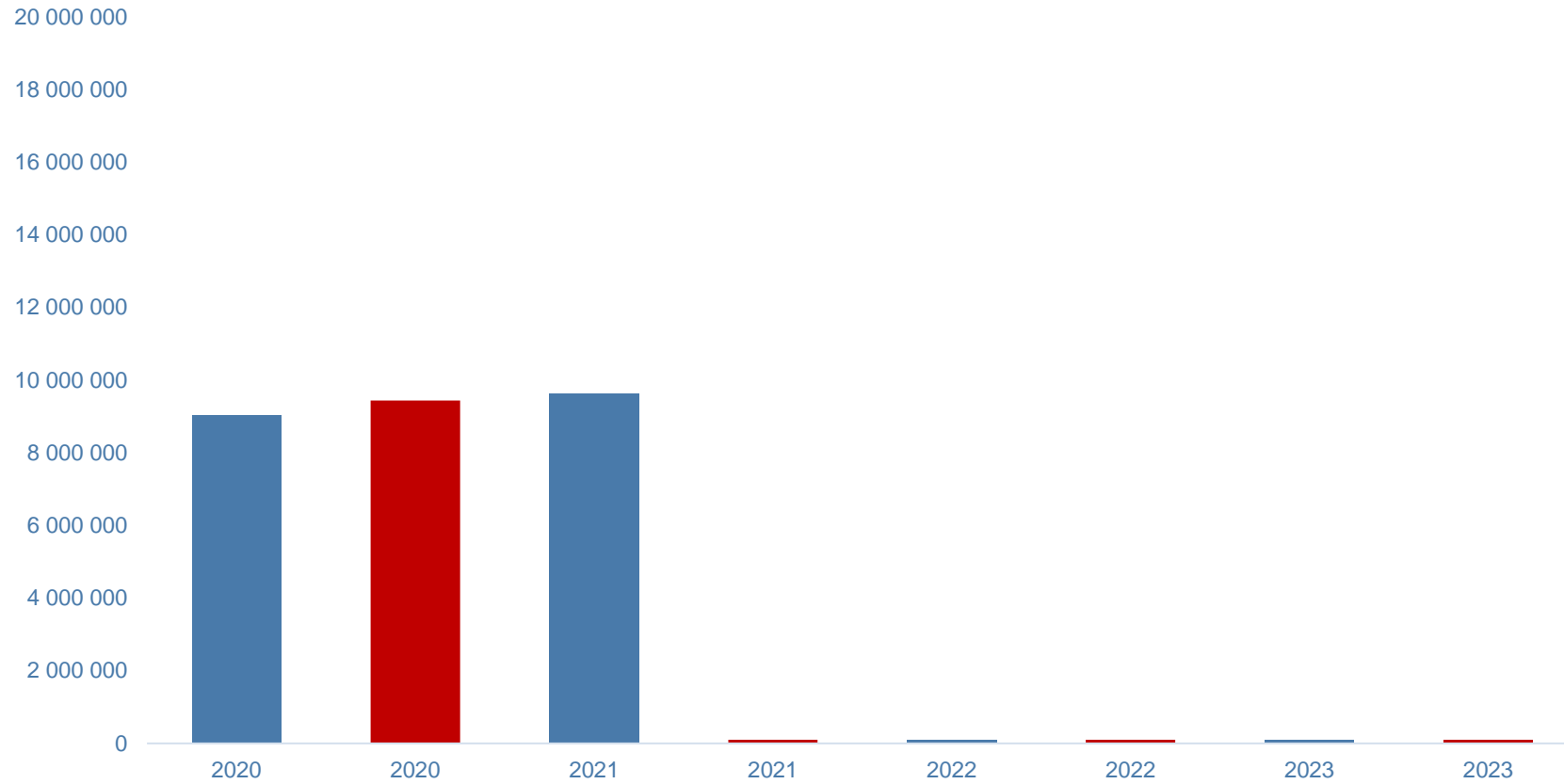


Utbetalinger, flyktninger – Ukraina // Andre



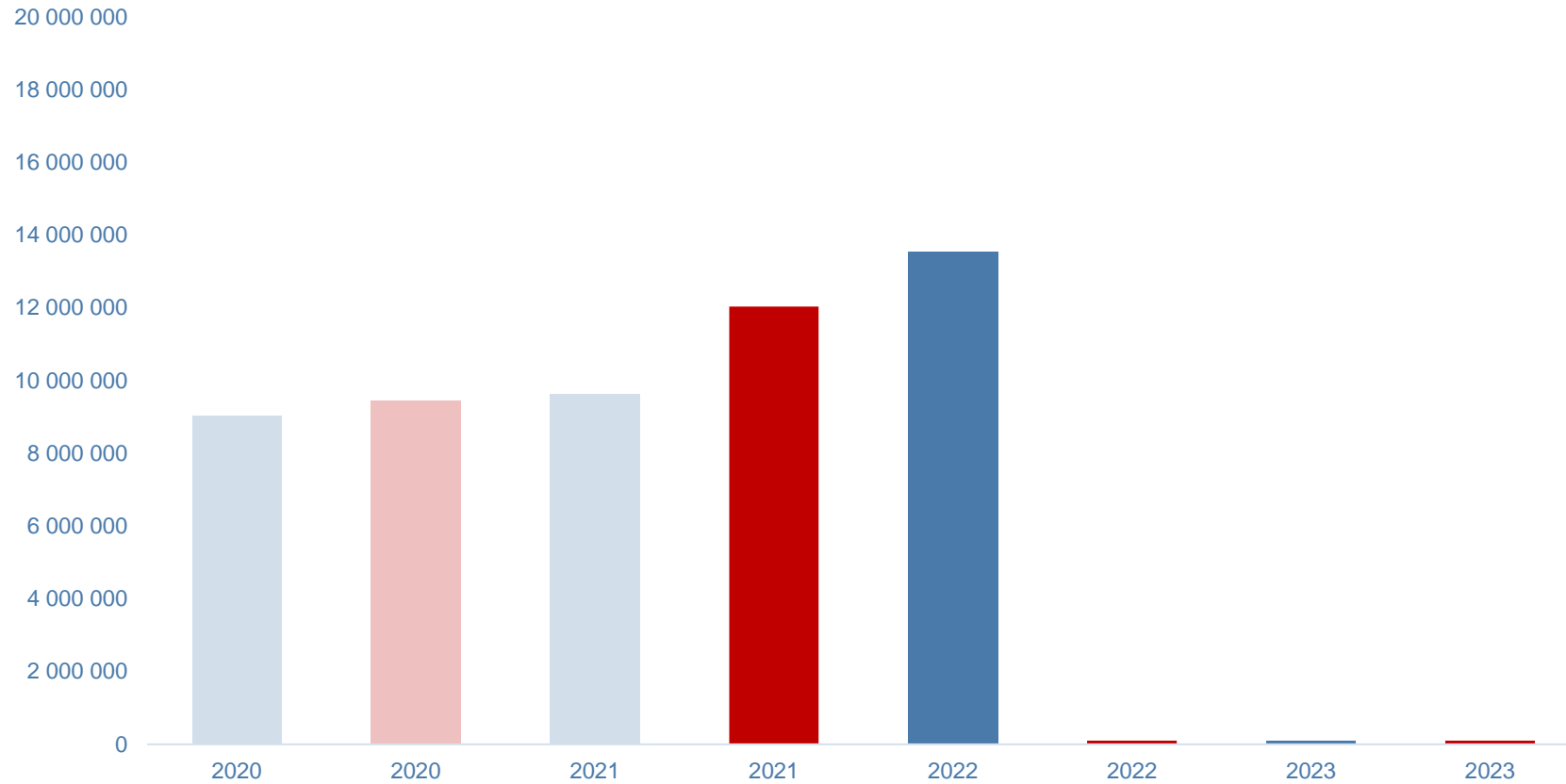
Mot slutten av 2023 var utbetalingene til ukrainere noe høyere enn til øvrige flyktninger.

Utbetalinger, barnefamilier: 1. halvår // 2. halvår



Det var en svak økning i den mest kritiske korona-perioden.

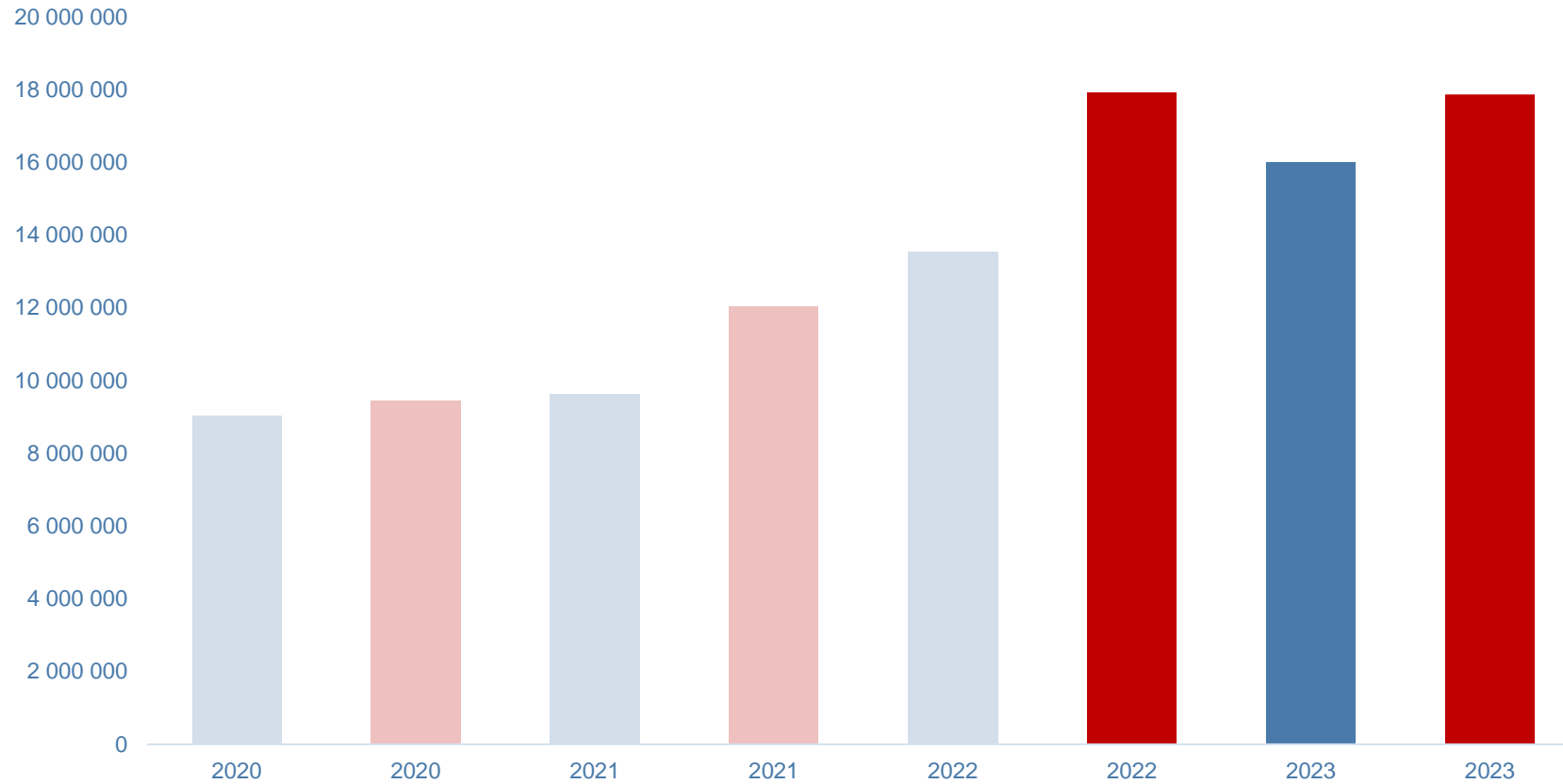
Utbetalinger, barnefamilier: 1. halvår // 2. halvår



Korona på «vei ut»
og dyrtid på «vei
inn»

Det var en svak
økning i den mest
kriske korona-
perioden.

Utbetalinger, barnefamilier: 1. halvår // 2. halvår



Så kom dyrtiden!

Korona på «vei ut»
og dyrtid på «vei
inn»

Det var en svak
økning i den mest
kritiske korona-
perioden.



Asker
kommune



Asker
kommune

Utvalg velferd

19. mars 2024

Veslemøy Risnes Lerheim
rådgiver, Strategi og utredning

WHO age friendly cities and communities

Planlegger politisk sak i mai

- søke medlemskap i nettverket til verdens helseorganisasjon
- vi er på god vei med temaplan Leve hele livet – i et aldersvennlig Asker

Formål

- inspirasjon
- dele kunnskap i internasjonalt nettverk
- supplerer det norske nettverket
- over 1500 byer / kommuner er med i 51 land



Uteområde med sitteplasser foran innbyggertorget i Slemmestad

Temaplaner

Arbeidsgiverpolitikk

Leve hele livet – i et
aldersvennlig Asker

Nytt prosjekt: ***Stå lenger i arbeid***

utfordringsbildet

mulighetsrommet

Innsatsområder

temaplan Leve hele livet – i et aldersvennlig Asker

Strategier

- Øke variasjonen i boligtilbudet, inkl. nye boformer
- Aktiv stedsutvikling, inkl. samlokalisere tilbud/boliger/tjenester

2. Attraktive bo- og nærmiljøer

Strategier

- Aldersvennlige transport
- Styrke fremkommelighet i lokalmiljøet

3. Transport og mobilitet

Strategier

- Bærekraftige tjenester
- Innovative løsninger
- Velferdsteknologi
- Brukermedvirkning

4. Fremtidsrettet tjenesteutvikling

Strategier

- Varierte møteplasser
- Variert aktivitets- og kulturtilbud
- Økt frivillighet
- **Stå lenger i arbeid**
- Planlegge alderdommen

1. Aktivitet og fellesskap

5. Helsehjelp og sammenheng i tjenestene

Strategier

- Forbedre sammenheng i tjenestene
- Dreie mot forebyggende innsats
- Avlastning og støtte til pårørende
- Mat og måltider
- Rekruttere, utvikle og beholde kompetanse

overordnet
bærekraft
sosial, økonomisk
og miljømessig

tverrgående tema

- folkehelse
- medborgerskap
- inkludering
- universell utforming

Fra temaplanen **Leve hele livet:**

«Det blir færre yrkesaktive per pensjonist i årene som kommer. Samtidig viser forskning at aktive eldre har bedre helse og livskvalitet.

Det vil både være positivt for samfunnet og den enkelte som selv ønsker det, å ha mulighet for å stå lenger i arbeid. (...)

Asker kommune kan som arbeidsgiver tilrettelegge for at kommunens ansatte kan stå lenger i arbeid, for dem som ønsker det. Dette er i tråd med kommunes temaplan om arbeidsgiverpolitikk.»

Senior i arbeid – «hot tema» nasjonalt!

Rapporter 2023 (eksempler)

- Helsepersonellkommisjonens utredning
«Det ligger et betydelig potensial i å få helsepersonell til å stå lenger i jobben.» side 107
- Oslo Economics – hva motiverer eldre arbeidstakere?
- NOVA / Oslo Met – veier ut av arbeidslivet

Konferanser 2023/204 (eksempler)

- 28.2 Morgendagens arbeidsstokk
- 23.5 Seniorpersonell i helsesektoren
- 21.9 Arbeidslivskonferansen
- 3.11 Forskningskonferansen (senter for seniorpolitikk)
- 16.11 Senior i arbeid
- 13.2 Arbeidslivet trenger erfarne folk

Nytt prosjekt: ***Stå lenger i arbeid***

- **Hva kan bidra til at flere står lenger i arbeid?** [Forskning](#)
- **Holdninger** hos arbeidsgivere og arbeidstakere
- **HR** leder prosjektet
- **Velferd** deltar – piloter



Asker
kommune

Fredtunveien 31 og 33

Ombygging for personer med funksjonsnedsettelse

19.03.2024

Bakgrunnsbilde

1
Boligtrinn 1-2

- Ordinære boliger
- Ordinære tjenester i hjemmet ved behov (*velferdsteknologi, hjemmetjeneste etc*)
- Ambulerende tjenester etter faste avtaler (ikke base i nærområdet)

2
Boligtrinn 3

- Samlokalisert bolig med base i nærheten.
- Ikke nødvendigvis nattevakt.
- Kan være noe alene
- Kan kontakte bemanning ved behov
- Konkret hjelp i daglig-livet, følge i enkelt-situasjoner, daglig kontakt/tilsyn.

3
Boligtrinn 4/5

- Bofellesskap med base (*store ulikheter i utforming; rom eller leilighet med tilgang til fellesareal*)
- Behov for tilrettelegging/oppfølging/til-syn
- Daglig kontakt
- Hjelp i en del ADL-funksjoner
- Kan være noe alene

4
Boligtrinn 4/5

- Bofellesskap med base
- Tilrettelagt bolig (*store bad, brede døråpninger etc – tilpasset multifunksjonshemmede*)
- Hjelp i alle dagliglivets ferdigheter
- Tett oppfølging gjennom døgnet

5
Boligtrinn 5/6

- Bofellesskap med base
- Fullverdige leiligheter med egen inngang
- Forsterkede overflater og fast inventar
- Hjelp i alle dagliglivets ferdigheter
- Tett oppfølging for å hindre skade på seg selv eller andre

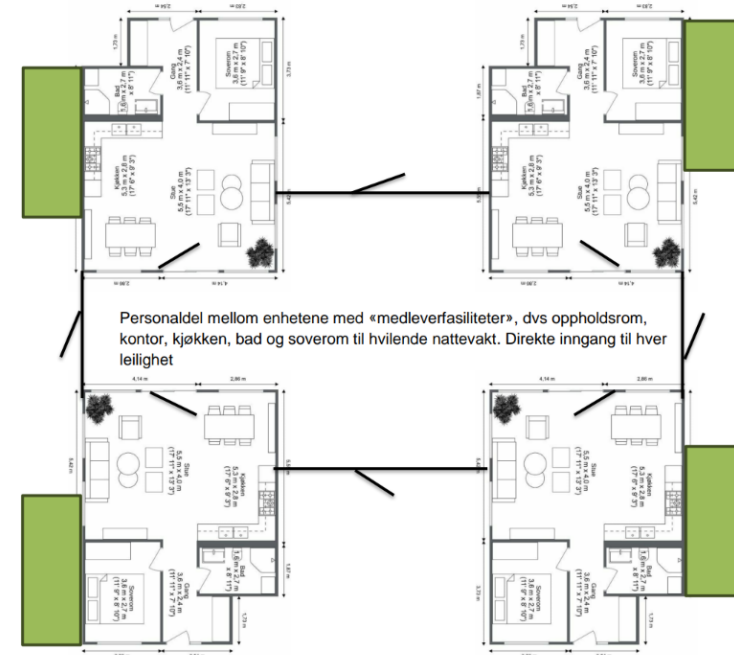
- Kommunens boligmasse er skjevfordelt i forhold til behovet
- Laveste effektive omsorgsnivå krever tilpasning av boligmassen
- Ombygging til kategori 5 kan realisere effektiviseringspotensial
 - Sambruk av ressurser
 - Robuste enheter
 - Økt selvstendighet for tjenestemottaker
 - Hente tilbake kjøpeplasser
 - Dekke behov uten å opprette nye tjenestesteder
 - ++

Hovedfunn etter kartlegging av boliger 2023:

1	Behov for flere boliger på sikt
2	Stort behov for boliger til personer som kan bo selvstendig med base i nærheten / motta ambulerende tjenester
3	Dagens antall boliger dekker fremtidig behov
4	Fremtidig behov for flere boliger tilpasset personer med multifunksjonsnedsettelse på sikt
5	Behov for flere forsterkede boliger både på kort og lang sikt

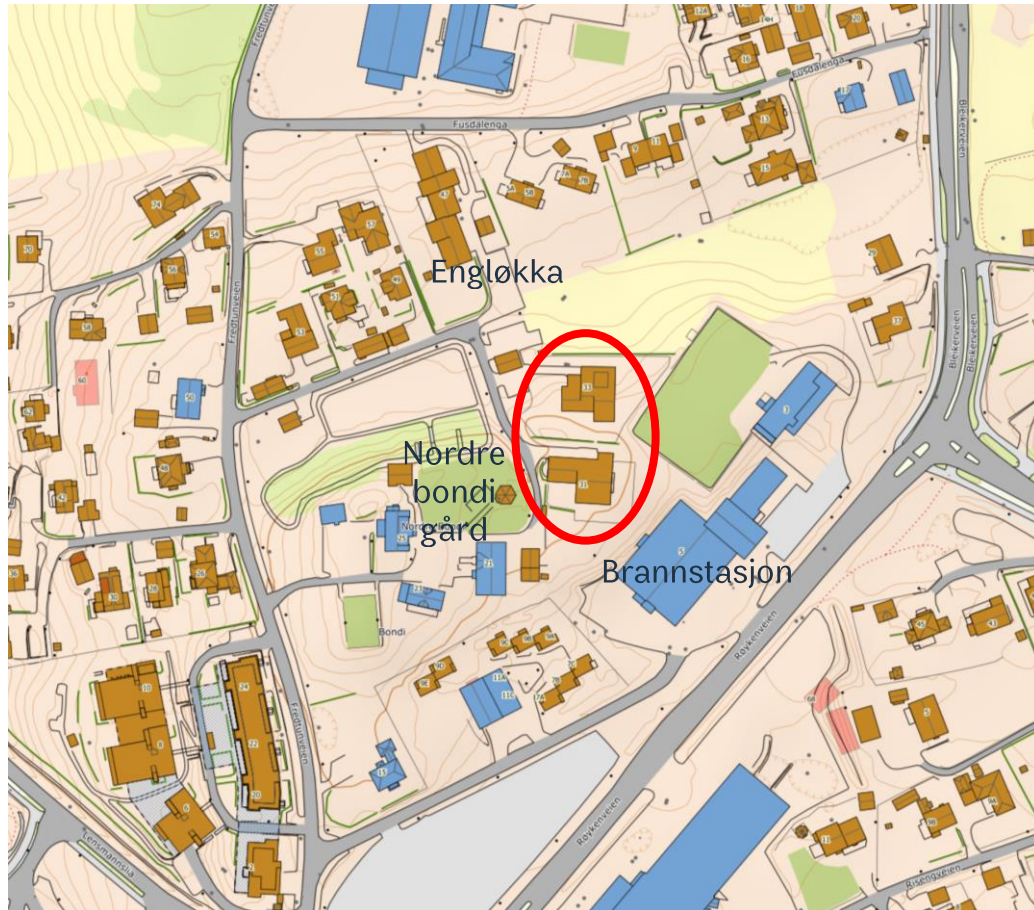
Prinsipper for «stjernebolig» kategori 5

- 4 leiligheter a ca 50 kvm med separate innganger utenfra + inngang fra personaldel
- Brede døråpninger, lydisolert, tilpasset hard bruk og rømningsvei fra alle rom
- Skjermet uteområde (terrasse/plen) til hver leilighet



Skissen illustrerer kun prinsipper for utforming. Mål og planløsninger må tilpasses.
Grønt = uteområde (hekk eller gjerde mot nabo)

Fredtunveien 31/33



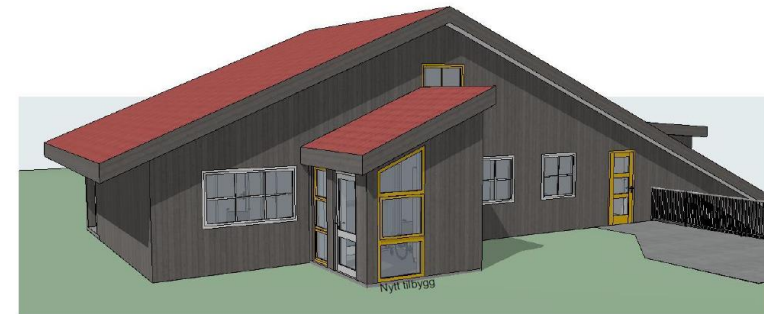
Fredtunveien 33

I dag

- 5 leiligheter i varierende størrelse (3 oppe - 2 nede)
- Alle leilighetene er bebodd per mars 2024
- Målgruppe: tjenestemottakere med relativt lavt bistandsbehov

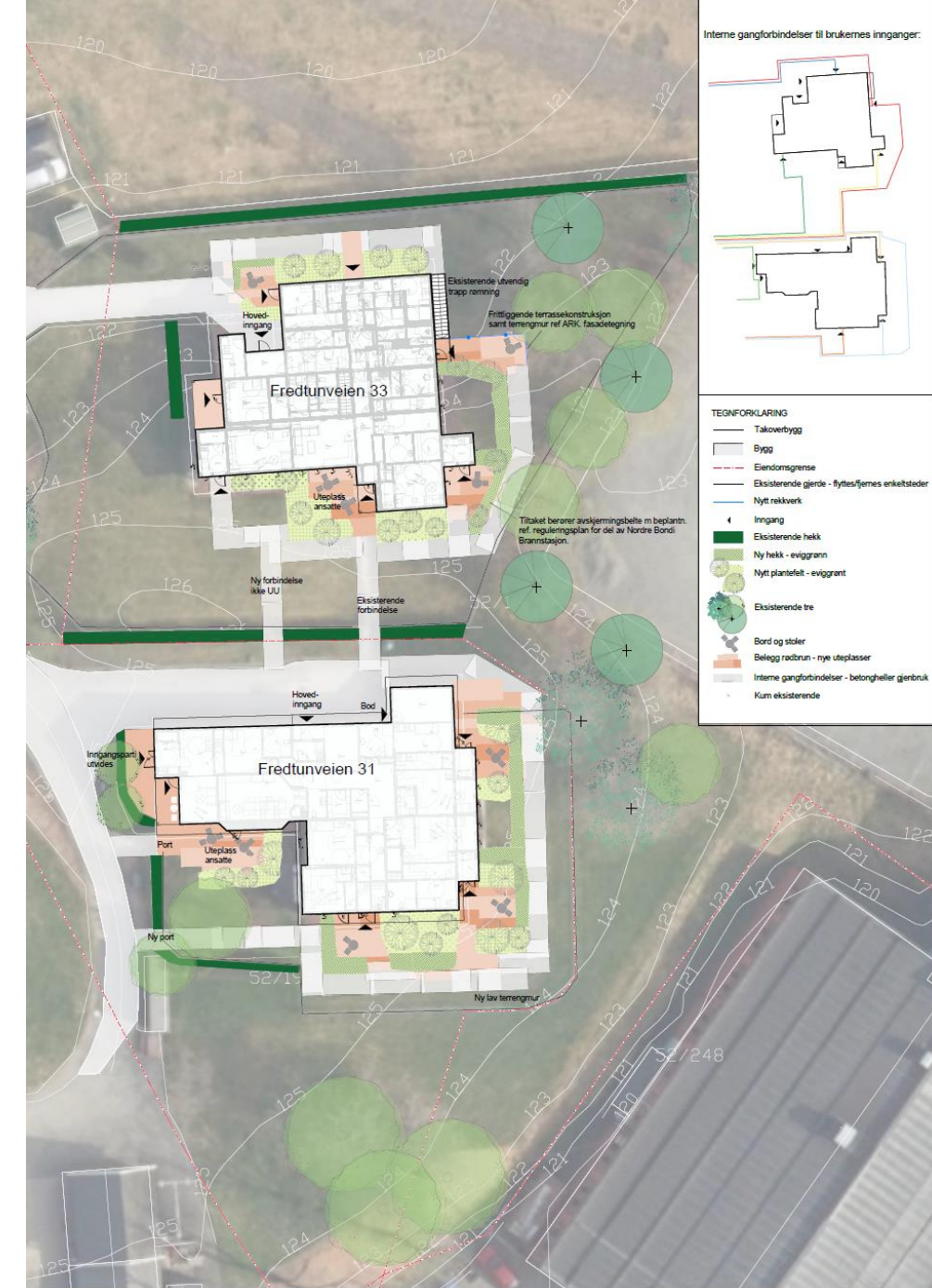
Potensial

- 4 fullverdige leiligheter i kategori 5 med tilhørende personalfasiliteter
- Synergier med FV31
- Utforming som «stjernebolig»



Oppsummert

- FV31 må rehabiliteres, FV33 må tilpasses behovet
- Synergi- og optimaliseringseffektene gir reduserte driftskostnader
- Unngår å opprette nye tjenestesteder
- Sentral og skjermet lokalisering
- Ferdigstillelse av NSL gir et mulighetsvindu for realisering

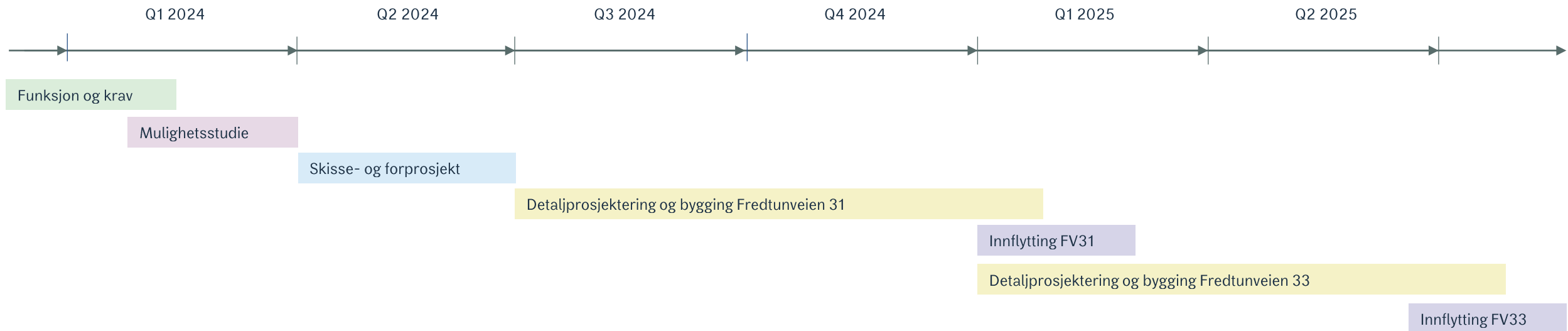


Økonomi

- Foreløpig kostnadsestimat på 28-45 MNOK basert på referanseprosjekter
 - Investering fordeles på 2024 og 2025
- Driftsbesparelse på 8,7 MNOK
- 'Nedbetalt' 3-6 år
- Tidlige vurderinger antyder at prosjektet kan gjennomføres i nedre del av spennet

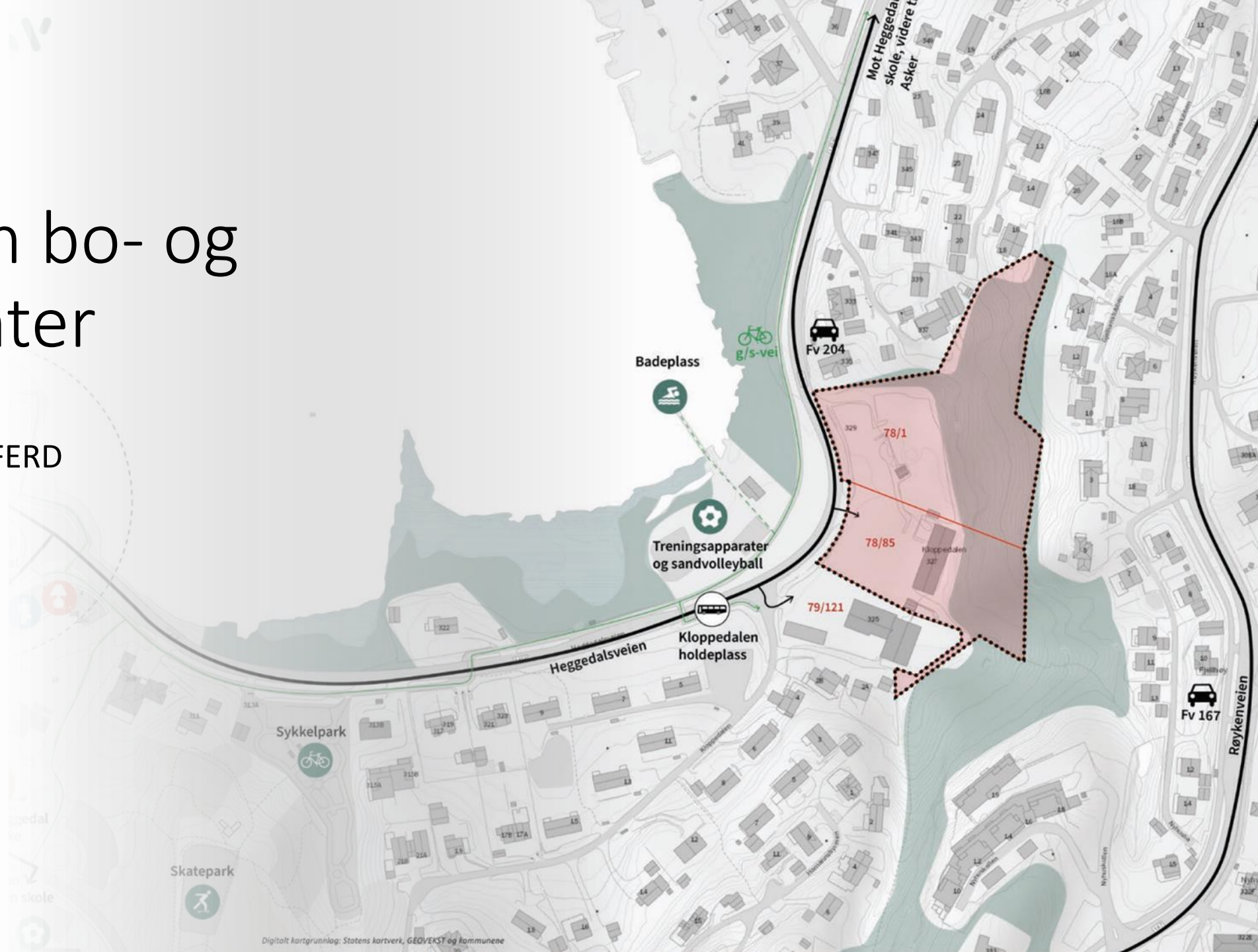


Fremdrift



Kloppedalen bo- og omsorgssenter

MØTE I UTVALG FOR VELFERD
19.03.2024



AGENDA

- Mandat og prosess
- Utfordringsbilde
- Behov og mål
- Valg av konsept og kostnader
- Fremdrift



MANDAT OG FØRINGER

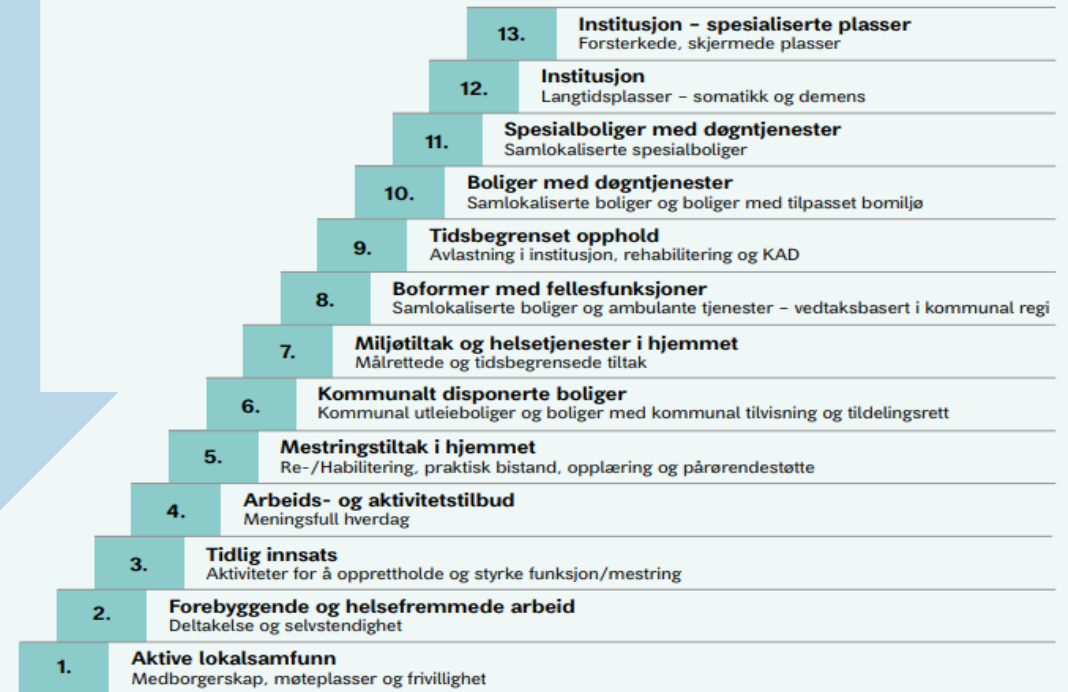
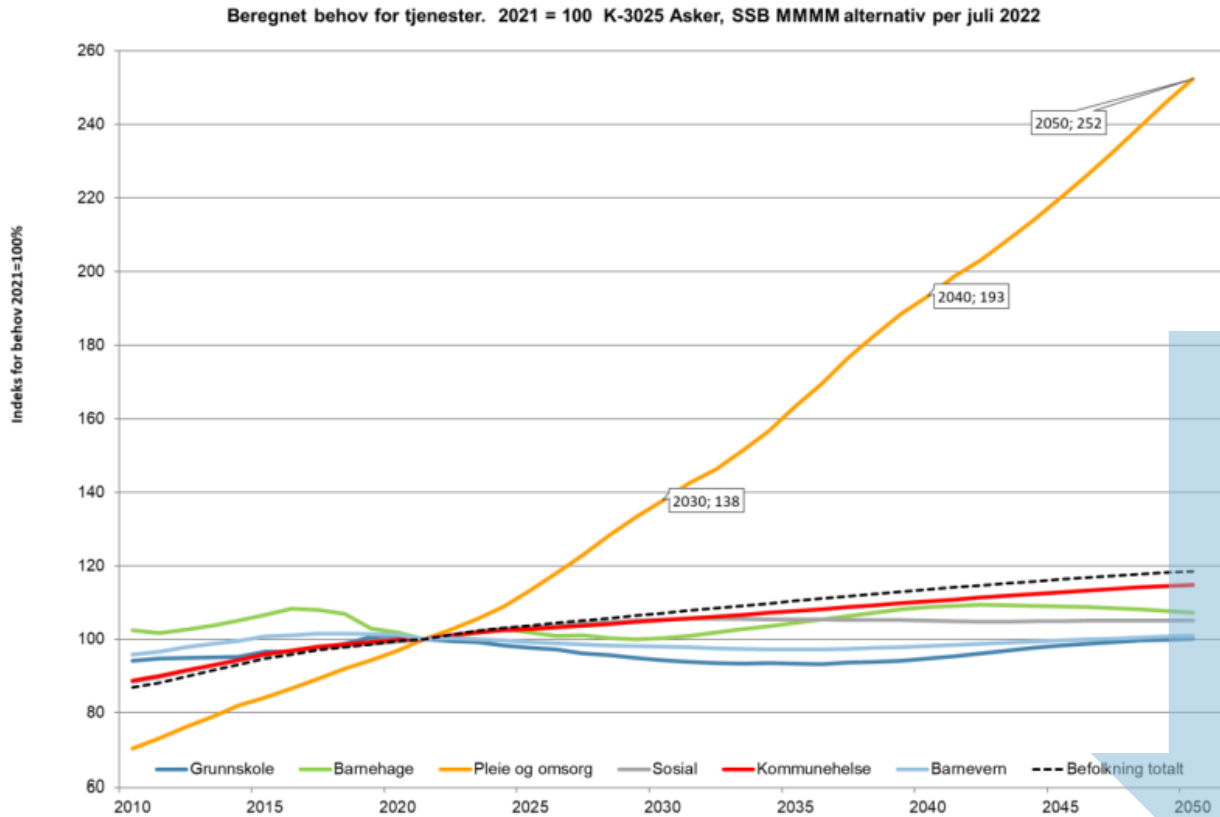
	Antall plasser	Budsjett (P50 ink mva)	Ferdigstillelse
Trinn 1	100	696 mill kr	2026
Trinn 2	75	486 mill kr	2030
Totalt	175	1.092 mill kr	

INNSPILL FRA VELFERD

- **Ønske om fleksibilitet** for å kunne bytte behov mellom bo- og omsorgsbolig og institusjonsplasser/sykehjem
- **Helhetlig boligtrapp i Asker kommune – delrapport 1 og 2**
Bør samordnes med byggeprosjektet



HVA ER «PROBLEMET»?



UTVIKLINGSTREKK

- Aldersvennlig samfunn
- Målgruppen for heldøgns plasser for eldre
- Press på personell
- Helseknutepunkt og Innbyggertorg



BEHOVSKARTLEGGING

Innsikt i

- Interessenters behov
- Føringer og krav
- Trender og utviklingstrekk - dagens, beste og neste praksis

Aktiviteter

- Befaringer
Digital tur (København, Tyskland, Frankrike), Hovlitunet, Carpe Diem, Bråset bo- og omsorgssenter, Hurum bo- og omsorgssenter, Oslo
- Tjenestesafari
Bråset
- Møter
EKSTERNE: Ås kommune, Sykehjemsetaten Oslo kommune, Husbanken, Aldring og helse, Agenda Kaupang, Martin Rønning, Heggedal lokalsamfunnsutvalg, Heggedal Nærmiljøsentral, Pensjonistforeningen, Eldrerådet, Asker Næringsforening
ASKER KOMMUNE: Ledelse i kommunen og Velferd, plan og bygg, innbyggertorg, pårørendekoordinator, velferdsforvaltning, velferdsteknologi, HR rekruttering, kommuneoverlege ...



KOMMUNEMÅL



Foto: Asker kommune

Prosjektet skal realisere Asker Kommunes **økte kapasitetsbehov** for **kvalitativt gode heldøgns omsorgsplasser**, på en måte som **understøtter kommunens strategiske mål** om å skape **kvalitet og sammenheng** i tjenestene, samt bidra til å skape et **nærere, mer aktivt og bærekraftig samfunn** (*med respekt, raushet og nysgjerrighet*).

Tillegg: Se prosjektet i sammenheng med Asker kommunes **ønske** om å etablere fremtidige Helseknutepunkt.

EFFEKT MÅL



E0_Bedre livskvalitet for beboere

- Behovstilpasset og individuelt tilrettelagt omsorg
- Opplevd bokvalitet
- Opplevelse av hverdagsfellesskap og interessefellesskap
- Opplevelse av mestring og selververd



E1_God kvalitet og sammenheng i tjenestene

- Gode og helsefremmende løsninger for beboere og andre brukere
- En attraktiv og kompetansebyggende arbeidsplass med gode arbeidsvilkår for medarbeidere
- Samarbeid på tvers av sektorer og brukerreiser/pasientforløp



E2_Samskaping og ressursmobilisering

- Aktivisere ressurser utenfor kommunale tjenesteapparatet (frivillige, private, pårørende m.m).
- Øke eierskap og mestring hos beboere/brukere og aktører



E3_Bidra til å redusere fremtidig belastning på heldøgns pleieplasser

- Stimulere til bedret helse og økt mestring hos fremtidige/potensielle brukere
- Utvikle tiltak med forebyggende effekt for lavere trinn i innsatstrappen
- Legge til rette for at flere eldre kan bo hjemme lenger



E4_Bærekraftig og kostnadseffektiv tjenesteproduksjon

- Nyttiggjøre seg stordriftsfordeler
- Gi en hensiktsmessig og fleksibel fordeling mellom pleieplasser og omsorgsboliger
- Flerfunksjonalitet og smart byggfunksjonalitet, sambruksløsninger
- Hensiktsmessig bruk av velferdsteknologi



E5_Stimulere god stedsutvikling med fokus på sosial bærekraft

- Bygge opp under Asker senterstruktur og bidra til gode helseknutepunkt
- Hensiktsmessig boligmix, med gode synergier mellom brukergrupper
- Gi grobunn til fremvekst av et bredt spekter av relevante tjenester og servicetilbud
- Øke tetthet rundt knutepunkt, redusere transportbehov



E6_Innovasjon gjennom utprøving av fremtidsrettet modell for Velferdstjenester

- Kommunen får erfaring og innsikt fra bruk av Boligtrappen som ny konseptuell tilnærming
- Utvikle Helseknutepunkt
- Flexibilitet i fremtidig struktur

PROSJEKTSPEISIFIKKE MÅL

MILJØMÅL OG RESULTATMÅL

M1_Bevare natur og økologi

Bevare naturmangfold og blå- og grønnstruktur, tilpasse/utnytte lokalklimatiske forhold, topografi og massebalanse

M2_Minimere klimagassutslipp (per m2 og per bruker)

- a) Bygg: materialer, grunnforhold, byggeprosess, arealoptimalisering,
- b) Transport i drift
- c) Energi: energibruk, energikilde,

M3_Helsefremmede bygg og omgivelser

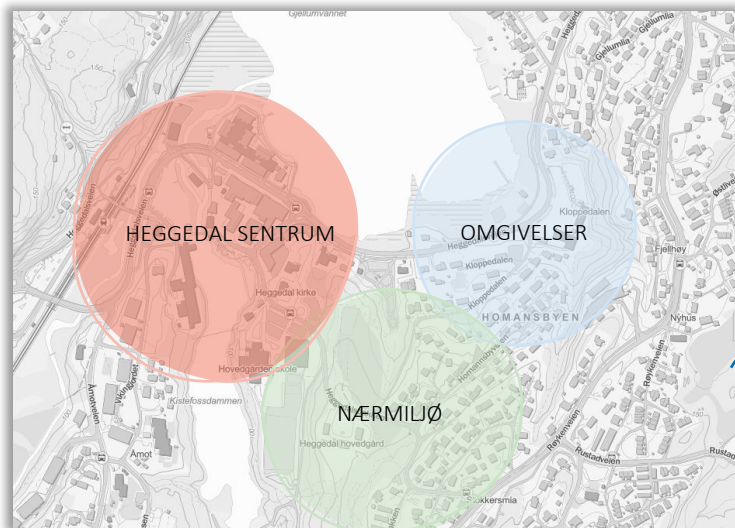
Inneklima, materialbruk, natur og vann, klima, «estetikk og harmoni», kortreist og økologisk mat ...

RESULTATMÅL





- **Tid:** trinn 1 i 2026/2027
- **Kost:** 696 mill kr
- **Kvalitet:** nøktern god kvalitet i et livsløpsperspektiv



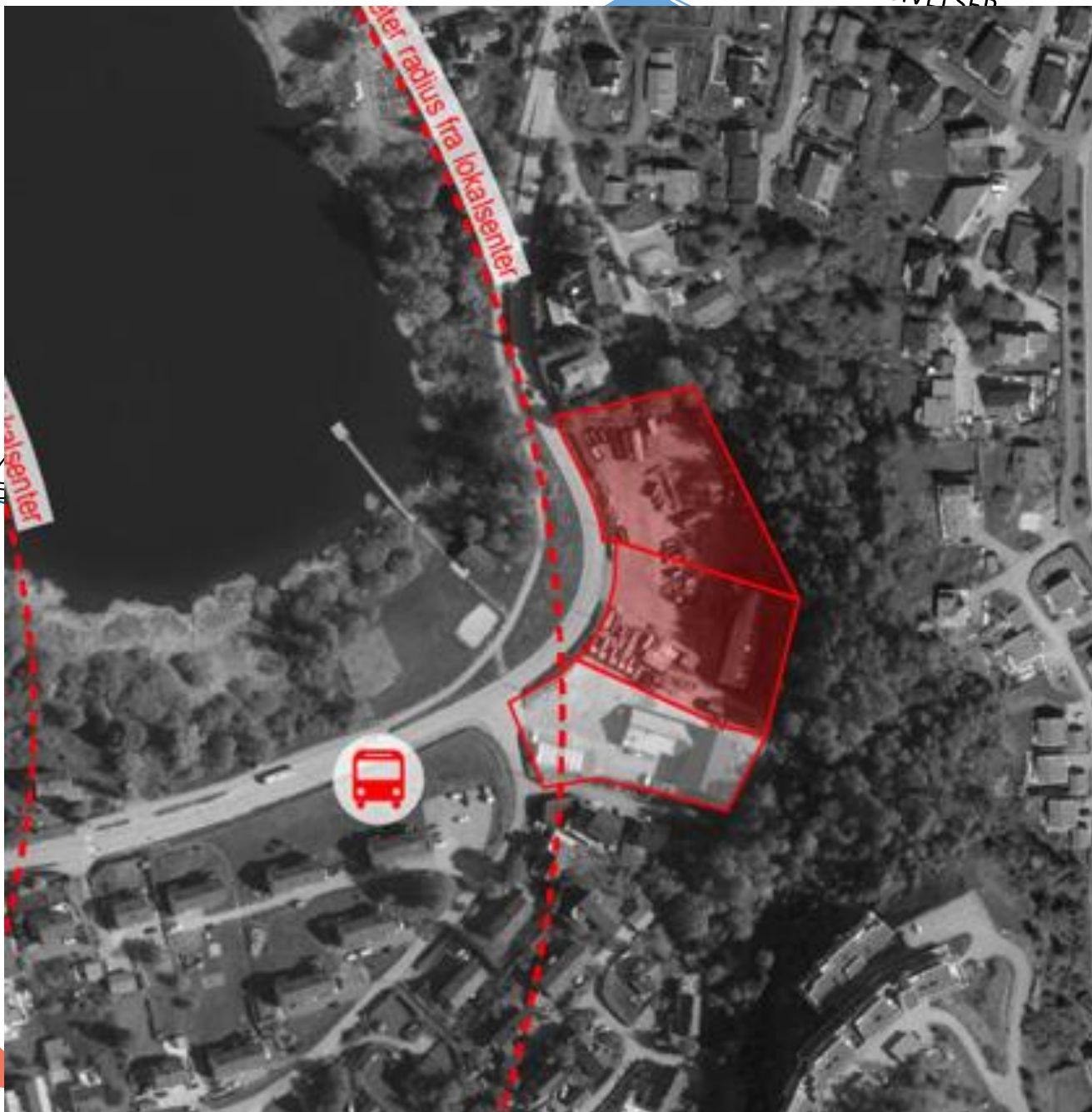
BELIGGENHET



HEGGEDAL SENTRUM



INNBYGGERTORGET
Bibliotek
Kafe
Innbyggersentral
Nærmiljøsentral
Møteplasser



SYSTEMATISERING AV BEHOV

KARTLEGGING OG ANALYSE

Funksjoner som omhandler fysiske omgivelser og teknologi:

- **Bygg // Arkitektur**
- **Bomiljø // Interiør**
- **Omgivelser // Landskapsarkitektur**
- **Teknologi // Velferdsteknologi**

Funksjoner knyttet til organisering og drift:

- **Organisering // Driftsmodell**
- **Organisasjonskultur**
- **Samarbeid**



ALTERNATIV 1 – BASIS

INNHALDSFUNKSJONER

Institusjonsplasser:

80-100 plasser totalt i bogrunder på 8 med tilhørende fellesareal og personalrom/støtterom
64-84 generelle langtids-/korttidsplasser
8 plasser for yngre beboere
4+4 forsterkede plasser

Helse/service:

Kontor sykehjemslege
Frisør/fotpleie
Fysio-/ergoterapi, med 1 treningsrom og tilhørende kontor/behandlingsrom og støtterom

Administrasjon:

Kontor, møterom,
undervisningsrom,
vaktrom, garderober mm.

Driftsareal:

Lager, varemottak, rengjøring,
kontor drift, bårerom mm.

Teknisk driftsareal:

Tekniske rom

Fellesareal:

Vestibyle, resepsjon

Utendørs:

Skjermede hager/sansehage
med vandresløyfe

ALTERNATIV 2 - INTEGRERT

INNHALDSFUNKSJONER

Institusjonsplasser:

80-100 plasser totalt i bogrunder på 8 med tilhørende fellesareal og personalrom/støtterom
64-84 generelle langtids-/korttidsplasser
8 plasser for yngre beboere
4+4 forsterkede plasser

Helse/service:

Kontor sykehjemslege
Frisør/fotpleie
Fysio-/ergoterapi, med 1 treningsrom og tilhørende kontor/behandlingsrom og støtterom
Ekstra treningsrom fysio/ergoterapi
Helsestasjon for eldre

Administrasjon:

Kontor, møterom,
undervisningsrom,
vaktrom, garderober mm.

Driftsareal:

Lager, varemottak, rengjøring,
kontor drift, bårerom mm.

Teknisk driftsareal:

Tekniske rom

Fellesareal:

Vestibyle, resepsjon
Større kafé, sitteareal
Allbruksrom inkl.
kjøkkenfasiliteter
Lekerom

Utendørs:

Skjermede hager/sansehage
med vandresløyfe
Lekeareal for barn
Treningsareal for eldre
Vinterhage

SAMMENLIKNINGSGRUNNLAG

FORELØPIG AREALBEREGNING BRUTTOAREAL*

ALTERNATIV 1 - BASIS
INSTITUSJONSPASSER: 7.991 M2
HELSE/SERVICE: 193 M2
ADMINISTRASJON/PERSONAL: 291 M2
DRIFTSAREAL: 595 M2
TEKNISK DRIFTSAREAL: 663 M2
FELLESAREAL: 192 M2
SAMLET BRUTTOAREAL: 9.925 M2



ALTERNATIV 2 - INTEGRERT
INSTITUSJONSPASSER: 7.991 M2
<i>HELSE/SERVICE: 303 M2</i>
ADMINISTRASJON/PERSONAL: 291 M2
DRIFTSAREAL: 595 M2
TEKNISK DRIFTSAREAL: 663 M2
<i>FELLESAREAL: 500 M2</i>
SAMLET BRUTTOAREAL: 10.343 M2

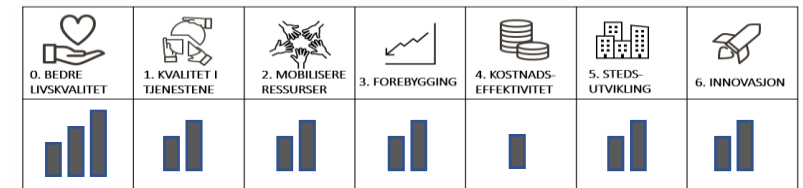
418 m2 mer enn Alt.1

DRIFTSKOSTNADER

--

Økte driftskostnader for Helsestasjon til eldre, utvidet tilbud kafe, og ev. noe for utvidet aktivitetstilbud

MÅLOPPNÅELSE



*Basert på 96 plasser med erfaringer fra sammenlignbare prosjekt, detaljert romprogram pt. ikke ferdig utviklet. B/N faktor 1,61. Parkeringsareal på 2.490 m2 BTA kommer i tillegg.

KOSTNADER - ALTERNATIV 1 BASIS & 2 INTEGRERT

	Alternativ 1 - Basis	Alternativ 2 - Integrert
Areal brutto (inkl parkering)	12.131 m2 BTA	12.549 m2 BTA
Tidlig forventet kostnadsramme (P50)	622 mill kr	648 mill kr
Kostnadsramme (P85)	758 mill kr	798 mill kr
FDVU erfaringstall	15,4 mill kr / år	15,9 mill kr / år
Sparte kostnader ved Alternativ 2		Nåverdi
1 personer som årlig kan bo hjemme		-7 mill kr
4 personer som årlig kan bo hjemme		29,9 mill kr
10 personer som årlig kan bo hjemme		103,7 mill kr

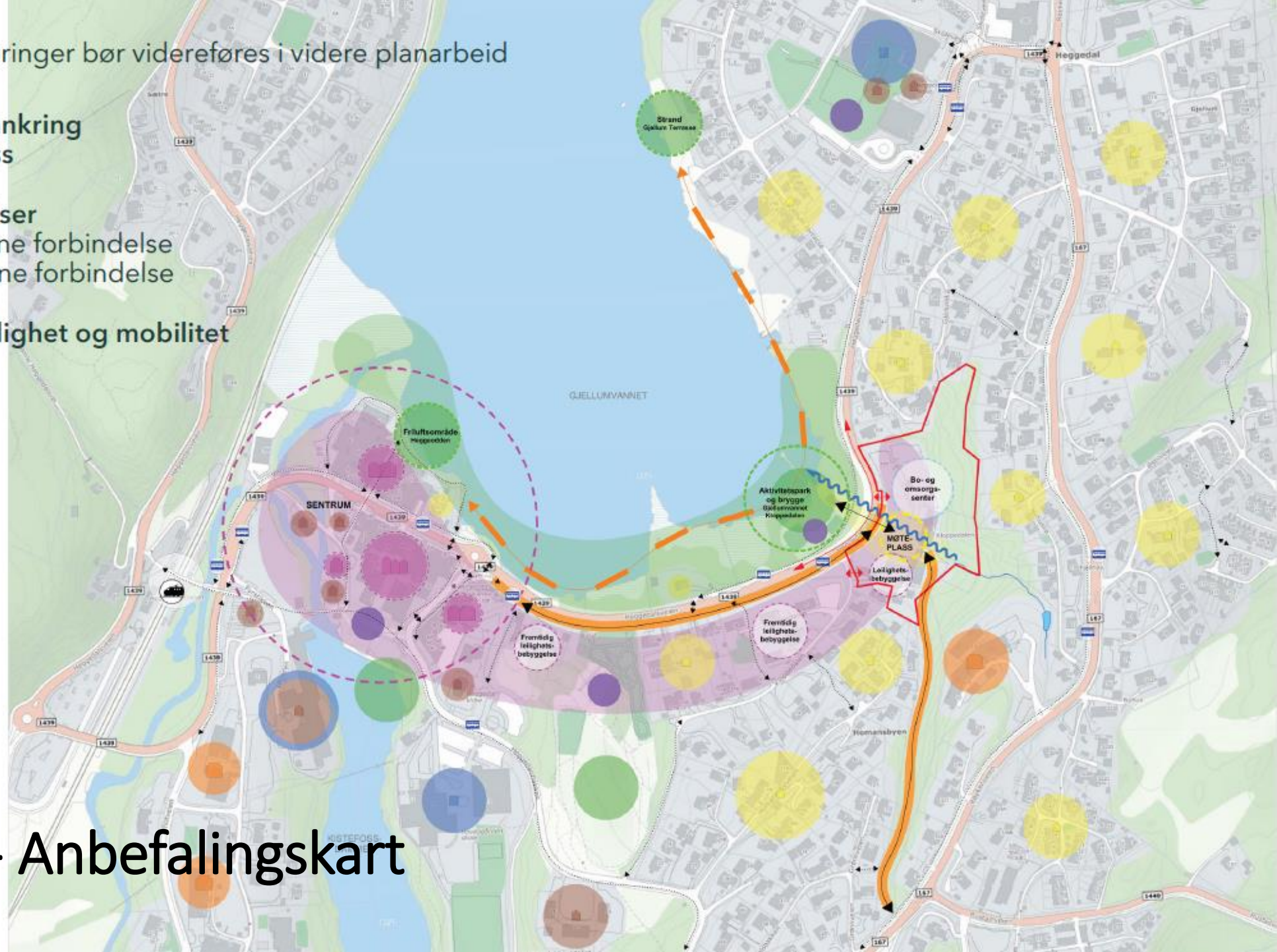
26 mill

Viktige føringer bør videreføres i videre planarbeid

lokal forankring
møteplass

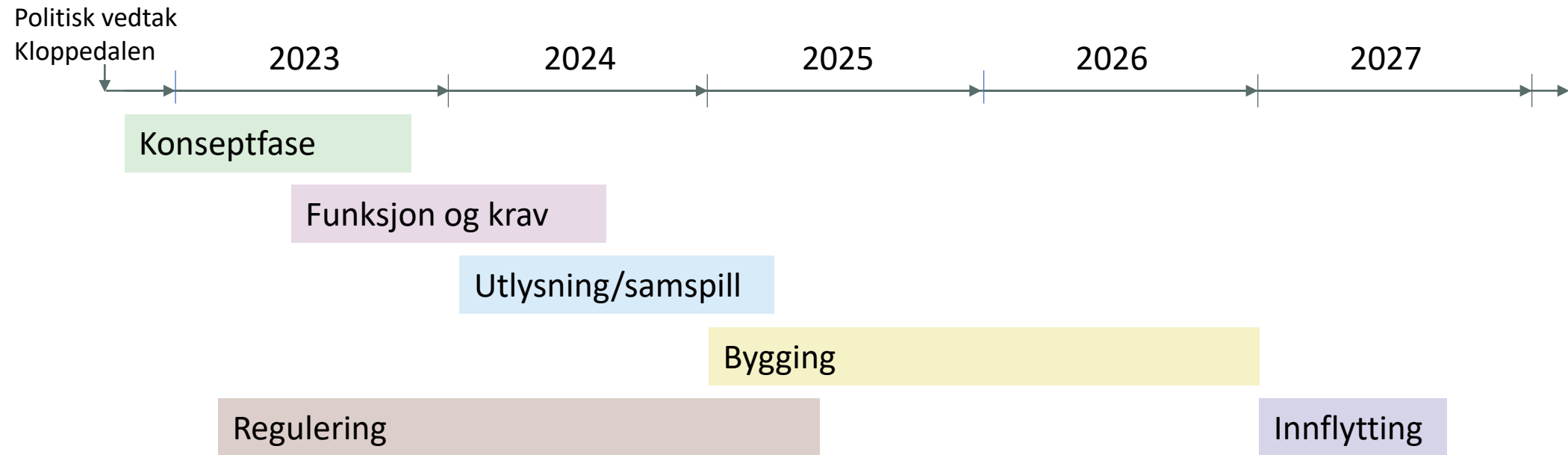
forbindelser
den urbane forbindelse
den grønne forbindelse

tilgjengelighet og mobilitet



REGULERING - Anbefalingskart

FREMDRIFT



SPØRSMÅL?



Møteinnkalling

Utvalg

Utvalg for velferd

Dato

19.03.2024 kl. 17:00

Sted

Asker rådhus

Merknad

Eventuelt forfall må meldes snarest på e-post:

Politisk.sekretariat@asker.kommune.no

Tema/presentasjoner:

- Årsrapport i velferd 2023
- Orientering om høringssak akuttmedisin

Sakskart

Saker til behandling

7/24	24/02930-1	Godkjenning av protokoll fra møte i velferd, 13.02.2024
------	------------	---

8/24	24/02839-1	Årsrapport 2023 - Velferd
------	------------	---------------------------

9/24	24/01344-1	Kloppedalen bo- og omsorgssenter - konsept og kostnad
------	------------	---

10/24	24/02552-1	Fredtunveien 31 og 33 - Omsorgsboliger
-------	------------	--

Referatsaker

Asker, 07.03.2024
Cecilie Lindgren
Leder i Utvalg velferd



Møteprotokoll

Utvalg for velferd

Dato	Tid	Sted
19.03.2024	17:00 – 20:28	Asker rådhus

Møtet ble ledet av Cecilie Lindgren.

Til stede:

Funksjon	Navn	Møtte for
Leder i utvalg	Cecilie Lindgren (H)	
Nestleder	Vanessa V. Nystedt (H)	
Utvalgsmedlem	Julius Kvello Mellgren (H)	
Utvalgsmedlem	Kay Arne Sørensen (H)	
Utvalgsmedlem	Trond Jerve (H)	
Utvalgsmedlem	Thor Steinar Haaseth (P)	
Utvalgsmedlem	Karin S. Woldseth (FrP)	
Utvalgsmedlem	Gro Buttingsrud (V)	
Varamedlem	May Britt Myklebust (A)	Jørn Nygren (A)
Utvalgsmedlem	Une Borg Kjølseth (SV)	
Utvalgsmedlem	Bård-Kjetil Dahl (R)	

Forfall: 1

Utvalgsmedlem Jørn Nygren (A)

Administrasjonen Aud Hansen

Protokollfører Ellen Gangnæs

Møtet ble satt med 11 medlemmer til stede.

Det var ingen merknader til innkallingen eller habilitet.

Saksliste

Side

Saker til behandling

7/24	24/02930-1	Godkjenning av protokoll fra møte i velferd, 13.02.2024	2
8/24	24/02839-1	Årsrapport 2023 - Velferd	3
9/24	24/01344-1	Kloppedalen bo- og omsorgssenter - konsept og kostnad	3
10/24	24/02552-1	Fredtunveien 31 og 33 - Omsorgsboliger	5

Referatsaker

Saker til behandling

7/24 Godkjenning av protokoll fra møte i velferd, 13.02.2024

Behandlet av	Møtedato	Saksnr.
1 Utvalg for velferd	19.03.2024	7/24

Leders forslag til vedtak:

1. Protokollen fra møte i Utvalg velferd, 13.02.2024 godkjennes slik den foreligger.

Behandling

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Protokollen fra møte i Utvalg velferd, 13.02.2024 godkjennes slik den foreligger.

[Lagre vedtak]

8/24 Årsrapport 2023 - Velferd

Behandlet av	Møtedato	Saksnr.
1 Utvalg for velferd	19.03.2024	8/24

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Hovedutvalg for velferd tar årsrapport for 2023 til orientering.

Behandling

Leder og direktør innledet kort til saken og virksomhetsledere Anne Cathrine Garder og Jan Kåre Melsæther, NAV presenterte saken og besvarte spørsmål.

Innstilligens punkt 1 ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Hovedutvalg for velferd tar årsrapport for 2023 til orientering.

[Lagre vedtak]

9/24 Kloppedalen bo- og omsorgssenter - konsept og kostnad

Behandlet av	Møtedato	Saksnr.
1 Eldrerådet	14.03.2024	9/24
2 Utvalg for velferd	19.03.2024	9/24
3 Formannskapet	02.04.2024	

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Kommunedirektøren gis fullmakt til videre prosjektering med funksjon- og programplanlegging av «Alternativ 2 – Integrert» for Kloppedalen bo- og omsorgssenter, innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
2. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt med leverandør, så lenge kontraktssum er innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.

Behandling

Leder innledet kort til saken og rådgiver Gunnhild Goffeng presenterte saken og besvarte spørsmål.

Forslag fremmet av Vanessa Nystedt, H på vegne av H, FrP, V og PP til nytt vedtaks punkt 4:

Kommunedirektøren bes komme tilbake til utvalget med et notat som evaluerer oppstart og drift av Nesbru bo- og omsorgssenter med hensyn til målene som ble satt i forkant, om effektivisering og samhandling med Gullhella bo- og omsorgssenter.

Forslag fremmet av Karin S. Woldseth, FrP på vegne av FrP, H, V og PP til nytt vedtakspunkt 4:

Sørge for trygg adkomst til Kloppedalen bo –og omsorgssenter for gående.

Innstillingens punkt 1 og 2 ble enstemmig vedtatt.

Forslag til nytt vedtakspunkt 3 fra H, FrP, V og PP ble enstemmig vedtatt.

Forslag til nytt vedtakspunkt 4 fra FrP, H, V og PP ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Kommunedirektøren gis fullmakt til videre prosjektering med funksjon- og programplanlegging av «Alternativ 2 – Integrert» for Kloppedalen bo- og omsorgssenter, innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.

2. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt med leverandør, så lenge kontraktssum er innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
3. Kommunedirektøren bes komme tilbake til utvalget med et notat som evaluerer oppstart og drift av Nesbru bo- og omsorgssenter med hensyn til målene som ble satt i forkant, om effektivisering og samhandling med Gullhella bo- og omsorgssenter.
4. Sørge for trygg adkomst til Kloppedalen bo –og omsorgssenter for gående.

[Lagre vedtak]

10/24 Fredtunveien 31 og 33 - Omsorgsboliger

Behandlet av	Møtedato	Saksnr.
1 Utvalg for velferd	19.03.2024	10/24
2 Formannskapet	02.04.2024	

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Forprosjekt og ombygging av Fredtunveien 31 og 33 gjennomføres innenfor en ramme på 33 mill. kroner (herav 3 mill. kr til forprosjekt).
2. Finansiering av tiltaket søkes innarbeidet i 1.tertialrapport 2024.
3. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt for ombygging av Fredtunveien 31 og 33.
4. Kommunedirektøren fremmer ny sak dersom estimert prosjektkostnad etter forprosjektet overstiger rammen i punkt 1.

Behandling

Leder innledet til saken og rådgiver Christian Riege Stør presenterte saken og besvarte spørsmål.

Innstillingen i 4 punkter ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Forprosjekt og ombygging av Fredtunveien 31 og 33 gjennomføres innenfor en ramme på 33 mill. kroner (herav 3 mill. kr til forprosjekt).
2. Finansiering av tiltaket søkes innarbeidet i 1.tertialrapport 2024.
3. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt for ombygging av Fredtunveien 31 og 33.
4. Kommunedirektøren fremmer ny sak dersom estimert prosjektkostnad etter forprosjektet overstiger rammen i punkt 1.

[Lagre vedtak]

Referatsaker

1.	Presentasjon av årsrapport i velferd 2023 ved Virksomhetsledere Anne Cathrine Gaarder og Jan Kåre Melsæther, NAV.
2.	Presentasjon/orientering om hørings sak akuttmedisin ved kommuneoverlegen Meera Grepp.
3.	Nytt prosjekt «Stå lenger i arbeid» og kommer sak i mai møtet om søknad WHO Age friendly cities and communities, kort introduksjon ved rådgiver Veslemøy Risnes Lerheim.
4.	Studietur 15-17. april 2024
5.	Spørsmål fra representant Jerve, H; <ul style="list-style-type: none">• Årsrapport vedr. BPA Besvart av virksomhetsleder Anne Cathrine Garder.• Psykososialt kriseteam og handlingsplan for forebygging av selvmord. Besvart av rådgiver Kristin Opsahl.
6.	Spørsmål fra representant Borg Kjølseth, SV: om demente som «vandrer» og avvikshåndtering i heldøgnsomsorg. Besvart av rådgiver Kristin Opsahl.



Saksframlegg

Arkivsak
24/02930-1

Saksbehandler
Ellen Gangnæs

Behandles av
Utvalg for velferd

Møtedato
19.03.2024

Godkjenning av protokoll fra møte i velferd, 13.02.2024

Leders forslag til vedtak:

1. Protokollen fra møte i Utvalg velferd, 13.02.2024 godkjennes slik den foreligger.

Cecilie Lindgren

Leder i Utvalg velferd

Dokumentet er elektronisk godkjent.



Saksprotokoll

Arivsak
24/02930

Saksbehandler
Ellen Gangnæs

Behandlet av
1 Utvalg for velferd

Møtedato **Saksnr.**
19.03.2024 7/24

Godkjenning av protokoll fra møte i velferd, 13.02.2024

Utvalg for velferd har behandlet saken i møte 19.03.2024 sak 7/24

Behandling

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Protokollen fra møte i Utvalg velferd, 13.02.2024 godkjennes slik den foreligger.



Saksframlegg

Arkivsak
24/02839-1

Saksbehandler
Kristin Opsahl

Behandles av
Utvalg for velferd

Møtedato
19.03.2024

Årsrapport 2023 - Velferd

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Hovedutvalg for velferd tar årsrapport for 2023 til orientering.

1. Bakgrunn for saken

Utvalg for velferd for halvårlig presentert relevante nøkkeltall fra tjenestene, samt status for kvalitets- og utviklingsarbeidet.

Årsrapporten behandles første kvartal, og halvårsrapporten i tredje kvartal.

Temaplanene gir retning for arbeidet på velferdsområdet de neste 12 årene. Sentrale innsatser er:

- Tjenestedreining mot mer forebyggende og mestringsbaserte tjenester slik at flere kan bo hjemme lenger.
- Et mer differensiert bo- og tjenestetilbud hvor flere mottar ambulerende tjenester i egen bolig.
- Inkluderende og aldersvennlige aktiviteter og møteplasser
- Brukermedvirkning og pårørendestøtte
- Kompetanse og innovasjon
- Oppskalering av digitalisering og velferdsteknologiske løsninger.

Implementering av temaplanene skjer i virksomhetene, imellom tjenesteområdene og i samarbeid med aktører i Askersamfunnet for øvrig.

Velferdsområdet er inne i store endringsprosesser som følge av bla demografiutfordringer, flyktningkrise, konkurranse om helsepersonell og en stram kommuneøkonomi. Dette krever både omstilling og innovasjon.

Program Velferd er en administrativ styringsstruktur som skal sikre styring mot framtidig økonomisk bærekraftig drift, og god livskvalitet ved best mulig mestring av egne liv, innenfor tjenesteområdet Velferd. Det vil si å levere gevinster knyttet til strategier i aktuelle temaplaner, gjennom blant annet dreining mot tidlig innsats, ut fra anbefalinger i Innsats- og Boligtrappen. Utviklingsområdene i programmet er: 1) Rekruttere, utvikle og beholde kompetanse, 2) Planlegging og bistand for å bo i eget hjem, 3) Variasjon i og effektivisering av botilbud, 4) Digitalisering og velferdsteknologi.

Halv- og helårsrapportene for velferd gir nøkkeltall som, i sammen med andre data, gir et grunnlag for å vurdere om utviklingen i bo- og tjenestetilbud går i ønsket retning og kvalitet på tjenestene.

Nøkkeltallene omhandler blant annet:

- Antall brukere og tildelinger av en gitt tjeneste
- Ventelister
- Effektuerings tid (tiden fra et vedtak blir fattet til det settes ut i live)
- Utskrivningsklare pasienter og betalingsdøgn i spesialisthelsetjenesten
- Klager til Statsforvalteren
- Avvik

2. Saksopplysninger

Videre gis et kort sammendrag av viktig funn fra årsrapporten.

Effektuerings tid og ventelister

Overordnet viser nøkkeltallene i årsrapporten at ventelistene på tjenester og bolig med få unntak holder seg lave og stabile.

Eksempelvis var status per 31.12.2023 at;

- Ventelisten på bolig med bemanning for eldre og for langtidsopphold på sykehjem er redusert fra 2022 til 2023.
- Ventelisten til kommunal bolig (uten bemanning) og boliger med bemanning innen psykisk helse og rus er også redusert sammenlignet med 2022.
- Ventelisten har økt for bolig med bemanning for innbyggere med nedsatt funksjonsevne.

Når effektueringstiden er lang kan dette skyldes at kommunen har utfordringer med å finne et egnet botilbud. Dette gjelder oftest et fåtall brukere som kjennetegnes ved at de har sammensatte vansker. En tildeling fra et halvår til et annet vil dermed kunne få stor effekt på den effektueringstiden.

Samhandling med spesialisthelsetjenesten

Samhandlingsdata fra spesialisthelsetjenesten viser at det har vært en sterk økning i antall varslede pasienter fra spesialisthelsetjenesten både innen somatikk og psykisk helse og rus, på henholdsvis 35 % og 50%.

Innen somatikk er det imidlertid en nedgang i antall betalingsdøgn. Dette tyder på at kommunen klarer å ta imot de utskrivningsklare pasientene og raskt gi dem et egnet tilbud i kommunen. Andel reinnleggelse har over tid hvert noe lavere enn Vestre Viken for øvrig.

Innen psykisk helse og rus er det imidlertid en økning i antall betalingsdøgn som følge av at det tar tid å få på plass et egnet bo- og tjenestetilbud for enkelte innbyggere.

Ambulerende tjenester

I strategiske planer er det lagt opp til en styrking av ambulerende tjenester for at flere innbyggere skal kunne bo hjemme og motta tjenester der.

I virksomheten for tjenester til personer med funksjonsnedsettelse, har man hatt en sterk vekst og etterspørsel etter ambulerende tjenester, og nesten en dobling i antall tjenestemottakere på to år.

I virksomhet psykisk helse og rus har forsterket oppfølgingstjeneste og FACT-team også opplevd en økning i antall brukere i 2023.

Lavterskeltilbud

Virksomhetene har opprettholdt et omfattende lavterskeltilbud og det har også blitt igangsatt nye tiltak i 2023. Blant annet fikk virksomhet psykisk helse og rus tilskuddsmidler for å utvikle et tilbud innen begynnende rus- og andre avhengigheter. Dette er et gratistilbud til innbyggere som ikke forutsetter søknad eller henvisning.

Sosial stønad

Flere innbyggere opplever å stå i en krevende økonomisk situasjon på grunn av dyrtid. NAV opplever en sterk vekst i utbetalinger av sosialstønad. Særlig gjelder dette barnefamilier hvor det har vært en 40% økning i antall stønadsmottakere fra 2021-2023.

NAV erfarer også at en stor andel unge står utenfor arbeid og utdanning og søker bistand fra NAV.

Flere enn tidligere strever med sin psykiske helse, og dette er hovedårsaken til utenforskap blant unge. 82% av alle ungdommer på arbeidsavklaringspenger har en psykisk diagnose. NAV vektlegger derfor i økende grad forebyggende arbeid mot denne gruppen.

Rekruttere, utvikle og beholde kompetanse

I tillegg til å jobbe med TØRN og heltidskultur har kommunen etablert mentorprogrammet som er en systematisk og planlagt oppfølging av nyansatt helsepersonell utviklet av KS. Asker kommune er også med i et læringsnettverk i sammen med andre kommuner.

3. Kommunedirektørens vurdering

Nøkkeltallene fra velferdstjenestene viser stabil drift også i 2023. For å sikre gode og bærekraftige helse- og omsorgstjenester også i årene som kommer må virksomhetene fortsette med den omstillingsprosessen de er i – i tråd med anbefalinger fra arbeidet med innsats- og boligtrappen.

Virksomhetene jobber aktivt med å sikre et differensiert bo- og tjenestetilbud i kommunen. Dette arbeidet må fortsette. Det må også legges til rette for at unge med funksjonsnedsettelse kan planlegge for voksenliv og fremtidig boligvalg, og at tjenestene i oppvekst og velferd er innrettet slik at man sikrer gode overganger.

Innsparingskrav og omstilling i kommunen, og dyrtid i samfunnet kan påvirke tjenesteproduksjonen og etterspørsel etter ytelse fremover.

Årsrapporten viser at det velferdsområdet har stort omfang av lavterskeltjenester og at flere virksomheter har igangsatt utviklingsprosjekter også i 2023. Det er viktig at man i fortsettelsen også vektlegger forebyggende aktivitet og innovasjon for å møte utfordringene velferdstjenestene står i.

Kommunedirektøren deler NAV sin bekymring for den økende andelen barnefamilier på sosialstønad. Dette bør være en prioritert gruppe fremover. Det samme gjelder ungdom som står i fare for å felle ut av arbeid og utdanning. Økt utenforskap utfordrer den sosiale og økonomiske bærekraften i samfunnet.

4. Konklusjon

Årsrapporten for 2023 viser at virksomhetene i Velferd har en stabil drift med korte ventelister på de fleste tjenester.

Lang effektueringsstid for enkelte brukere viser at arbeidet med et mer differensiert bo- og tjenestetilbud bør prioriteres videre.

Velferd har et godt forebyggende tilbud. Det blir viktig å opprettholde lavterskel tilbudene og styrke samarbeidet innad i kommunen og med aktører i Asker samfunnet. Dette for at flest mulig innbyggere skal oppleve inkludering og mestring, og at vi står styrket i møte med demografiutfordringene og mangel på helsepersonell i fremtiden.

Lars Bjerke
kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Vedlegg:

Årsrapport 2023
Vedlegg til årsrapport 2023



Saksprotokoll

Arivsak
24/02839

Saksbehandler
Kristin Opsahl

Behandlet av
1 Utvalg for velferd

Møtedato **Saksnr.**
19.03.2024 8/24

Årsrapport 2023 - Velferd

Utvalg for velferd har behandlet saken i møte 19.03.2024 sak 8/24

Behandling

Leder og direktør innledet kort til saken og virksomhetsledere Anne Cathrine Garder og Jan Kåre Melsæther, NAV presenterte saken og besvarte spørsmål.

Innstilligens punkt 1 ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Hovedutvalg for velferd tar årsrapport for 2023 til orientering.



Saksframlegg

Arkivsak
24/01344-1

Saksbehandler
Gunnhild Goffeng

Behandles av
Eldrerådet
Utvalg for velferd
Formannskapet

Møtedato
14.03.2024
19.03.2024
02.04.2024

Kloppedalen bo- og omsorgssenter - konsept og kostnad

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Kommunedirektøren gis fullmakt til videre prosjektering med funksjon- og programplanlegging av «Alternativ 2 – Integrert» for Kloppedalen bo- og omsorgssenter, innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
2. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt med leverandør, så lenge kontraktssum er innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.

1. Sammendrag

Det skal etableres 100 heldøgns plasser for eldre i Kloppedalen. Med bakgrunn i grundig behovskartlegging av interessenter er det utarbeidet to ulike hovedkonsepter «Alternativ 1 - Basis» og «Alternativ 2 - Integrert». Begge alternativene har en felles løsning for det primære behovet - som er beboerplassene. Demensproblematikk er hovedmålgruppen, og det vil være en andel med skjermede plasser.

For å sikre en bærekraftig tjenesteutvikling må Asker kommune endre fra behandling til forebygging som blant annet innebærer tidligere innsats. Ved å øke arealet med 3,5% og en merinvestering på 26 millioner kroner i Alternativ 2, legges det til rette for et utvidet tilbud til hjemmeboende eldre med hensyn til sosialisering, aktivitet, trim/trening og måltider/ernæring. Tilbudet vil tilrettelegges for brukerne og må avklares med tilbudet for eldre på Heggedal Innbyggertorget. Det utvidede tilbudet vil også kunne brukes av beboerne og ansatte, samt gjøre det lettere og mer attraktivt for frivillige og pårørende å delta som aktive ressurser for beboerne. Aktiviteter som

det legges til rette for i Alternativ 2, har en beregnet nedbetaling på 10 år, forutsatt at 4 personer kan bo ett år lenger hjemme i perioden. Investeringskostnaden for begge alternativene ligger innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.

For å videreføre prosjektering med funksjons- og programplanlegging, anbefaler kommunedirektøren aksept og videre prosjektering av «Alternativ 2 – Integrrert» med tilhørende kostnadsoverslag.

2. Bakgrunn for saken

Kommunestyret har gitt kommunedirektøren i oppdrag er å etablere 100 heldøgns plasser for eldre i Kloppedalen innen 2026/2027, og ytterligere 75 plasser på Vettre innen 2030. Arbeidet skal samordnes med prosjekt Helhetlig boligtrapp i Asker kommune. Denne politiske saken gjelder trinn 1 med 100 plasser i Kloppedalen.

Tidligere politiske behandlinger:

- Oktober 2022. Vedtak i Formannskapet, Utvalg for Velferd, Heggedal lokalsamfunnsutvalg og Eldrerådet. Oppstart, mål og lokalisering av prosjektet.
- Mai 2023. Presentasjon i Utvalg for Velferd. Konseptskisse med 2 alternative løsninger.

Saken er oppe til politisk behandling for valg av hovedkonsept med tilhørende kostnadsanslag. Valgt konsept vil planlegges og prosjekteres videre og neste fase er utarbeidelse av funksjon og krav som underlag til en pris- og designkonkurranse.

3. Saksopplysninger

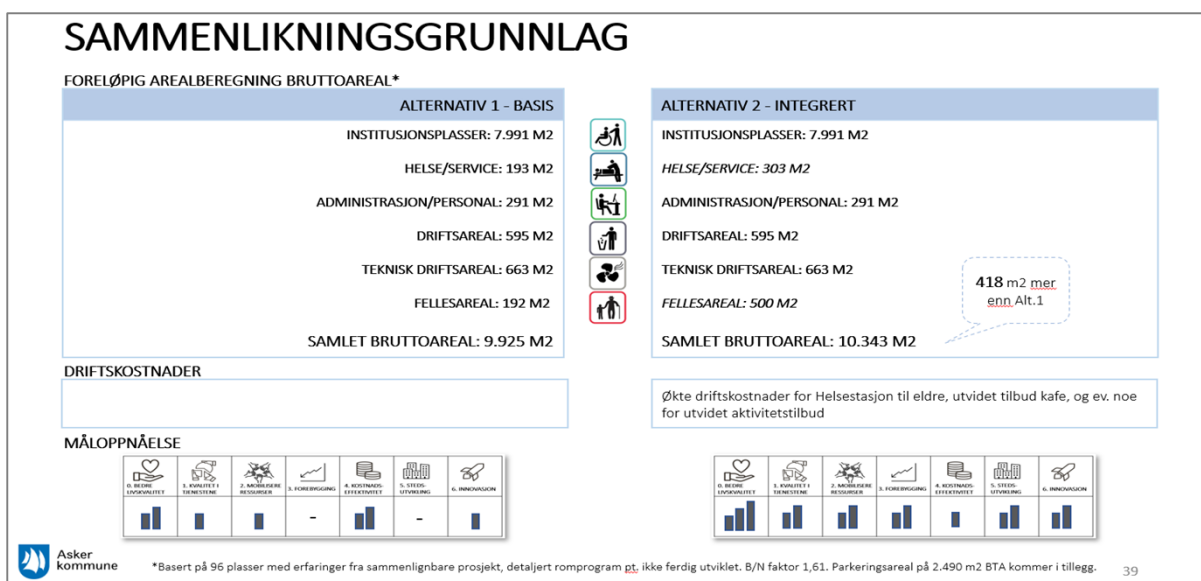
Det er gjennomført en behovskartlegging med involvering av interne og eksterne interessenter og aktører. Ut fra behov og kommunens mål og strategier, er det utarbeidet et målbilde for prosjektet som ble fremmet i politisk sak i oktober 2022. Hovedmålet er å øke kommunens kapasitet for kvalitativt gode heldøgns omsorgsplasser. Målene hensyntar kommunens ønske om å utvikle fremtidige helseknutepunkt. Det er jobbet med hva en fremtidsrettet modell for heldøgnsomsorg for eldre kan være, ved å se på; primærbehovet for heldøgns plasser, behov for å redusere fremtidig belastning på heldøgns plasser, samskaping med pårørende og frivillige, understøtte effektiv tjenesteproduksjon, bidra til god stedsutvikling med fokus på sosial bærekraft, samt økonomisk og miljømessig bærekraft.

Arbeidet er avstemt med arbeidet for Helhetlig boligtrapp i Asker. Asker kommune vil få flere eldre og færre yrkesaktive fremover. Det forventes en sterk økning i behov for kommunale tjenester innen pleie og omsorg. For å sikre en bærekraftig tjenesteutvikling kreves en dreining fra behandling til forebygging som innebærer blant annet tidligere innsats.

Fra behovskartleggingen er det utarbeidet hovedprinsipper for hvordan bygg, omgivelser, teknologi, organisering og kultur skal bygge opp under mål og gevinster. Kloppedalen bo- og omsorgssenter vil ha en sentral beliggenhet i Heggedal, med gangavstand til sentrum og andre fasiliteter. Det er utarbeidet to ulike hovedkonsepter «Alternativ 1 - Basis» og «Alternativ 2 - Integrert» som begge har en felles løsning for primærbehovet, som er beboerplassene. I Alternativ 2 legges det til rette for et utvidet tilbud til hjemmeboende eldre med hensyn til sosialisering, aktivitet, trim/trening og måltider/ernæring. Det utvidede tilbudet vil også kunne brukes av beboerne og ansatte, samt gjøre det lettere og mer attraktivt for frivillige og pårørende å delta som aktive ressurser for beboerne. Demensproblematikk vil være hovedmålgruppen.

Alternative hovedkonsepter:

- **Alternativ 1 – Basis:** Alternativet inneholder felles løsning for det primære behov - som er beboerplassene, samt administrative funksjoner, driftsarealer og grunnleggende fellesfunksjoner. Alternativet legger i lite grad til rette for tilbud til hjemmeboende eldre eller det å åpne opp og invitere nærmiljøet inn.
- **Alternativ 2 – Integrert:** Alternativet har utvidet noen av fellesfunksjonene sammenlignet med Alternativ 1. Det er lagt til rette for å gi et utvidet og mer tilrettelagt tilbud til hjemmeboende eldre spesielt på områder som sosialisering, aktivitet, trim/trening og måltider/ernæring og da spesielt med hensyn til eldre i nærheten. Tilbudet må avklares med tilbudet for eldre på Heggedal Innbyggertorget. Det utvidede tilbudet vil også kunne brukes av beboerne og ansatte, samt gjøre det lettere og mer attraktivt for frivillige og pårørende å delta som aktive ressurser. Med dette alternativet vil man søke og utnytte de kapasiteter og tjenester som ligger i nærmiljøet og supplere dette. Det vil oppleves mer åpent og tilgjengelig for offentligheten. Arealet i Alternativ 2 er 418 m2 BTA større enn Alternativ 1, en økning på 3,5 %.



Kostnads- og usikkerhetsanalyse

Det er utført en tidlig kostnads- og usikkerhetsanalyse for begge alternativene. Forventet styringsramme (P50) for Alternativ 1 er 622 mill. kr og for Alternativ 2 er forventet styringsramme 648 mill. kr. Alternativ 2 har en merkostnad på 26 mill. kr sammenliknet med Alternativ 1. Grunnforholdene er krevende men løsbare, og ekstra kostnader er vurdert og medtatt i investeringskostnadene. Uteareal er viktig for et heldøgns omsorgssenter for eldre, og det må settes av tilstrekkelig midler til drift og vedlikehold av både bygg og uteområder.

	Alternativ 1 - Basis	Alternativ 2 - Integrert
Areal brutto (inkl. parkering)	12.131 m2 BTA	12.549 m2 BTA
Tidlig forventet styringsramme (P50) ¹	622 mill. kr	648 mill. kr
Kostnadsramme (P85) ¹	758 mill. kr	798 mill. kr
FDVU erfaringstall ²	15,4 mill. kr / år	15,9 mill. kr / år
Sparte kostnader ved Alternativ 2 ³		Nåverdi
1 personer som årlig kan bo hjemme		-7 mill. kr
4 personer som årlig kan bo hjemme		29,9 mill. kr
10 personer som årlig kan bo hjemme		103,7 mill. kr

¹ P50-estimatet er forventet styringsramme og har 50% sannsynlighet for å levere prosjektet innenfor denne rammen. Det inneholder en post for å dekke uspesifiserte kostnader. P85-estimatet er en øvre kostnadsramme og inkluderer en post for uforutsette kostnader. Prisnivå 15.08.23.

² FDVU analysen er en analyse av årlige kostnadsposter for Forvaltning, Drift- og vedlikehold, Utvikling og utskiftning, Forsyning og Renhold. Det er benyttet erfaringstall fra Norsk prisbok og andre relevante prosjekter. Prisnivå 15.08.23 og inkl. mva. bortsett fra intern driftsbetjening.

³ Beregnet nåverdi av besparelse for antall beboere som kan bo hjemme ett år lenger hjemme med hjemmehjelp, fremfor å behøve sykehjemsplass. Analyseperioden er på 10 år. For eksempel hvis 4 personer kan bo lenger hjemme vil kommunen spare inntil 3,9 mill. kr, dvs. besparelse i drift av sykehjemsplass kontra hjemmehjelp for 4 personer er 29,9 mill. fratrukket merinvestering for alternativ 2 på 26 mill. kr. Kostnadselementer som er inkludert i beregningen er; drift av sykehjemsplasser, drift av hjemmehjelpstjenester, forvaltning og drift av bygningsmassen (FDVU), leie av egnede lokaler til sykehjemsdrift, lønnskostnader tilsvarende 2 årsverk for tilleggstjenester knyttet til sykehjem i alt. 2.

Alternativ 2 Integrert - Hva sparer kommunen ved å ha eldre boende ett år lenger hjemme

Det er regnet på når tilleggsinvestering i Alternativ 2 er nedbetalt sett opp mot hvor mange eldre som må bo hjemme ett år lenger i en analyseperiode på 10 år.

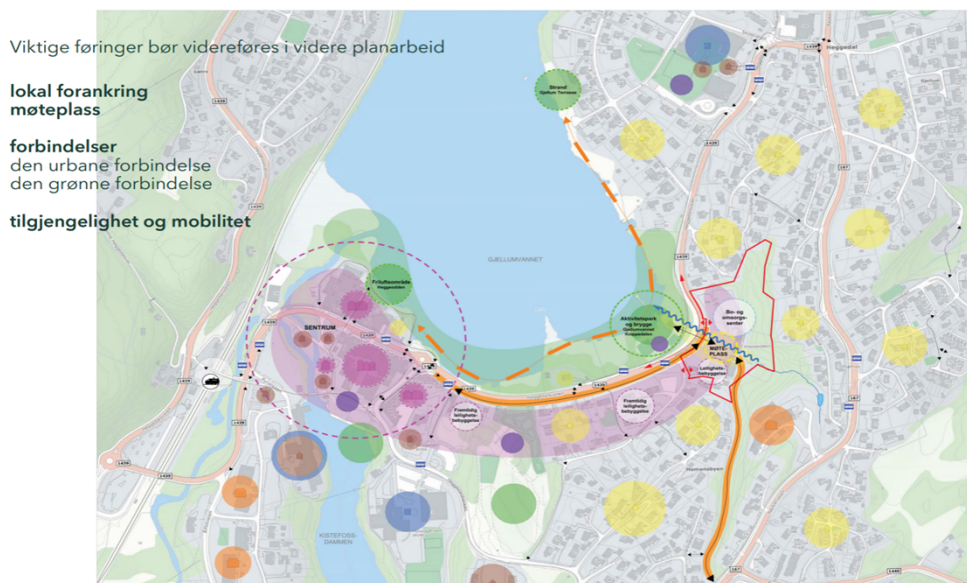
Det er tatt utgangspunkt i hva en sykehjemsplass og hjemmehjelpstjenester koster å drifte i Asker kommune. I teorien viser analysen at dersom Alternativ 2 klarer å tilby tjenester slik at det hvert år er 4 personer som kan bo ett år lenger hjemme, vil den økte investeringskostnaden på 26 mill. kr for Alternativ 2 være nedbetalt etter 10 år. Etter 10 år og/eller ved flere som kan bli boende hjemme lenger, vil kommunen få en større innsparing.

Fremdrift i prosjektet

Reguleringsarbeidet er startet opp hvor planinitiativ ble innsendt i mars 2023. På nabolomtten ønsker eier å utvikle boliger. Det vurderes om en andel av boligene skal være for eldre for å ha nærhet til nytt bo- og omsorgssenter. Også ansatte vil kunne flytte inn her. Som en del av planprosessen, er det i samarbeid med eier av nabolomt og i samråd med planavdelingen laget en utvidet stedsanalyse med anbefalinger. Anbefalingene ser på utvikling av tomtene sett opp mot nærområdet og mot sentrum i Heggedal og innebærer anbefalinger for lokal forankring, møteplass,

grønne og urbane forbindelser, tilgjengelighet og mobilitet, sosiale boformer og arkitektur. Det er startet opp arbeid med krav og funksjonsbeskrivelse som grunnlag til pris og designkonkurranse. Det jobbes fortsatt etter ferdigstilling 2026/27, men det er en stram fremdrift som også avhenger en effektiv reguleringsprosess.

Anbefalingskart



4. Kommunedirektørens vurdering

Det er strammere økonomiske tider som påvirker kommunen, samtidig som det vil bli utfordrende med en sterkt aldrende befolkning fremover. Prosjektet skal realisere Asker kommunes økte kapasitetsbehov for kvalitativt gode heldøgns omsorgsplasser, på en måte som understøtter kommunens strategiske mål om å skape kvalitet og sammenheng i tjenestene, samt bidra til å skape et nærere, mer aktivt og bærekraftig samfunn.

Kommunen har mål om at flere eldre må kunne klare seg lenger hjemme. I tillegg til en kapasitetsøkning på heldøgns plasser vil en merinvestering i prosjektet på 26 mill. kr for «Alternativ 2 – Integrert», legge til rette for at eldre i området kan bo lenger hjemme. Investeringskostnaden for Alternativ 2 ligger innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogrammet. For at merinvesteringen i Alternativ 2 skal kunne nedbetales og være lønnsom for kommunen, blir det viktig at prosjektet og virksomhetsområdet Velferd følger opp ambisjoner og mål. Det må legges opp til samarbeid og videreutvikling av tjenester og tilbud til eldre i Heggedal. Dette vil kunne gi effektive og kostnadsbesparende kommunale tjenester.

Bærekraftsdimensjonene økonomi er vurdert ved å se på helhetlig tjenester og kunne gi kostnadsbesparende og effektiv drift for bo- og omsorgssenteret, samt ved

å vurdere tilbud slik at eldre kan bo hjemme lenger. Kloppedalen bo- og omsorgssenter vil legge opp til gode boforhold for beboere, men samtidig ha effektive fellesarealer for å redusere unødvendig bygde areal og redusere CO2 utslipp. Naturmangfold er kartlagt og det er lagt føringer for hvordan dette ivaretas i utviklingen. Det sosiale aspektet er fremmet gjennom en felles torg/møteplass med nabotomt, arealer for felles møteplasser og aktiviteter for beboere og eldre hjemmeboende i nærmiljøet.

5. Konklusjon

Basert på en helhetlig vurdering, anbefaler kommunedirektøren å planlegge videre arbeid med «Alternativ 2 – Integriert» med utvidet tilbud for eldre hjemmeboende for nytt bo- og omsorgssenter i Kloppedalen. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt med leverandør, så lenge kontraktssum er innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.

Lars Bjerke
kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Vedlegg:

Kostnads- og usikkerhetsanalyse – Sammendrag
Konseptrapporten



Saksprotokoll

Arivsak
24/01344

Saksbehandler
Gunnhild Goffeng

Behandlet av	Møtedato	Saksnr.
1 Eldrerådet	14.03.2024	9/24
2 Utvalg for velferd	19.03.2024	9/24
3 Formannskapet	02.04.2024	

Kloppedalen bo- og omsorgssenter - konsept og kostnad

Eldrerådet har behandlet saken i møte 14.03.2024 sak 9/24

Behandling

Karl Bønnhoff fremmet følgende tilleggspunkt til saken:

- Tilrettelegge for tilstrekkelig parkering.

Vedtaket i 2 punkter, med Bønnhoffs forslag til nytt punkt 3, ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Kommunedirektøren gis fullmakt til videre prosjektering med funksjon- og programplanlegging av «Alternativ 2 – Integreert» for Kloppedalen bo- og omsorgssenter, innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
2. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt med leverandør, så lenge kontraktssum er innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
3. Tilrettelegge for tilstrekkelig parkering.



Saksprotokoll

Arivsak
24/01344

Saksbehandler
Gunnhild Goffeng

Behandlet av	Møtedato	Saksnr.
1 Eldrerådet	14.03.2024	9/24
2 Utvalg for velferd	19.03.2024	9/24
3 Formannskapet	02.04.2024	

Kloppedalen bo- og omsorgssenter - konsept og kostnad

Utvalg for velferd har behandlet saken i møte 19.03.2024 sak 9/24

Behandling

Leder innledet kort til saken og rådgiver Gunnhild Goffeng presenterte saken og besvarte spørsmål.

Forslag fremmet av Vanessa Nystedt, H på vegne av H, FrP, V og PP til nytt vedtaks punkt 4:

Kommunedirektøren bes komme tilbake til utvalget med et notat som evaluerer oppstart og drift av Nesbru bo- og omsorgssenter med hensyn til målene som ble satt i forkant, om effektivisering og samhandling med Gullhella bo- og omsorgssenter.

Forslag fremmet av Karin S. Woldseth, FrP på vegne av FrP, H, V og PP til nytt vedtaks punkt 4:

Sørge for trygg adkomst til Kloppedalen bo –og omsorgssenter for gående.

Innstillingens punkt 1 og 2 ble enstemmig vedtatt.

Forslag til nytt vedtaks punkt 3 fra H, FrP, V og PP ble enstemmig vedtatt.

Forslag til nytt vedtaks punkt 4 fra FrP, H, V og PP ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Kommunedirektøren gis fullmakt til videre prosjektering med funksjon- og programplanlegging av «Alternativ 2 – Integrert» for Kloppedalen bo- og omsorgssenter, innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
2. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt med leverandør, så lenge kontraktssum er innenfor gjeldende ramme i Handlingsprogram 2024-2027.
3. Kommunedirektøren bes komme tilbake til utvalget med et notat som evaluerer oppstart og drift av Nesbru bo- og omsorgssenter med hensyn til målene som ble satt i forkant, om effektivisering og samhandling med Gullhella bo- og omsorgssenter.
4. Sørge for trygg adkomst til Kloppedalen bo –og omsorgssenter for gående.



Saksframlegg

Arkivsak
24/02552-1

Saksbehandler
Christian Riege Stør

Behandles av
Utvalg for velferd
Formannskapet

Møtedato
19.03.2024
02.04.2024

Fredtunveien 31 og 33 - Omsorgsboliger

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

1. Forprosjekt og ombygging av Fredtunveien 31 og 33 gjennomføres innenfor en ramme på 33 mill. kroner (herav 3 mill. kr til forprosjekt).
2. Finansiering av tiltaket søkes innarbeidet i 1.tertialrapport 2024.
3. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt for ombygging av Fredtunveien 31 og 33.
4. Kommunedirektøren fremmer ny sak dersom estimert prosjektkostnad etter forprosjektet overstiger rammen i punkt 1.

1. Sammendrag

Det er gjort en konkret vurdering av de mest prekære boligbehovene innenfor tjenester for personer med funksjonsnedsettelse. Fokuset har vært å finne løsninger som kan avlaste kommunens boligbehov for personer med funksjonsnedsettelse, tilby kvalitativt bedre boliger som er tilpasset beboernes behov og redusere driftskostnadene per enhet.

En optimalisert løsning for boliger i kategori 5 for personer med funksjonsnedsettelse kan gi driftsbesparelser som er estimert til 8,7 mill. kroner per år.

Fredtunveien 31 og 33 er i dag boliger i kategori 3. Fredtunveien 31 har 5 rom med bad og fellesarealer. Denne boligen har sterkt behov for oppussing.

Fredtunveien 33 fremstår mer moderne med 5 leiligheter og fellesareal. Boligene er imidlertid ikke tilpasset kommunens langsiktige behov og sees derfor i sammenheng med ombygging av Fredtunveien 31. En mulighetsstudie viser at boligene kan bygges om til 2x4 leiligheter med separate inngangspartier og personaldel i midten som har direkte adkomst til alle leiligheter.

Det anbefales å gå videre med planlegging og prosjektering av prosjektet, og gjennomføring dersom prosjektene kan gjennomføres innenfor en kostnadsramme på 30 mill. kroner.

2. Bakgrunn for saken

1	2	3	4	5
Boligtrinn 1-2	Boligtrinn 3	Boligtrinn 4/5	Boligtrinn 4/5	Boligtrinn 5/6
<ul style="list-style-type: none"> • Ordinære boliger • Ordinære tjenester i hjemmet ved behov (velferdsteknologi, hjemmetjeneste etc) • Ambulerende tjenester etter faste avtaler (ikke base i nærområdet) 	<ul style="list-style-type: none"> • Samlokalisert bolig med base i nærheten. • Ikke nødvendigvis nattevakt. • Bemanning 0,3:1 • Kan være noe alene • Kan kontakte bemanning ved behov • Konkret hjelp i dagliglivet, følge i enkelt-situasjoner, daglig kontakt/tilsyn. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bofellesskap med base (store ulikheter i utforming; rom eller leilighet med tilgang til fellesareal) • Bemanning 0,5:1 • Behov for tilrettelegging/oppfølging/tilsyn • Daglig kontakt • Hjelp i en del ADL-funksjoner • Kan være noe alene 	<ul style="list-style-type: none"> • Bofellesskap med base • Tilrettelagt bolig (store bad, brede døråpninger etc – tilpasset multifunksjonshemmede) • Bemanning 0,75:1 • Hjelp i alle dagliglivets ferdigheter • Tett oppfølging gjennom døgnet 	<ul style="list-style-type: none"> • Bofellesskap med base • Fullverdige leiligheter med egen inngang • Forsterkede overflater og fast inventar • Bemanning 1:1 eller høyere • Hjelp i alle dagliglivets ferdigheter • Tett oppfølging for å hindre skade på seg selv eller andre

Figur 1 - Forenklet oversikt over boligkategorier¹

Kommunens boligmasse kan i hovedsak fordeles i kategoriene vist i figur 1 (selv om det er variasjoner mellom hver enkelt bolig). Ser man faktisk behov opp mot tilgjengelige boliger er det en overvekt av boliger i kategori 3, mens det er for få boliger i kategori 2 og 5.

«Boligtrappen tar utgangspunkt i at de aller fleste har det best når de mestrer livet i egen bolig. Da er boligens utforming og det omkringliggende bomiljøet av stor betydning.» (Temaplan «På lik linje» - personer med nedsatt funksjonsevne).

For å legge opp til tjenester som bidrar til egenmestring og selvstendighet, med utgangspunkt i tjenestemottakers behov er det lagt opp til at tjenester skal gis på laveste effektive omsorgsnivå. Dette bidrar også til effektiv økonomisk drift, samt mobilisering av bruker- og pårønderressurser.

For tjenestemottakere med omfattende behov, som krever en tilpasset bolig i kategori 5, så medfører mangel på egnet bolig økt bruk av enetiltak, kjøpeplasser og andre løsninger som er kostnadmessig dyrere og i visse tilfeller kvalitativt dårligere.

¹ Bemanningsfaktor er ikke en norm – kun et anslag for å antyde tjenestebehov
Det er store bygningsmessige variasjoner innenfor hver kategori, særlig innenfor kategori 3

Dette er tjenestemottakere som krever en tilpasset og langsiktig løsning for å oppleve forutsigbarhet. En optimalisert løsning kan bidra til vesentlig reduserte driftskostnader gjennom sambruk av ressurser, lokaler og kompetanse. For disse tjenestemottakerne vil en bolig i kategori 5 være laveste effektive omsorgsnivå.

3. Saksopplysninger

Rammer for prosjektet

For å få til en langsiktig løsning som ikke tynger kommuneøkonomien må behovet for boliger i kategori 5 løses innenfor dagens driftsbudsjett, det innebærer blant annet at det ikke kan opprettes nye tjenestesteder. Det er enkelte prekære behov som må løses innen kort tid, men disse må fortrinnsvis få en langsiktig løsning slik at tjenestemottaker og pårørende får forutsigbarhet.

Det er gjort vurdering av et bredt spekter av løsninger, både med tanke på investering- og driftskostnader. Videre er det sett helhetlig på hva kommunen har av boliger i dag, sett i forhold til behovet totalt sett.

Opprinnelig startet analysen for å finne en løsning for 3 av de mest prekære boligbehovene innenfor tjenesteområde for personer med funksjonsnedsettelse. Det er vurdert drifts- og investeringskostnader for 0-alternativet, ulike ombyggingsalternativer, kjøpeplasser og nybygg.

Driftskostnader

0-alternativet for de 3 prekære boligbehovene koster i dag 22 mill. kroner/år i driftskostnader². Ved en optimal driftssituasjon for de 3 behovene ser man at det potensielt kan spares 4,6 mill. kroner/år ved optimalisering av vedtakstimer. Samtidig vil en optimalisert løsning gi kvalitativt bedre tjenester med økt grad av selvstendighet og egenmestring.

Driftskostnadene vil ytterligere reduseres ved en helhetlig og langsiktig løsning for flere boligbehov. Den optimale driftsmodellen for boligbehovet i kategori 5 for personer med funksjonsnedsettelse er 2x4 samlokaliserte enheter som vil gi en estimert besparelse på 8,7 mill. kroner/år. 2x4 enheter vil gi et mer robust tjenestetilbud, med mulighet for sambruk av ressurser og lokaler. Prinsippet for en optimal bolig er illustrert i figur 2, der de ansatte raskt vil kunne bevege seg mellom boligene etter behov, samtidig som beboerne i størst mulig grad opplever autonomi med egne innganger

² Beregnet med bakgrunn i vedtakstimer. Rammetilskudd og refusjon for ressurskrevende er ikke tatt med i beregningsgrunnlaget



Skissen illustrerer kun prinsipper for utforming. Mål og planløsninger må tilpasses.
Grønt = uteområde (hekk eller gjerde mot nabo)

Figur 2 - Prinsipper for stjernebolig

Fredtunveien 31 og 33

Fredtunveien 31 og 33 er sentralt lokalisert med nærhet til Asker sentrum, kollektivtransport og fritidsaktiviteter. Byggene er bygd som omsorgsboliger med fellesareal i kategori 3 på slutten av 1980-tallet.

Fredtunveien 31 har kun gjennomgått mindre endringer siden byggeår og fremstår utdatert og ikke i tråd med dagens tjenestebehov. Det er 5 rom med bad, hvorav 3 er bebodd. Det har vist seg å være vanskelig å tildele ledige rom, ettersom standarden ikke er det som forventes i dag. Fredtunveien 31 må oppgraderes for å kunne fungere som omsorgsbolig.

Fredtunveien 33 gjennomgikk en større oppgradering i 2012/13 og fremstår som moderne, men lite tilpasset kommunens fremtidige behov i tråd med program Velferd. Leilighetene er utformet i kategori 3 og må bygges om dersom de skal benyttes i kategori 5.

Det er gjennomført en mulighetsstudie som viser at ombygging av Fredtunveien 31 og 33 samlet kan gjennomføres for å få 2x4 boliger, i et stjerneboligprinsipp. Boligene vil få separate innganger og uteområder, med personaldel i midten som har direkte tilgang til alle enheter. Det vil være overgang mellom 31 og 33, noe som legger til rette for sambruk av arealer og kompetanse og felles leder for de to enhetene. Det er nærmere redegjort for mulighetsstudien i vedlegg 1.

Investeringsmidler

Det er foretatt innledende vurderinger av ombyggingskostnad for Fredtunveien 31 og 33, basert på sammenlignbare prosjekter. Estimater er sammenlignet med ekstern vurdering fra Asplan Viak, som har gjort en innledende vurdering basert på mulighetsstudien og foreliggende informasjon.

Basert på tidlige vurderinger ble det estimert at ombyggingskostnad for Fredtunveien 31 vil ligge i spennet fra 15-25 mill. kroner, og for Fredtunveien 33 i spennet fra 13 til 20 mill. kroner. Totalt 28-45 mill. kroner. Det er imidlertid stor usikkerhet knyttet til ombyggingsprosjekter, og det er behov for videre prosjektering før et mer nøyaktig kostnadsestimat kan gis.

Husbankfinansiering

Det vil søkes om husbankstøtte til ombygging av Fredtunveien 31. Fredtunveien 33 mottok husbankstøtte ved forrige ombygging og vil ikke få støtte til ny ombygging. Tilskudd som er mottatt for Fredtunveien 33 må tilbakebetales ved reduksjon i antall enheter. Etter avskrivning utgjør dette ca. 235 000,- som må tilbakebetales.

4. Kommunedirektørens vurdering

Fredtunveien 31 og 33 ligger sentrumsnært, med kort vei til servicetilbud, handel og kollektivtransport. Dette er viktig for både beboere og for å tilby en attraktiv arbeidsplass for ansatte. Boligene slik de er utformet i dag er ikke tilpasset dagens behov.

Alle berørte tjenestemottakere vil få tilbud om ny bolig som ansees som bedre egnet enn den boligen de har i dag. Dette muliggjøres blant annet av ferdigstilling av Nedre Sem Låve, som vil frigjøre andre boliger i kommunen som igjen kan frigjøre boligene i Fredtunveien for ombygging.

En ombygging av de to byggene samlet vil gi en årlig innsparing på 8,7 mill kroner på driften i tjenesteområde Velferd. Selv med investeringskostnader i øvre del av spennet på 28-45 mill. kroner vil investeringen spares inn på 5-6 år, og ansees derfor for å være en svært god investering. Tidlige estimater fra ekstern rådgiver tyder på at ombyggingen kan gjennomføres i nedre del av spennet, så fremt det ikke dukker opp uforutsette kostnadsdrivere.

Det foreligger ikke investeringsmidler til prosjektet og prosjektet har stram fremdrift for å kunne realisere en mulig gevinst. Det foreslås å omdisponere midler i HP til realisering av prosjektet i Fredtunveien 31 og 33, da dette ansees å være et prosjekt med svært god kost/nytte.

I den videre prosessen vil det vurderes om midler fra prosjekt «Personer med funksjonsnedsettelse – omsorgsboliger – Bleikerfaret» bør tas ut, da tomten på Bleikerfaret ikke ansees å være optimal for det tiltenkte formålet. Frigjøring av tomten på Bleikerfaret gir en potensiell tomteinntekt, som kan finansiere de 6

omsorgsboligene som ligger i HP med ferdigstillelse i 2029. I HP2024-27 er det avsatt til sammen 52,45 mill. kroner i perioden 2027-29 for 6 boliger med personalbase i Bleikerfaret.

Prosjektet i Fredtunveien underbygger sosial bærekraft ved at tjenestemottakerne får bedre egnede boliger enn det de har i dag. Miljømessig bærekraft gjennom ombygging og optimalisering av eksisterende bygg. Økonomisk bærekraft gjennom optimalisering av tjenesten og reduserte driftskostnader.

5. Konklusjon

For å komme videre med prosjektering og planlegging av Fredtunveien 31 og 33 anbefales det starte forprosjektet umiddelbart. Dette har en ramme på 3 mill. kroner. Midlene skal dekke forprosjekt for Fredtunveien 31 og 33, samt et oppdatert kostnadsestimat. Dersom kostnadsestimatet viser at foreslått prosjekt kan gjennomføres innenfor en prosjektkostnad på 30 mill. kroner anbefales det at prosjektet gjennomføres med ombygging av Fredtunveien 31 i 2024 og Fredtunveien 33 i 2025.

Lars Bjerke
kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Vedlegg:

Fredtunveien 31 Illustrasjoner
Fredtunveien 33 Illustrasjoner
Landskapsplan
Konsept landskap
Fredtunveien_mulighetsstudie



Saksprotokoll

Arivsak
24/02552

Saksbehandler
Christian Riege Stør

Behandlet av
1 Utvalg for velferd
2 Formannskapet

Møtedato	Saksnr.
19.03.2024	10/24
02.04.2024	

Fredtunveien 31 og 33 - Omsorgsboliger

Utvalg for velferd har behandlet saken i møte 19.03.2024 sak 10/24

Behandling

Leder innledet til saken og rådgiver Christian Riege Stør presenterte saken og besvarte spørsmål.

Innstillingen i 4 punkter ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

1. Forprosjekt og ombygging av Fredtunveien 31 og 33 gjennomføres innenfor en ramme på 33 mill. kroner (herav 3 mill. kr til forprosjekt).
2. Finansiering av tiltaket søkes innarbeidet i 1.tertialrapport 2024.
3. Kommunedirektøren gis fullmakt til å inngå kontrakt for ombygging av Fredtunveien 31 og 33.
4. Kommunedirektøren fremmer ny sak dersom estimert prosjektkostnad etter forprosjektet overstiger rammen i punkt 1.