

Arkivsaknr                   20/14776-9  
Saksbehandler            Margrethe Kristiansen

Saksgang	Møtedato
Eldrerådet	10.05.2021
Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	12.05.2021
Integreringsutvalget	
Helse- og velferdsutvalget	10.05.2021
Formannskapet	19.05.2021
Kommunestyret	26.05.2021

## **Styrking av kapasiteten til heldøgnsomsorg**

### **Kommunedirektørens innstilling til vedtak:**

1. Det opprettes et gjennomgangsbygg ved Kroken sykehjem våren 2022 med 65 plasser innen heldøgnsomsorg. Det må påberegnes tid til etablering av driften, samt rekruttering av ansatte. Det planlegges derfor halv drift våren 2022 (32 plasser) og full drift høsten 2022 (65 plasser). Det etablere en egen avdeling for 10 avlastningsplasser ved Kroken sykehjem.
2. Driften ved Kvaløysletta sykehjem videreføres med 28 plasser (en avdeling) ut 2023. Plassene og personalet planlegges faset over til Seminaret 5 etg i 2024, da bygging av nytt Kvaløysletta bo- og velferdssenter vil kreve frigjøring av dagens bygg.
3. Vedtak 1 og 2 innebærer en kapasitetsøkning på 93 plasser til heldøgnsomsorg. Begge tiltak forutsetter at det avsettes midler i HAP 2022- 2025. Kostander er estimert som følgende:
  - a. Årlig driftskostnader pr plass er på 1,3 mill. I 2022 utgjør planlagt drift ved Kroken gjennomgangsbygg og Kvaløysletta sykehjem 75 mill, og 110 mill for hvert påfølgende år. Driftskostnadene inkluderer sykehjemslege i to årsverk.
  - b. Årlige FDV kostander er 1 mill. (0,5mill pr bygg).
  - c. Det må påregnes investeringskostnader til nødvendig oppgradering av både Kroken og Kvaløysletta for videre drift. Dette er estimert til ca 12-15 mill
4. Det anbefales en utredning som ser på mulighet for heldøgns omsorgstilbud i distriktet som er tilpasset et lavere omsorgsnivå og som står i forhold til gjeldende rammebetingelser. Distriktssoner er Sjursnes, Lakselvbukt og Brensholmen.

Utredningen må synliggjøre behov for driftsmidler sett opp mot dagens kostnader til dette tilbudet. Eventuelle økte kostnader innarbeides i HAP 2022- 2025.

5. Det anbefales en utredning som ser på mulighet for videre bruk av Mellomveien 100 med mål om å gi et helhetlig tilbud til personer med rus- psykiske lidelser, inkludert heldøgns omsorg til personer med aldersrelaterte utfordringer innenfor denne målgruppen. Utredningen må synliggjøre behov for driftsmidler sett opp mot dagens kostnader til denne brukergruppen. Eventuelle økte kostnader innarbeides i HAP 2022- 2025.

Stig Tore Johnsen  
Kommunedirektør

Magne Nicolaisen  
Avdelingsdirektør helse og omsorg

## Hva saken gjelder

Det legges fram forslag til gjennomgangsbygg<sup>1</sup> for plasser til heldøgns omsorg<sup>2</sup> til personer med alderssvækkelse i et lenger perspektiv på 8-10 år.

Saken er en oppfølging av orienteringssak i helse- og velferdsutvalget (sak 0013/21) *Høyt antall USK ved UNN og lange ventelister til korttids- og langtids plass, behov for strakstiltak.*

Saken ble behandlet i helse og velferdsutvalget 12. april med følgende vedtak til innstilling:

1. Saken tas til orientering
2. En avdeling ved Kvaløysletta sykehjem drives videre. Driftsmidler 2021 tas opp i økonomirapport 1. Eventuell videre drift utover 2021 legges inn i HAP.
3. Helse- og velferdsutvalget mener det er behov for å foreta en utredning av behovet for å få etablert et gjennomgangsbygg for heldøgns plasser før nytt Bo- og velferdssenter på Kvaløysletta er ferdigstilt. Utvalget ber om at saken legges frem innen mai 2021.
4. Man tar med en distriktsrepresentant i den tverrfaglige arbeidsgruppen som nedsettes i Punkt 4 i saken.

Denne saken er en oppfølging av vedtakspunkt nr. 2, 3 og 4.

## Saksutredning

### Bakgrunn

Kommunen har over tid hatt høyt antall USK, i tillegg til lange ventelister til langtids plass sykehjem og korttids plass. Situasjonen er alvorlig, og det ble i april vedtatt gjennomføring av strakstiltak for å avhjelpe situasjonen. Midlertidig strakstiltak består av:

- Midlertidig stoppe ytterligere avvikling av plasser ved Kvaløysletta sykehjem. Videreføre driften av en avdeling ut 2021.
- Midlertidig kjøp av 10 korttids plasser i privat regi, med varighet for halvt år. Parallelt intensivere arbeidet med å øke kapasitet på Helsehuset med 10 ekstra plasser i form av dobbeltrom, hvor plassene videreføres.
- Midlertidig kjøp av plasser ved Stendi avvikles

---

<sup>1</sup> Gjennomgangsbygg forstås som midlertidig heldøgns plasser for å sikre behovet for heldøgns omsorg inntil nytt BOV og omsorgsboliger er ferdigstilt.

<sup>2</sup> Heldøgns omsorg forstås som et fellesbegrep for både langtids plasser institusjon (sykehjem), korttids plasser institusjon, samt omsorgsboliger med heldøgns tilbud med vedtakstimer fra hjemmebasert omsorg. Målgruppen er eldre somatikk, samt personer med aldersrelaterte utfordringer både innenfor 'personer med utviklingshemming' og 'personer med psykisk helse og rusutfordringer'.

I tillegg ble det vedtatt å gjøre en utredning av behovet for gjennomgangsbygg for plasser innen heldøgnsomsorg til eldre for å avhjelpe situasjonen før nytt bo- og velferdsbygg (BOV) på Kvaløysletta er ferdigstilt (Helse- og velferdsutvalget sak 0013/21).

Kvaløysletta BOV er planlagt i to trinn, hvor byggetrinn 1. er planlagt ferdigstilt 2026/2027 (HAP 2021- 2024). Saken skal sees i lys av kommunens dreining av helse og velferdstjenesten (Kommunestyre sak 0058/20 Forarbeid til helhetlig plan for helse- og omsorg), samt Behovsplan for bygg og boliger 2020- 2030 (Helse- og velferdsutvalget sak 0028/20).

Det er satt ned en tverrfaglig arbeidsgruppe med representanter på tvers av seksjonene i helse og omsorg, i tillegg til brukerrepresentant og representant fra distriktet. Arbeidsgruppen har jobbet etter eget mandat fra avdelingsdirektør helse og omsorg. Mandatet ligger vedlagt i saken, vedlegg 1.

Oppdraget til arbeidsgruppen har vært å foreslå stabiliserende tiltak (gjennomgangsbygg) som skal stimulere til bærekraftige løsninger og forutsigbar drift av heldøgnsomsorg i lenger perspektiv.

1. Tiltakene må vurdere behov og alternativ plassering for gjennomgangsbygg i påvente av realisering av utbygging av boliger til heldøgnsomsorg i tråd med framskriving av behov i behovsplan bygg og bolig 2020- 2030
2. Det må vurderes eventuelle tiltak på eksisterende bygg til heldøgnsomsorg slik at de tilfredsstillir dagens bygningsmessige- og HMS krav, samt brukerbehov eks brannsikkerhet.
3. Tiltakene skal kostnadsberegnes, det være seg kostnader tilknyttet drift og bygg.

Arbeidsgruppen har ikke hatt fokus på innhold i tilbudet i forhold til hver enkelt målgruppe, men kun sett på behovet opp mot kapasiteten i det enkelte bygg. Mer detaljert utforming av tjenestetilbudet må planlegges i etterkant av saken. Forslagene som arbeidsgruppen foreslår må også samkjøres med pågående arbeid i forhold til bygg og boliger til øvrige målgrupper i helse og omsorg som ikke er nevnt ovenfor.

Arbeidsgruppens forslag med begrunnelse følger nedenfor. Utredningen har tatt utgangspunkt i framskrivning for heldøgnsomsorg i behovsplan for bygg og boliger 2020- 2030. Behov for heldøgnsomsorg er sett opp mot eksisterende bygg og planlagte bygg i samme periode. Basert på dette grunnlaget har arbeidsgruppen kommet med forslag til nødvendig økning av kapasitet for heldøgnsomsorg, inkludert opprettelse av et gjennomgangsbygg.

Økning i kapasitet til heldøgnsomsorg vil binde opp økte kostnader tilknyttet driften over en lenger periode. Det er derfor viktig at man er klar over at dette vil medføre mindre handlingsrom for andre prioriteringer i samme tidsperiode. Hvilken betydning det får for den helhetlige driften av tjenesten må tas med i vurderingen av tiltakene.

I saken er det forutsatt at nødvendig bygningsmessig utbedring ved eksisterende bygg gjennomføres for å sikre videre drift av disse heldøgnsomsorgsplasser i perioden. Det gjelder spesielt Jadeveien sykehjem og 14 plasser ved Laureng.

Tiltakene er kostnadsberegnet og må innarbeides i HAP 2022- 2025.

### **Hva menes med Heldøgnsomsorg?**

Heldøgnsomsorg som begrep er en felles betegnelse for tilbud som omfatter langtidsplasser, korttidsplasser, samt omsorgsboliger med vedtakstimer fra hjemmetjenesten. Tilbudene er underlagt ulikt lovverk med ulike føringer, som er viktig å være bevisst.

I langtidsplasser er «forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie» førende for innholdet i tilbudet. Det samme gjelder i forhold til korttidsplasser. Begge tjenestene skal ha tilbud om legetjeneste og sykepleiere. I korttidsplasser skal det også være tilbud om fysioterapi og ergoterapi (se kommunens tjenestebeskrivelse).

I omsorgsboliger er det fastlegen som har ansvar for medisinsk oppfølging av beboerne. Innholdet i tjenesten reguleres individuelt ut fra den enkeltes behov for helsetjenester. Det er hjemmetjenesten som i stor grad yter tjenesten basert på individuelle vedtak.

### **Framskrivning behov for heldøgnsomsorgsplasser fram til 2030**

Tromsø kommune arbeider for å dreie helse- og velferdstjenesten mot tidlig innsats, selvstendighet og egenmestring. Dette for å gjøre innbyggerne i stand til å klare seg lengst mulig hjemme før de trenger bistand på høyere omsorgsnivå, eventuelt omsorgsboliger og institusjonsplasser.

Satsningen er forankret i Kommuneplanens samfunnsdel og i Handlingsprogrammet for 2021-2024. For å lykkes med satsningen forutsetter det en styrking av lavterskel tilbud, hjemmebasert omsorg, mer bruk av trygghetsteknologi og økt tilgang på omsorgsbolig med heldøgns tjenester.

Realisering av ønsket strategisk retning, samt pågående byggeprosjekter, oppgraderinger/renoveringer og igangsetting av nye investeringsprosjekter er forsinket av ulike årsaker. Situasjonen kommunen er i dag, med høyt antall utskrivningsklare pasienter (USK) og lange ventelister til langtids- og korttidsplasser gir et bilde av at tjenesten ikke har klart å utvide kapasiteten og endret praksis tilstrekkelig i tråd med ønsket strategi.

Det medfører behov for å gjøre vurderinger av tiltak som kan bedre situasjonen underveis. Samtidig er det viktig at tjenesten jobber videre med ønsket dreining av tjenesten som er nødvendig for å sikre kommunen bærekraftig tjenestetilbud for fremtiden.

Behovsplanen for bygg og boliger 2020-2030 skisserer et behov for totalt 904 plasser innen heldøgnsomsorg for målgruppen eldre, demens og somatiske utfordringer. Avlastning og ø- hjelps plasser ikke er medregnet. Det innebærer at det må etableres rundt 320 nye plasser for heldøgnsomsorg innen 2030 utfra dagens vedtak om nedleggelse av Kvaløysletta og halvert antall omsorgsboliger på Laureng.

Imidlertid er realiteten at det per april 2021 er 79 på venteliste til langtidsplass og 8 avlastningsplasser (justert<sup>3</sup>), med andre ord et større antall enn behovsprognosen tilsier. Ifølge prognosen er det p.t. manko på 5 plasser når plassene på Kvaløysletta sykehjem (28 plasser) er inkludert, dagens venteliste er ikke inkludert i dette. I tillegg er det utfordrende for tjenesten å nyttiggjøre seg kapasiteten på dobbeltrommene på Helsehuset så lenge rommene er «blokkert» av pasienter som venter på langtidsplass. Konsekvensen er at det i dag ikke er tilstrekkelig med antall plasser innen heldøgnsomsorg.

I planlegging av fremtidige lokasjoner og bygg er det utarbeidet en matrise i et 10 års perspektiv, og som vil være dynamisk ved endring av de ulike faktorer som; *behov og tilgjengelige bygg*, se tabellen i sin helhet i vedlegg 2.

Matrisen viser en oversikt over eksisterende bygg, foreslåtte nye tiltak og investeringsprosjekter. Ø-hjelps plasser innen somatikk (9) og Rus og psykisk helse (4) ved Helsehuset er ikke tatt med, de er akutt plasser og skal ikke defineres som reelle plasser innen heldøgnsomsorg.

Tabellen nedenfor lister opp byggene som er til disposisjon, og det redegjøres for de justeringer som foreslås i et 10 års perspektiv på eksisterende bygg, foreslåtte nye tiltak og investeringsprosjekter med kommentarer.

Navn på bygg i **fet skrift** er der det er foreslått nye tiltak eller justeringer.

---

<sup>3</sup>Justert betyr at 1 plass blir benyttet av 3 personer. Årsaken er at et avlastningsopphold er som oftest på 2 uker hver 2nde, 3dje eller 4dje uke. Dersom det viser seg at dette er misvisende i forhold til ventelistene fremover vil det justeres.

Enhet	Antall plasser	Spesifiseringer i antall plasser og drift
<b>Kvaløysletta sykehjem</b>	28	Drift ut året 2023
Jadeveien sykehjem	39	
Helsehuset	56	
<b>Helsehuset dobbeltrom</b>	0	Økes med 10 dobbeltrom fra 2022
Mortensnes sykehjem	56	
Mortensnes omsorgsboliger	43	
<b>Otium Sykehjem</b>	<b>120</b>	Økes med 5 langtidsplasser fra 2022 ved at avlastningsplasser reduseres med tilsvarende.
Otium forsterket somatikk	7	
Sørtromsøya sykehjem	85	
<b>Laureng</b>	<b>14</b>	Oppgraderes 2023-2025, usikkert om drift under oppgradering
Heracleum	64	
Seminaret	65	
Brensholmen	14	
Lakselvbukt	9	
Sjursnes	4	
Karlsøy	6	Drift t.o.m 1.09.21
Privatkjøp korttidsplasser	10	Drift t.o.m 13.09.21
	<b>55</b>	Opprettes 2022 med halv drift 1.halvår. og deretter full drift t.o.m 2027, vurderes reduksjon i drift til 30 i 2026 og 2027.
<b>Kroken gjennomgangsbygg</b>		
<b>Seminaret 5.etasje</b>	<b>29</b>	Opprettes f.o.m. 2023.
Tromsøysund omsorgsboliger	20?	Investeringsbudsjett nytt byggeprosjekt ferdigstilt 2025
Nansenveien omsorgsboliger	20	Investeringsbudsjett nytt byggeprosjekt ferdigstilt 2027
Kvaløysletta BOV	70+90	Investeringsbudsjett nytt byggeprosjekt ferdigstilt 70 i 2026 og 90 i 2028
Privateid kjøp av omsorgsboliger	20-65	Investeringsbudsjett kjøp f.o.m 2023

Avlastning er ikke inkludert i behovsprognoser utarbeidet i tidligere politiske saker<sup>4</sup> for å kunne harmonisere med ASSS og ha en mulighet for å sammenligne seg med andre kommuner i nettverket. De tas imidlertid med i matrisen, men er justert.

<sup>4</sup> Kommunestyre sak 0058/20 Forarbeid til helhetlig plan for helse- og omsorg og Helse- og velferdsutvalget sak 0028/20 Behovsplan for bygg og boliger 2020- 2030

Dersom det viser seg at dette er misvisende i forhold til ventelistene fremover vil det justeres tilsvarende.

Det foreslås en økning av avlastningsplasser med 5 plasser fra dagens 10 til totalt 15 plasser f.o.m. 2022. Dette vil gi mulighet til avlastning for totalt 45 personer når en tar høyde for snitt frekvens på rullering av plassene. Det foreslås å samle avlastningsplasser ved Kroken gjennomgangsbygg i en avdeling (10 plasser) og ved Otium BOV (5 plasser). Otium har i dag 10 avlastningsplasser. Ved reduksjon til 5 avlastningsplasser vil 5 plasser omgjøres til langtidsplasser ved Otium.

Tabellen nedenfor (hentet fra vedlagt matrise) viser prognose over antall plasser innen heldøgnsomsorg av eksisterende plasser, foreslått nye tiltak og planlagte investeringsprosjekter i tidsperioden 2021-2030. Forklaring fremkommer under tabellen.

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>Totalt antall heldøgnsomsorg</b>	624	674	725	697	734	799	819	850	870	905
<b>BEHOV Prognose</b>	630	650	681	699	732	726	793	831	871	904
<b>Behov</b>	-6	24	44	-2	2	73	26	19	-1	1
<b>Venteliste per mars 21</b>	79	?	?	?	?	?	?	?	?	?
<b>Totalt antall avlastningsplasser</b>	8	15	15	15	15	15	15	15	15	15
<b>Behov ROP aldersrelatert utfordringer</b>	16									
<b>Behov Personer med utviklingshemming og aldersrelaterte utfordringer</b>	?									
<b>Totalt heldøgnsomsorg andre målgrupper</b>	16									

*Totalt antall heldøgnsomsorg* er eksisterende, justerte, foreslåtte og planlagte investeringsprosjekter.

*Behov prognose* er som nevnt utregnet tidligere i andre politiske saker, hvor det i 2030 er behov for totalt 904 plasser innen heldøgnsomsorg innenfor målgruppen eldre og somatiske utfordringer.

*Behov = Behov prognose minus Totalt antall heldøgnsomsorg.* Dette gir et bilde av hva kommunen har av behov, med forbehold om en 20-30% usikkerhet. Det viser at enkelte år er det flere plasser enn behovet. For 2022 vil plassene også planlegges for målgruppen som har aldersrelaterte utfordringer innen målgruppene rus og psykisk helse (ROP). 16 personer og personer med utviklingshemming p.t. ikke kartlagt, (fremkommer i de tre nederste rader). Plassering og innhold i de ulike byggene må i etterkant nærmere planlegges av tjenesten. I tillegg er det under planlegging en mulighetsstudie på Mellomveien 100 som kan ha innvirkning på denne matrisen.

Det er også lagt inn en forventning om realisering av nye byggeprosjekter, noe som erfaringsvis kan gi forsinkelser, og som igjen vil påvirke behovet. Kroken



gjennomgangsbygg og Seminaret 5.etg kan i så måte benyttes som en buffer i justering av antall plasser innen heldøgnsomsorg.

Dagens ventelister er høye, men som nevnt vil det samtidig jobbes videre med ønsket dreining av tjenesten som er nødvendig for å sikre kommunen bærekraftig tjenestetilbud for fremtiden. Det forventes også en effekt med reduksjon av ventelister. Det viser seg at under pandemien har ventelister vært økende spesielt for avlastning.

*Totalt antall avlastningsplasser* med 15 avlastningsplasser vil gi mulighet for avlastning for 45 personer, hvor det forventes at personene bl.a. på den måten kan bo lengst mulig hjemme.

### **Forslag til gjennomgangsbygg i påvente av ferdigstilling nytt BOV- Kvaløysletta**

Basert på framskriving av behov vil det være behov for et større gjennomgangsbygg fram til nye bygg realiseres og nytt BOV Kvaløysletta er ferdigstilt med byggetrinn 1. i 2026/2027

#### *Kroken sykehjem*

Kroken sykehjem ble bygget i 1984 og har fram til 2019 vært drevet som sykehjem med 76 langtidsplasser (hvorav 8 dobbeltrom). Sykehjemmet stengte høsten 2018 og flyttet inn til nye lokaler ved Otium bo- og velferdssenter. Lokalene ved Kroken sykehjem brukes i dag til å huse kommunens Koronasenter. Koronasenteret består av både en isolasjonsavdeling, legekantor til luftveisklinikk, smitteoppsporingsteam, teststasjon, coronatelefon, vaksinelager og kontorer. Det forventes at behovet for tilbudene ved Koronasenteret vil avta i tråd med smittesituasjon med Covid-19 kommer under kontroll og avtar i samfunnet. Det betyr at hele/deler av bygget forventes å kunne bli frigitt i løpet av høsten 2021.

Kroken sykehjem vurderes som aktuelt som gjennomgangsbygg i påvente av nytt BOV Kvaløysletta. Ved bruk av bygget som gjennomgangsbygg anbefales det planlegging av kun enerom med totalt 65 plasser. Plassene tilrettelegges for personer med demens/adferdsutfordringer. I tillegg anbefales det etablering av egen avdeling med tilbud om avlastning.

Tilrettelegging for avlastning med tverrfaglig tilnærming vil kunne bidra til at pasienter kan bli kartlagt for mulige supplerende tjenester i hjemmet; digitalt tilsyn, hjelpemidler, boligtiltak i hjemmet f.eks få alt på et plan. Av erfaring vet vi at å plassere avlastningspasienter i en ordinær institusjon (slik det er i dag) kan de hurtig bli institusjonalisert og miste noe av sin egenmestring og funksjonalitet, noe som ikke er ønskelig. Innhold og kompetanse bør vurderes slik at dette kan bli det tilbudet som ønskes.

Det må vurderes samdriftsløsninger for ledelse og administrative funksjoner med Jadeveien sykehjem.

Byggningsmessig er Kroken sykehjem et bra bygg. Det er allerede gjort en del utbedring av bygget i forbindelse med etablering av Koronasenteret. Det knytter seg til brann, nettverk, dusjkabinett bad, overflater m,m. Likevel må det forventes behov for mindre utbedringer for tilpasning av bygget til ny brukergruppe. En slik utbedring ble i 2019 i sak 11/20 i Helse og velferdsutvalget anslått til å være i størrelsesordenen 12 mill for planlagt drift i 10 år - se vedlegg 3.

I tillegg kommer årlige FDV (forvaltning, drift og vedlikehold) kostnader for drift av bygget på ca 0,5 mill. Det vil gjøres ny befaring av bygget iht driften som planlegges, og endelig prioritering for utbedring av bygget vil gjøres etter denne.

Ved etablering av Kroken sykehjem som gjennomgangsbygg anbefales det at man planlegger en gradvis opptrapping av driften. Det foreslås derfor halv drift våren 2022 med 32 plasser, og videre opptrapping til full drift høsten 2022 med 65 plasser. Drift av 65 plasser vil kreve rekruttering av mellom 50-60 helsepersonell. I tillegg vil det kreve styrking av stilling som sykehjemslege. Kommunen har i dag store rekrutteringsutfordringer og det må derfor forventes at rekruttering av så mange ansatte vil ta tid. Det må også påregnes ressurser og tid til planlegging og etablering av selve driften.

- *Fordeler;* 65 plasser samlet på en plass kan gi større og mer robust drift, mulig samdrift mot Jadeveien sykehjem, egen avdeling til avlastning, tilbudet kan bygges opp innen rimelig tid, det er allerede gjort oppgraderinger ved bygget.
- *Ulemper;* krever økte ressurser, rekruttering av helsepersonell er utfordrende, midlertidig drift til BOV Kvaløysletta er ferdig.

### *Kvaløysletta sykehjem*

Kvaløysletta sykehjem ble vedtatt midlertidig stengt i HAP 2021- 2024. Planlagt utvikling av driften har derimot vist seg vanskelig å gjennomføre. Reduksjon i etterspørsel av langtidsplass i institusjon er ikke blitt redusert som antatt. Noe av årsaken er at arbeidet med tidlig innsats, mestring og økt bruk av velferdsteknologi enda ikke har fått ønsket effekt. I tillegg er ikke økning i antall omsorgsboliger som erstatning for langtidsopphold ferdigstilt som planlagt. Dette har medført at Kvaløya sykehjem i dag drifter med 32 plasser.

I sak 13/21 vedtok helse og velferdsutvalget 12.april at en avdeling ved Kvaløysletta sykehjem skulle drives videre. Driftsmidler for 2021 tas opp i økonomirapport 1. I tillegg ble det vedtatt at eventuell videre drift utover 2021 må legges inn i HAP 2022- 2025. Basert på framskrivningen av behov for heldøgnsomsorg, vil det være behov for videre drift av 28 plasser ved Kvaløysletta sykehjem. Fram til nytt BOV ved Kvaløysletta er ferdigstilt så anbefales det at plassene driftes ved Kvaløysletta sykehjem ut 2023, for så

fases midlertidig over til 5.etg Seminaret fra 2024 og fram til innflytting i nytt BOV. Personalet følger da med over driften videre til Seminaret.<sup>5</sup>

Av hensyn til tilstanden på bygget ved Kvaløysletta sykehjem så anbefales det ikke å utvide driften ytterligere da det vil kreve større renovering og utbedringer, jmf Helse- og velferdsutvalget sak 11/20 «Kvaløysletta sykehjem». I overnevnte sak ble tilstandsrapport av bygget lagt fram, hvor man konkluderte med at bygging nytt BOV Kvaløysletta bør prioriteres og vil ha større samfunnsnytte, kontra kostnader det vil kreve å renover bygget for videre drift i 10 år, se samme sak 11/20 som nevnt ovenfor.

Videre drift av 28 plasser planlegges til den sørlige delen av bygget. Denne delen er av bedre stand, men det må likevel forventes behov for mindre utbedring tilpasset videre drift ut 2023. I tillegg kommer årlige FDV (forvaltning, drift og vedlikehold) kostnader for drift av bygget, som må sees i sammenheng med drift av øvrig bruk av bygget i 1 etg.

Videre drift av en avdeling ved Kvaløysletta sykehjem vil åpne opp mulighet for å se på bruken av ubenyttet areal til Kvaløya hjemmetjeneste og Omsorgstjenesten Kvaløya. Dette er to enheter som er samlokalisert i 1 etasje og som i dag er svært trangbodde med behov for areal til lager, kontor og møterom.

- *Fordeler*; unngår opprettelse av ny drift, vil kunne beholde dagens personell ved Kvaløysletta sykehjem, skaper stabilitet i driften, viderefører dagens møteplass ved bygget for bydelen.
- *Ulemper*; smådriftsulemper, må vurdere samdriftsløsning med annen enhet, rekrutteringsutfordring til midlertidig drift, bygningsmessig utfordringer som ikke vil la seg utbedre.

### *Mellomveien 100*

Mellomveien 100 ble kjøpt av kommunen i 2013. Bygget ble i 2015 oppgradert til midlertidig drift av 26 korttidsplasser i påvente av etablering av Helsehuset. Korttidsavdelingen Mellomveien ble avviklet våren 2019. Mellomveien 100 ble sommeren 2019 tatt i bruk til beboere fra Grønnegaten 103 som var utsatt for brann. I tillegg er det gitt tilbud om midlertidig bolig til personer med rus/psykiske lidelser.

Grønnegaten 103 forventes klar for innflytting høsten 2021. Det er derfor startet et arbeid for å se på mulighet for videre bruk av Mellomveien 100. Det er her et sterkt ønske å kunne se på mulighet for etablering av et mer helhetlig tilbud til brukere med psykiske/rus lidelser.

---

<sup>5</sup> Dette hvis bygging av nytt BOV på Kvaløysletta krever at sykehjem må rives før nytt bygg kan realiseres. Blir nytt BOV bygget annet sted på Kvaløysletta, kan videre drift på Kvaløysletta sykehjem videreføres til nytt BOV er klart.

Kommunen ser at en samlokalisering av ulike tilbud til denne målgruppen kan være heldig og i tråd med helhetlige pasientforløp «pakkeforløp». Det anbefales derfor at det gjennomføres en utredning for alternativ drift ved Mellomveien 100, rettet mot målgruppen psykisk helse og rus. Dette inkluderer også personer med psykiske-rusutfordringer med fremtredende aldersrelaterte utfordringer. Det må vurderes om ROP avdelingen ved Helsehuset også bør inngå i en slik utredning for vurdering av samdrift.

Basert på overnevnte så anbefales det ikke å benytte Mellomveien 100 til plasser innen heldøgnsomsorg for somatikk. Mellomveien 100 inngår derfor ikke i oversikten over framskrivning av behov.

### *Heldøgnsomsorg i distriktet*

Kommune har i dag tre soner i distriktet som leverer helse og omsorgstjenester. Det er Brensholmen som ligger under Kvaløysletta hjemmetjeneste, og Sjursnes og Lakselvbukt som begge ligger under Fastlandet hjemmetjeneste.

- Brensholmen er det 14 omsorgsboliger (hvorav 7 eies av stiftelse og 7 av kommunen)
- Sjursnes er det 4 omsorgsboliger
- Lakselvbukt er det 6 omsorgsboliger og 4 korttidsplasser.

For innbyggere som bor i distriktet er tilbud fra hjemmetjenesten og heldøgnsomsorgstilbud viktig. For mange er det helt avgjørende for at de kan bo hjemme lenge mulig på sin hjemsplass.

Hjemmetjenestens nattjeneste tilbyr ikke tilsyn på natt i distriktet. Det kan utløse behov for heldøgnsstilbud i form av korttidsplass og omsorgsbolig på tidligere tidspunkt, enn i områder der nattjeneste gis. Dette er en viktig faktor som må tas hensyn til i vurderingen av heldøgnsomsorg i distriktet.

Arbeidsgruppen har ikke tatt stilling til endringer i kapasitet i heldøgnsomsorg i distriktet, men foreslår å vurdere en omdefinering av korttidsplass i distriktet til å være et tilbud på lavere trinn i velferdstrappen, eks en trygghetsplass. Dette fordi de i praksis dekker et litt annet behov og har andre rammebetingelser enn definisjonen på kommunens tjenestebeskrivelse for korttidsplass. Dette må i så fall vurderes videre. En trygghetsplass kan være et tilbud for eldre som har kommet i en vanskelig hjemmesituasjon, og som i kort periode har behov for hjelp og omsorg i trygge omgivelser.

## Konklusjon

Kommunedirektøren legger til grunn dagens krevende situasjon med heldøgnsomsorg og denne sak er en oppfølging av strakstiltak for å avhjelpe situasjonen inntil nye investeringsprosjekter innebygg realiseres. Situasjonen er alvorlig, og kommunedirektøren vil med dette anbefale følgende innstilling til vedtak:

1. Det opprettes et gjennomgangsbygg ved Kroken sykehjem våren 2022 med 65 plasser innen heldøgnsomsorg. Det må påberegnes tid til etablering av driften, samt rekruttering av ansatte. Det planlegges derfor halv drift våren 2022 (32 plasser) og full drift høsten 2022 (65 plasser). Det etablere en egen avdeling for 10 avlastningsplasser ved Kroken sykehjem.
2. Driften ved Kvaløysletta sykehjem videreføres med 28 plasser (en avdeling) ut 2023. Plassene og personalet planlegges faset over til Seminaret 5 etg i 2024, da bygging av nytt Kvaløysletta bo- og velferdssenter vil kreve frigjøring av dagens bygg.
3. Vedtak 1 og 2 innebærer kapasitetsøkning av 93 plasser til heldøgnsomsorg. Begge tiltak forutsetter avsatt midler i HAP 2022- 2025. Kostander er estimert som følgende:
  - a. Årlig driftskostnader pr plass er på 1,3 mill. I 2022 utgjør planlagt drift ved Kroken gjennomgangsbygg og Kvaløysletta sykehjem 75 mill, og 110 mill for hvert påfølgende år. Driftskostnadene inkluderer sykehjemslege i to årsverk.
  - b. Årlige FDV kostander er 1mill (0,5mill pr bygg).
  - c. Det må påregnes investeringskostnader til nødvendig oppgradering av både Kroken og Kvaløysletta for videre drift. Dette er estimert til ca 12-15 mill.
4. Det anbefales en utredning som ser på mulighet for heldøgnsomsorgstilbud i distriktet som er tilpasset et lavere omsorgsnivå og som står i forhold til gjeldende rammebetingelser. Distriktssoner er Sjursnes, Lakselvbukt og Brensholmen. Utredningen må synliggjøre behov for driftsmidler sett opp mot dagens kostnader til dette tilbudet. Eventuelle økte kostnader innarbeides i HAP 2022- 2025.
5. Det anbefales en utredning som ser på mulighet for videre bruk av Mellomveien 100 med mål om å gi et helhetlig tilbud til personer med rus- psykiske lidelser, inkludert heldøgnsomsorg til personer med aldersrelaterte utfordringer innenfor denne målgruppen. Utredningen må synliggjøre behov for driftsmidler sette opp

mot dagens kostnader til denne brukergruppen. Eventuelle økte kostnader innarbeides i HAP 2022- 2025.

## **Vedtakskompetanse**

Kommunestyret

## **Vedlegg**

Vedlegg 1. Mandat stabiliserende tiltak heldøgnsomsorg somatikk

Vedlegg 2. Matrise over behov for heldøgnsomsorg og eksisterende og planlagte bygg

Vedlegg 3. Estimat klargjøring Kroken sykehjem