Modum kommune

MØTEPROTOKOLL

Utvalg:	**UTVIDET BYGGEKOMITE**
Møtedato:	02.04.2013 Kl. 1300
Møteleder:	Ordfører Terje Bråthen (A)
Tilstede:	Terje Bråthen (A), Nina Mjøberg (A), Ingunn D. Øderud (Sp), Jon Hovland (H), Gotfred Rygh (SV), Vidar Løvf (Frp), Erik H. Berg (V), Kåre Norli, Lena L. Torgersen, Anne Warhuus, rådmann, helse- og sosialsjefen, teknisk sjef, kultursjefen, avdelingsleder for kommunale bygg Knut Olav Thorset og rådgiver Hege Fåsen.
Forfall:	Kari Ravnsborg (Krf)
Varamedlemmer:	
Andre møtende:	Arkitektene Harald Haraldsen og Torhild Aakvag.

Behandlet ble sakene fra nr. 1/13 - 2/13

Møtet ble avsluttet kl.: 1430

Underskrifter: Terje Bråthen

SAKSLISTE FOR UTVIDET BYGGEKOMITE DEN 02.04.2013

Saksnummer	Innhold
1/13	**SYKEHJEMSPROSJEKTET - STATUS OG VIDERE FREMDRIFT**
2/13	**GODKJENNING AV MØTEPROTOKOLL**

Eventuelle forfall til møtet må meldes i god tid til politisk sekretariat på e-post: politisk@modum.kommune.no

Denne innkallingen sendes også til vararepresentantene, men disse skal først møte etter nærmere innkalling.

Vikersund, den 21. mars 2013

MODUM KOMMUNE

Modum kommune
UTVIDET BYGGEKOMITE

Arkivsaksnummer.:	Arkivnummer:	Saksbehandler:
12/3865	614 H10 &40	Hege Fåsen

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
8/12	BYGGEKOMITEEN	10.12.2012
1/13	UTVIDET BYGGEKOMITE	02.04.2013

1/13 SYKEHJEMSPROSJEKTET - STATUS OG VIDERE FREMDRIFT

RÅDMANNENS JUSTERTE FORSLAG:

1. Modum kommune skal ha en samlet dekningsgrad på institusjonsplasser og boliger med heldøgns bemanning som ikke skal være lavere enn landsgjennomsnittet.
2. Nytt sykehjem skal bygges i flere byggetrinn. Det planlegges for at når første byggetrinn er ferdig vil det totalt være drift av 88 plasser, inklusive allerede etablerte plasser. Økning i antall plasser skal være institusjonsplasser (sykehjemsplasser).
3. Lindrende avdeling skal være i den nye delen. Eksisterende bygningsmasse bygges om og moderniseres til sykehjemsplasser.
4. Den eldste delen fra 1957 skal ikke brukes til langtidsplasser når det nye bygget står ferdig. Den skal bl.a. brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet
5. Det planlegges videre for byggetrinn 2, som et ytterligere påbygg av dagens sykehjem. Antall plasser her fastsettes ikke nå, men vil avhenge av behovet. Byggestart tidligst i 2024.
6. I tillegg til lokaler for ulike servicetjenester som frisør og fotpleie skal det utredes nærmere om det er mulig å få til en god løsning med at legekontor for fastleger og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten lokaliseres til Modumheimen.
7. Oppdatert fremdriftsplan godkjennes.
8. Presentasjonen fra Arkitektgruppen AS tas til orientering.
9. Alternativ C i skisseprosjektet utgår fra videre utredning.
10. I skisseprosjektet jobbes det videre med alternativ A og B.

RÅDMANNENS OPPRINNELIGE FORSLAG:

1. Modum kommune skal ha en samlet dekningsgrad på institusjonsplasser og boliger med heldøgns bemanning som ikke skal være lavere enn landsgjennomsnittet.
2. Nytt sykehjem skal bygges i flere byggetrinn. Det planlegges for at når første byggetrinn er ferdig vil det totalt være drift av 88 plasser, inklusive allerede etablerte plasser. Økning i antall plasser skal være institusjonsplasser (sykehjemsplasser).

3. Det planlegges for et byggetrinn 1, med byggestart 2016, med en ny fløy på Modumheimen, totalt 48 plasser. Lindrende avdeling skal være i den nye delen. Eksisterende bygningsmasse bygges om og moderniseres slik at det her blir 40 plasser.
4. Den eldste delen fra 1957 skal ikke brukes til langtidsplasser når det nye bygget står ferdig. Den skal bl.a. brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet
5. Det planlegges videre for byggetrinn 2, som et ytterligere påbygg av dagens sykehjem. Antall plasser her fastsettes ikke nå, men vil avhenge av behovet. Byggestart tidligst i 2024.
6. I tillegg til lokaler for ulike servicetjenester som frisør og fotpleie skal det utredes nærmere om det er mulig å få til en god løsning med at legekontor for fastleger og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten lokaliseres til Modumheimen.
7. Oppdatert fremdriftsplan godkjennes.

BEHANDLING/VEDTAK I BYGGEKOMITEEN DEN 10.12.2012, SAKSNR. 8/12

BEHANDLING:

Følgende fellesforslag fremmet av Ingunn D. Øderud (Sp) ble enstemmig vedtatt.

- *Byggekomiteen vurderer et kompakt bygg med 88 plasser som det beste alternativet i første byggetrinn.*
- *Byggekomiteen ber om en byggteknisk og økonomisk vurdering av helt nytt bygg eller en kombinasjon av nybygg og rehabilitering av eksisterende bygg.*
- *For øvrig vises til tidligere vedtak.*

VEDTAK:

- Byggekomiteen vurderer et kompakt bygg med 88 plasser som det beste alternativet i første byggetrinn.
- Byggekomiteen ber om en byggteknisk og økonomisk vurdering av helt nytt bygg eller en kombinasjon av nybygg og rehabilitering av eksisterende bygg.
- For øvrig vises til tidligere vedtak.

BEHANDLING/VEDTAK I UTVIDET BYGGEKOMITE DEN 02.04.2013, SAKSNR. 1/13

BEHANDLING:

Rådmannens forslag med følgende endring i punkt 5, b**yggestart tidligst i 2024 strykes,** fremmet av Ingunn D. Øderud (Sp) ble enstemmig vedtatt.

VEDTAK:

1. Modum kommune skal ha en samlet dekningsgrad på institusjonsplasser og boliger med heldøgns bemanning som ikke skal være lavere enn landsgjennomsnittet.

2. Nytt sykehjem skal bygges i flere byggetrinn. Det planlegges for at når første byggetrinn er ferdig vil det totalt være drift av 88 plasser, inklusive allerede etablerte plasser. Økning i antall plasser skal være institusjonsplasser (sykehjemsplasser).
3. Lindrende avdeling skal være i den nye delen. Eksisterende bygningsmasse bygges om og moderniseres til sykehjemsplasser.
4. Den eldste delen fra 1957 skal ikke brukes til langtidsplasser når det nye bygget står ferdig. Den skal bl.a. brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet
5. Det planlegges videre for byggetrinn 2, som et ytterligere påbygg av dagens sykehjem. Antall plasser her fastsettes ikke nå, men vil avhenge av behovet.
6. I tillegg til lokaler for ulike servicetjenester som frisør og fotpleie skal det utredes nærmere om det er mulig å få til en god løsning med at legekontor for fastleger og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten lokaliseres til Modumheimen.
7. Oppdatert fremdriftsplan godkjennes.
8. Presentasjonen fra Arkitektgruppen AS tas til orientering.
9. Alternativ C i skisseprosjektet utgår fra videre utredning.
10. I skisseprosjektet jobbes det videre med alternativ A og B.

Vedlegg:
1. Tillegg til sak med oppdatert fremdriftsplan pr mars 2013
2. Historikk - fra forprosjekt til i dag
3. Konkurransegrunnlag; skisseprosjekt og kostnadsberegning
4. Notat fra Rambøll Norge AS vedr. påbygg Modumheimen
5. Fremdriftsplan fra Arkitektgruppen Drammen AS

Saksopplysninger:

1. Hovedpunkter

I K- sak 2/12 ble det vedtatt at en ny arbeidsgruppe skulle nedsettes og at det var nødvendig med en god og grundig prosess rundt planlegging og utredning for et nytt sykehjem.

Hovedhensikten med denne saken er å redegjøre nærmere for behovet for sykehjemsplasser fremover, med fokus på dekningsgrad og utbyggingstidspunkt. I denne prosessen må også økonomiske forhold hensyntas.

I rapporten fra forprosjektet ble det i liten grad fokusert på det totale tjenestetilbudet til kommunens innbyggere når det gjelder omsorgsboliger med heldøgns pleie og omsorg og tilrettelagte boliger. I den rapporten var hovedfokuset sykehjemsplasser. I herværende sak vil det bli sett mer på et helhetlig bilde av kommunes ulike institusjons- og boligtilbud. En gjennomgang av dagens tilbud sett i sammenheng med befolkningsfremskrivning og sammenlignet med andre kommuners dekningsgrader viser at det ikke er behov for en større økning i antall plasser de nærmeste årene. I dag har Modum en svært høy dekningsgrad innenfor omsorgsboliger med heldøgnsbemanning.

I forprosjektet var anbefalingen å bygge et helt nytt sykehjem på 88 plasser. I denne saken drøftes det mulighetene for en ombygging/påbygging av den eksisterende bygningsmassen. Dette begrunnes bl.a. i vedtaket k-sak 2/12 hvor det vektlegges at eksisterende kjøkken, vaskeri, dagsenter og kapell og lignende skal brukes i forhold til nytt sykehjem.

I vedtaket vektlegges også driftsmessige gode løsninger. Et kompakt bygg vil gi store fordeler når det gjelder logistikk, transport og fleksibel bruk av ressurser. Videre nevnes i vedtaket at det skal prosjekteres med miljøvennlige energiløsninger. Et kompakt bygg vil gi bedre muligheter for dette.

Det er først fra 2026 at antallet over 80 år i Modum stiger betydelig. Den utbygging/ombygging som nå skal skje må ikke vanskeliggjøre en utbygging og økning i antall plasser ved Modumheimen om noen år.

Det viktigste nå er å heve standarden på kommunens sykehjemstilbud da særlige de sanitære forholdene i tilknytning til pasientrommene på Modumheimen ikke er i henhold til dagens standard. For øvrig fremstår Modumheimen som godt vedlikeholdt. Det har de siste årene blitt satset på ombygging med avdelingsvise kjøkken og spiseplass og nytt dagsenter for mennesker med demens.

I prosjektgruppas mandat anføres at nødvendige avklaringer underveis i prosessen legges fram for politisk avklaring/vedtak underveis. Det er nå nødvendig for den videre framdrift å få avklart problemstillingene som skissert her.

2. Befaringer

Prosjektgruppa har gjennomført flere befaringer så langt i prosessen. Det har vært befaringer til Nome sjukeheim i Lunde kommune, Skien kommune – planlegging av nytt sykehjem, Presteløkka rehabiliteringssenter (Stavern) Larvik kommune, Bråset bo- og omsorgssenter i Røyken, Sandetun i Sande kommune, Ål helsetun i Ål, sykehjem/omsorgsboliger i Nes kommune, Plankemyra bo- og omsorgssenter i Arendal og Drammen kommune med presentasjon av nye omsorgsboliger for personer med demens.

Referat fra befaringer ligger på kommunens hjemmeside:
http://www.modum.kommune.no/prosjekt-nytt-sykehjem.5064548-108086.html.

Av momenter som prosjektgruppa ønsker å trekke fram etter befaringene er særlig utformingen av avdelingene på Sandetun. Her lå pasientrommene rundt et fellesrom "torg" med stue og kjøkken. Dette fungerte veldig bra.

Kjøkken og oppholdsrom i ett kan gi noen utfordringer m.h.t. støy, på Nome sykehjem var dette løst ved at selve kjøkkendelen kunne stenges med en gjennomsiktig skyvedør.

Alle stedene vi besøkte påpekte viktigheten med enkel tilgang til uteområder/terrasser. Videre så prosjektgruppa flere gode løsninger m.h.t. utforming av avdelinger. Det var også fokus på

utforming og innredning av pasientrom. Inngangsparti og resepsjonsområde var også noe som ble vektlagt på befaringene.

Erfaringsrundene viser at solskjerming har lett for å bli glemt. Dette er viktig å ta med i planleggingsfasen. På Bråset har de ikke eget kjøkken og vaskeri, de anbefaler sterkt å ha dette på sykehjemmet. Bråset er et stort sykehjem over 2 etasjer med 200 enerom. Dette gir mange og lange korridorer, noe som bl.a. er et problem ved transport av mat og tøy.

3. Oversikt over institusjonsplasser og omsorgsboliger

Tabellen viser grunnlaget for KOSTRA-rapporteringen pr 31.12.11 samt en oversikt over institusjonsplasser og omsorgsboliger med og uten heldøgnsbemanning pr des. 2012. Det har skjedd noen endringer i 2012, slik at disse tallene ikke er helt sammenfallende. Videre er ikke boliger for enslige mindreårige flyktninger regnet som institusjon i KOSTRA-sammenheng. Tabellen gir også en oversikt over hvilke boliger kommunen har Husbanktilskudd for, samt hvilke som er kommunalt eid.

Institusjon	KOSTRA rap. pr 31.12.11	Antall boliger pr des. 12	Bruker-grupper	Tilsk. Husb.	Komm. eid
Modumheimen	80	80*	Eldre m/ omfattende hjelpebehov		80
Frydenberg	18	18	Rehabilitering		18
Innleide private plasser	2				
Bolig for enslige mindreårige flyktninger		10		5	5
Sum rapporterte inst. plasser	**100**				
Tilrettelagte boliger (omsorgsboliger)					
Breskeberga		12	Trygdede/pensj.	12	12
Furulund trygdeboliger		14	Trygdede/pensj.		14
Solstad		16+10	Trygdede/pensj	16	12
Sommerfryd		29	Trygdede/pensj.	29	
Telesletta		47	Trygdede/pensj.	47	1
Skolegata treningsboliger		4	PU/psyk	4	4
Boliger med heldøgnsbemanning (omsorgsboliger)					
Ekornstua	4	4	Barn u/18 år, avlastning		4
Barnebolig	4	4	Barn u/18 år		4
Ressursboligen	5	5	PU/psyk	5	5
Badeveien bofellesskap B-C	3	7	PU/psyk		7
Furulund bofellesskap	16	16	Demensomsorg	16	16
Geithus bo- og dagsenter	25	25	Trygdede/pensj.		25
Geithusberga bofellesskap	12	12	Psyk	12	12
Skolegata bofellesskap	14	14	PU/psyk	14	14
Skolegata bofellesskap	5	5	PU/psyk		5
Stadionveien bofellesskap	8	8	PU/psyk		8
Vikersund bo- og dagsenter	43	49	Trygdede/funksj.h.	24	49
korttidsavdelingen		7			
Åmot bofellesskap	10	10	Trygdede/pensj.		10
Sum rapporterte heldøgns. plasser med bemanning	**146****				
Totalt	**246**	**406**		**184**	**305**

*Det er pr i dag 82 plasser på Modumheimen da to korttidsrom fungerer som dobbeltrom.

** I 2011 var det totalt 149 boliger i Modum med heldøgnsbemanning. Ved KOSTRA-rapportering pr 31.12.11 var 3 av disse boligene uten leietaker, det betyr at det ble rapportert inn 146 boliger med heldøgnsbemanning i 2011.

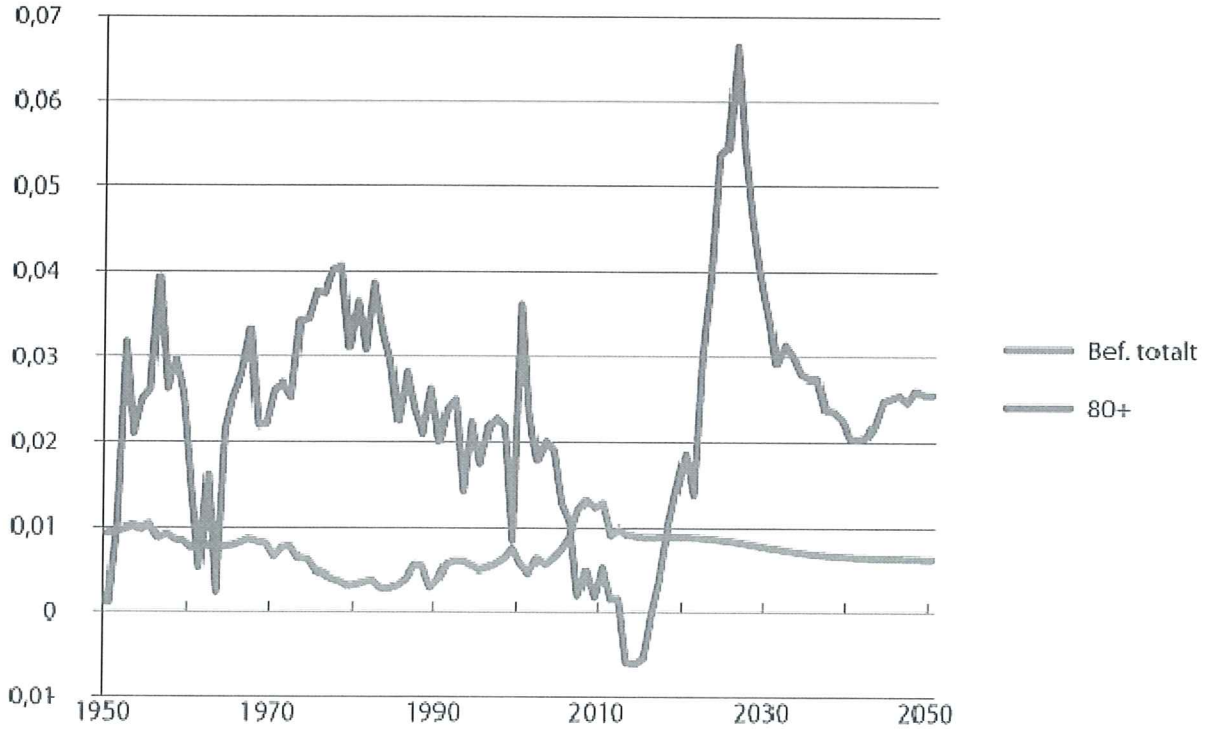
4. Befolkningsframskriving

Når fremtidig utbygging innen helse og omsorg skal planlegges vil det i høy grad være snakk om planlegging under usikkerhet. NOU 2011:11 "Innovasjon i omsorg" gir et godt bilde av hvilke utfordringer kommunene i Norge står over for. Kap 3 er i stor grad viet fremtidens omsorgsutfordringer.

Dette saksfremlegget dreier seg i hovedsak om eldreomsorg og planlegging for utbygging av sykehjem. Den kommunale omsorgstjenesten er ikke bare eldreomsorg, men skal dekke hele livsløpet. Derfor er heller ikke eldreomsorg et eget begrep i helse- og sosiallovgivningen. Hvordan den kommunale omsorgstjenesten som helhet er utviklet vil være av betydning for hvordan eldreomsorgen bør planlegges. I Norge ble for 20 år siden 2/3 av ressursene i omsorgstjenesten brukt i alders- og sykehjem, mens i dag brukes mer enn halvparten av ressursene innen sektoren på hjemmetjenester og i tiltak utenfor institusjon. Denne tendensen vil mest sannsynlig fortsette.

"Eldrebølgen" er et mye omtalt begrep. Fram til 2023 er det imidlertid forventet en nedgang i antall eldre over 80 år i Modum. Det er først i 2023 at antall eldre fra 80 år igjen er oppe på dagens nivå. Slik sett er det nå et "pusterom" som bør brukes til å planlegge for den betydelige veksten som kommer fra 2025 til 2030. Veksten (fra foregående år) avtar igjen mot 2040. Når det gjelder kommunens dekningsgrad vises det til tabellene i pkt. 5.

En illustrasjon fra "Innovasjon i omsorg", NOU 2011:11 illustrerer dette:



Figur: Prosent endring fra foregående år i antall personer 80 år og eldre, og for befolkningen som helhet. 1950-2050

Kilde: SSB 2010 Befolkningsframskrivinger middelalternativet, MMMM"

Den største utfordringen blir hvordan kommunen skal takle den høye veksten mot 2030.

En annen utfordring blir tydelig når vi ser oss tilbake og vurderer hensiktsmessigheten ved det som ble bygget bare for noen år tilbake. Med dette i bakhodet er det vanskelig å tenke seg at det som planlegges og bygges i dag vil bli vurdert som ideelt i 2030. Den teknologiske utviklingen går raskt og hva som vurderes som funksjonelt endres like raskt. Slik sett fremstår det som mest rasjonelt å bygge til og bygge om eksisterende sykehjem (byggetrinn 1) slik at standarden heves og antall plasser økes beskjedent, i første omgang til totalt 88 sykehjemsplasser. Planlegging og utbyggingen skjer på en måte som sikrer at en videre utbygging kan foretas uten unødige hindringer. Etter 2020 er det naturlig å se på utvikling i behovet for plasser og starte planlegging av byggetrinn 2. Det vil være planlegging under usikkerhet, men slik befolkningsframskrivingen nå gir signaler om kan det være naturlig å starte byggeprosess i 2024.

Etter 2020 vil kanskje resultatene av økt satsning på forebyggende tiltak tre klarere frem. Den nye seniorgenerasjonen vil ha flere ressurser og bedre mulighet til å møte sin egen alderdom Kommunal satsning på hverdagsrehabilitering både i hjemmetjenesten og i de ulike andre virksomheter vil kunne medvirke til at presset på institusjonsplasser og plasser med heldøgnsbemanning minsker i årene som kommer. Hverdagsrehabilitering tar utgangspunkt i brukerens ønsker for aktivitet i egen hverdag. Som i andre områder av rehabilitering handler hverdagsrehabilitering om en intensiv innsats i oppstarten, med gradvis avvikling ettersom brukerens mål nås. Det er lagt frem en sak til behandling i K-styret den 14.12, K-sak 106/12, hvor satsing på hverdagsrehabilitering er beskrevet og hvor det foreslås nedsatt ei arbeidsgruppe som skal planlegge oppstart av hverdagsrehabilitering i løpet av 2013.

Et svært rikt tilbud av omsorgsboliger og utbygging av sentrumsnære leiligheter vil påvirke etterspørselen etter institusjonsplasser og plasser med heldøgnsbemanning fremover. Denne tendensen kan se ut til at den allerede har gjort seg gjeldende. Den eldre delen av befolkningen er nok mer opptatt av å velge gode løsninger for sin alderdom nå enn tidligere og er også mer innstilt på å flytte til en mer tilpasset bolig. De eldre gjør mer aktive valg og flytter før de kommer dit at redusert helsetilstand gjør det tvingende nødvendig å flytte. En 80 åring i 2030 blir ikke det samme som en 80 åring i 2010. Små endringer i innbyggernes preferanser her kan gjøre store utslag på behovet for institusjonsplasser. En økning av vederlagsbetalingen sammenholdt med økning i pensjonsutbetalinger kan gjøre at noen eldre velger private løsninger for å dekke sitt omsorgsbehov.

Noe av løsningen når det gjelder forebyggende tiltak ligger eksempelvis i arbeidet som er igangsatt i aldersgruppen 75 år. I tall hentet fra de to årskullene som har fått dette tilbudet så er det svært få, ca 5 %, som har bistand i forhold til sitt omsorgsbehov. Det tilbudet som er utviklet på Frydenberg ser ut til å fungere svært godt. I forhold til Samhandlingsreformen har

det vært helt nødvendig å ha Frydenberg for å lykkes med den omleggingen reformen krevde. Kommunen har i 2012 tatt imot ca en pasient per dag med behov for bistand av ulik karakter.

5. Dekningsgrad

Dekningsgraden som beskrives i KOSTRA statistikk baserer seg på antall innrapporterte plasser sett opp mot andel eldre av befolkningen fra 80 år. I dag ligger dekningsgraden på landsbasis på 28 % samlet for heldøgnsplasser i sykehjem og omsorgsboliger for eldre fra 80 år. Det eksisterer ingen statlig norm for en minimums dekningsgrad av sykehjemsplasser i pst av eldre 80 år og over. Tallet på 25 % stammer fra St meld nr 50 (1996-1997) om Handlingsplan for Eldreomsorgen hvor det ble gitt et anslag for behovet i landet som helhet. Sitat: er " *lagt til grunn et behov for plasser med heldøgns pleie og omsorg i egnet bolig svarende til ca. 25 pst av befolkningen 80år og eldre".*

Det er opp til hver enkelt kommune å organisere sitt tjenestetilbud slik man finner det hensiktsmessig. Det er mange ulike faktorer som spiller en rolle her, bl.a. befolkningssammensetning, tradisjon, forventninger blant befolkningen og kommunens økonomi. Noen kommuner har valgt å gjøre om sine sykehjemsplasser til plasser med heldøgnsbemanning, noen har gjort det motsatt med å definere om omsorgsboliger til institusjon og andre kommuner har valgt å satse på bygging av omsorgsboliger.

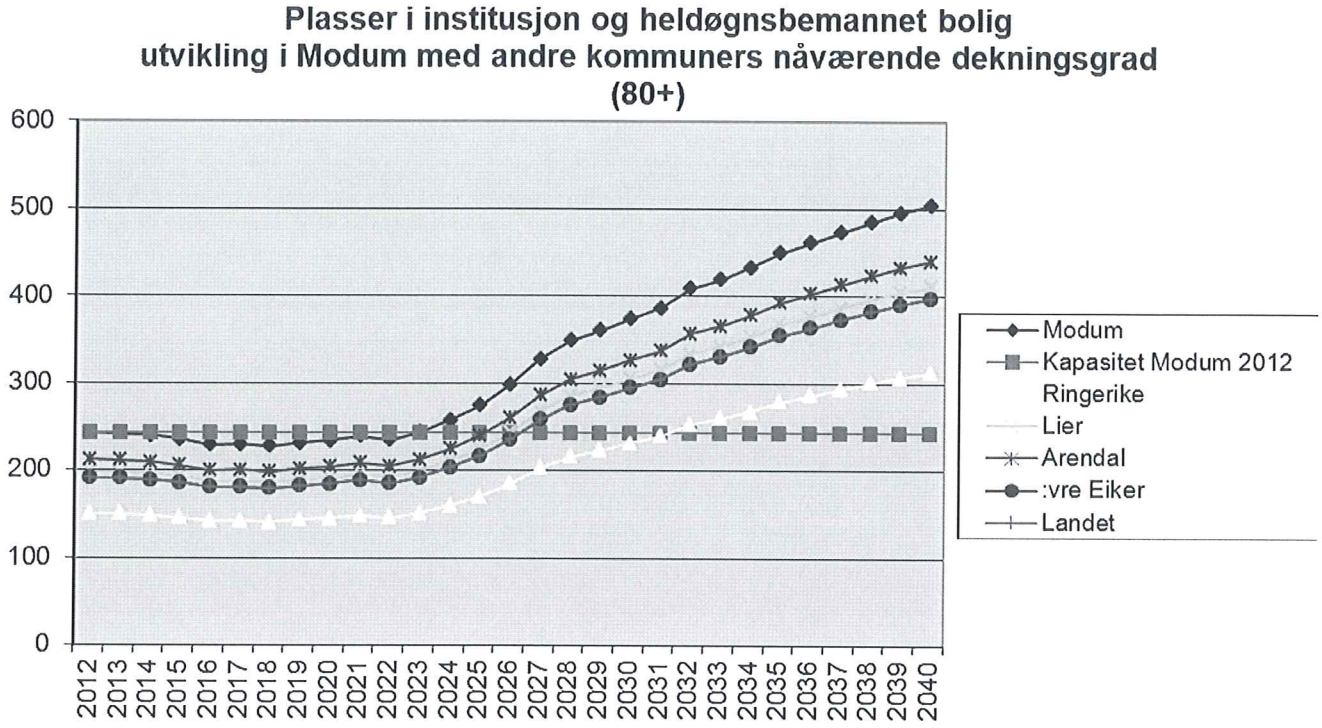
Modum har i dag en dekningsgrad på 36 % innenfor institusjonsplasser og plasser med heldøgnsbemanning. For institusjonsplasser er dekningsgraden i Modum 14,6. Tabellen nedenfor gir en oversikt over dekningsgraden for 80 + i sammenlignbare kommuner samt landsgjennomsnittet:

	Dekningsgrad institusjonsplasser	**Dekningsgrad plasser med heldøgnsbemanning**
Modum	14,6	36
Øvre Eiker	14,4	28
Ringerike	10,4	22
Lier	13,6	29
Arendal	19,1	31
Skien	14,7	24
Landet	18,6	28

*Tallene er KOSTRA-tall pr 31.12.11

Modum har en dekningsgrad når det gjelder plasser med heldøgnsbemanning som er vesentlig høyere enn både Øvre Eiker, Lier, Arendal og Ringerike. Når det tas utgangspunkt i dekning i Ringerike så vil ikke Modum trenge en økning i antall plasser før ca 2030. Med utgangspunkt i en dekning som tilsvarer dekningen i Lier og Øvre Eiker vil Modum kommune trenge økt antall plasser i 2026.

Tabellen under viser utvikling i behovet for antall plasser dersom man legger til grunn dagens dekningsgrad i de ulike kommunen.



Modum har et differensiert tjenestetilbud med vekt på ulike forebyggende tiltak. Kommunen har valgt å satse på omsorgsboliger med heldøgns bemanning. Dette tilbudet er også mest etterspurt, det vises på antall søknader og vedtak og kan dokumenteres i etatens fagsystemer. Denne satsningen gjør at kommunen ligger under landsgjennomsnittet når det gjelder institusjonsplasser.

Tabellen under viser en oversikt over utviklingen i aldersgruppen over 80 år. Første del av tabellen er basert på dagens dekningsgrad ved sykehjemsplasser og boliger med heldøgns omsorg. Dagens dekningsgrad i Modum er 36 % mens dekningsgraden på landsbasis er 28 %. Et hovedspørsmål fremover vil være hvilken dekningsgrad kommunen skal legge til grunn for sin planlegging. Dersom dagens dekningsgrad legges til grunn (jfr. alt 1 nedenfor) vil vi ha behov for et betydelig antall nye plasser allerede fra 2025. Vår nåværende dekningsgrad ligger imidlertid langt over landsgjennomsnittet (jfr. oversikt i tabell over) og andre sammenlignbare kommuner. Ved å følge gjennomsnittelig dekningsgrad for landet vil man, men den planlagte økningen til 88 plasser på Modumheimen, ikke ha behov før en ytterligere utbygging av antall plasser før nærmere 2030 (jfr. alternativ 2 og 3 nedenfor). Dette fremstår som det mest fornuftige alternativet.

Alt. 1 viser at ved å opprettholde dagens dekningsgrad vil vi ikke ha behov for en økning i plasser før i 2025, jfr. tabell nedenfor. Antallet fra 80 år øker fra 2024, men med den planlagte økningen på 8 plasser ved Modumheimen så vil det ikke være behov for økning før i 2025. Som følge av at befolkningsfremskrivningen viser en reduksjon fram mot 2020 vil det være behov for færre plasser enn i dag forutsatt samme dekningsgrad. Dersom man bare ser på institusjonsplasser og holder Frydenberg konstant vil det meg dagens dekningsgrad være behov for 95 sykehjemsplasser i 2025 og 136 i 2030.

Alt. 2 viser at dersom Modum legger til grunn dagens dekningsgrad på landsbasis så vil det først være i perioden mellom 2025 og 2030 at det er behov for flere institusjonsplasser og boliger med heldøgnsbemanning. I årene fra 2015 -2025 vil det være behov for færre plasser enn i dag. Det kan imidlertid bemerkes at antallet i aldersgruppen 67-79 år har en stor økning i denne tidsperioden. Dette vil kunne motvirke tendens til ledige plasser i aktuelle periode.

Alt. 3 viser det samme som alternativ 2 med hvor det ikke er lagt inn noen reduksjon i antall plasser.

	2012	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Antall innbyggere 80+	**684**	**664**	**660**	**774**	**1052**	**1268**	**1421**
Antall plasser:							
Alt. 1: Dagens dekningsgrad							
36 % dekningsgrad	**246**	**239**	**238**	**279**	**379**	**456**	**512**
14,6 % institusjon	100	97	96	113	154	185	207
21,4 % bolig m/heldøgnsbem.	146	142	141	166	225	271	304
Alternativ 1: Frydenberg 18 plasser som i dag							
Institusjon samlet	**100**	**97**	**96**	**113**	**154**	**185**	**207**
Frydenberg	18	18	18	18	18	18	18
Modumheimen	82*	79	78	95	136	167	189
Alt. 2: Samlet dekningsgrad som landet, 40 % av plassene i institusjon som i dag							
28 % dekningsgrad	**246**	**186**	**185**	**217**	**295**	**355**	**398**
40 % institusjon	100	74	74	87	118	142	159
60 % boliger med heldøgns-bemanning	146	112	111	130	177	213	239
Alt. 3: som alternativ 2, korrigert for nedgang i antall plasser							
Minst 28 % dekningsgrad	**246**	**246**	**246**	**246**	**295**	**355**	**398**
40 % institusjon	100	100	100	100	118	142	159
60 % boliger med heldøgns-bemanning	146	146	146	146	177	213	239
Alternativ 3: Frydenberg 18 plasser som i dag							
Institusjon samlet	100	100	100	100	118	142	159
Frydenberg	18	18	18	18	18	18	18
Modumheimen	82*	82	82	82	100	124	141

*Kostratallene viser her 82, dette er 80 på Modumheimen og to privat innleide plasser.

6. Status for belegg

De siste 4 årene har tidvis vært noe preget av overbelegg, men situasjonen de siste årene kan ikke sammenlignes med slik situasjonen var i årene fra 2005-2008. Gjennom disse årene var det jevnlig rapportering til politisk nivå på overbelegg. Statistisk stemmer dette godt med antall eldre over 80 år gjennom disse årene, særlig var årene 2006-2007 preget av høyt press på tjenesten.

Tall fra kommunens fagsystemer viser at beleggsprosenten på Modumheimen så langt i 2012 har vært ca 96,6 % i gjennomsnitt. Det meste av ledigheten er knyttet til korttidsplasser. Det har vært variasjoner gjennom året. Ved starten av året var belegget ca 100 %. Noen av årsakene til at belegget ikke totalt sett har vært 100 % er at det har blitt brukt noe tid på klargjøring av rom etter dødsfall og noe vedlikehold. Videre har ikke kapasiteten ved de to dobbeltrommene (korttidsplasser) vært fullt utnyttet i perioden. Furulund og Åmot bofellesskap har hatt nesten 100 % belegg gjennom hele året. Tallet på døde med langtidsplass på Modumheimen her variert en del, men har de siste år hatt en fallende tendens. I 2010 døde 37 beboere med langtidsplass, mot bare 19 i 2011. Hittil i år, ut november, var antallet døde 14 beboere.

På VBD og GBD har det vært nærmere 100 % belegg. Nå etter sommerferien har imidlertid fem av sju korttidsrom vært holdt ledig i lengre tid grunnet bemanningssituasjonen. Frydenberg har hatt et belegg på ca 80 %, reelt noe høyere siden det bl.a. har vært stengt jul/nyttår og i sommerferien. Når Frydenberg stenger i juleferien vil korttidsplassene på VBD. og på Modumheimen kunne brukes som en buffer. Hjemmetjenesten har også en fleksibilitet til å ivareta pasienter som kommer rett fra sykehusopphold og trenger tett oppfølging i sitt eget hjem. Situasjonen nå (siste halvår 2012) kan beskrives som rolig og det er lite press på tjenesten. Det er fortsatt noen få pasienter på VBD med vedtak på langtidsplass på Modumheimen. Pasientene blir godt ivaretatt der de nå får sitt tilbud. Den pressede situasjonen fra februar/mars 2012 var delvis et resultat av overgangen i forbindelse med Samhandlingsreformen. I denne perioden kjøpte kommunen plasser privat i tillegg til at det var overliggere på sykehus. Flere av overliggerne var pasienter i en terminal fase. Det har ikke vært overliggerdøgn siden april. Frydenberg har siden april hatt kapasitet til å ta i mot de som har vært utskrivningsklare.

7. Hvilke tjenester skal være på Modumheimen?

Både rapport om «Organisering av tjenestetilbudet og administrativ organisering av Helse- og sosialetaten» fra desember 2010 og «Prosjektrapport sykehjem» av oktober 2011 beskriver kommunens tjenestetilbud, både med hensyn til omfang og organisering. Rapportene redegjør også for framtidige behov basert på en forventet demografisk utvikling i Modum-samfunnet de neste tiårene. Hvilket tjenestetilbud som bør lokaliseres til sykehjemmet må vurderes opp mot det øvrige tjenestetilbud. I begge disse rapportene vektlegges det at demensomsorg og tilbud til pasienter med omfattende behov for pleie og medisinsk tilsyn samles på Modumheimen.

Sykehjemmets funksjon kan i fremtiden deles inn i fem hovedområder:

- Langtidsplass for personer med varige og omfattende behov for medisinsk tilsyn, pleie og omsorg
- Korttidsopphold for medisinsk behandling, utredning og pleie ved akutt sykdom og smittetilstander.
- Lindrende enhet
- Avlastning
- Dagtilbud

Når det gjelder langtidsplasser/institusjonsplasser har det etter omorganiseringen av tjenestetilbudet blitt tydeliggjort at dette tilbudet skal gis på Modumheimen. Dette er også av betydning for mottak av pasienter og saksbehandling. Det har blitt tatt i bruk et nytt pasientdatasystem, plassadministrasjon, som gjør det enklere for alle instanser å skaffe seg en oversikt. Dette gir også mulighet for å ta ut statistikk for å følge utviklingen. Den enkelte pasient/beboer har som følge av presisering av tjenestetilbudet ved de ulike virksomhetene og en tydeligere definering av hva som er tilbudet knyttet til den enkelte plass, fått et mer tilpasset tilbud. Hovedfokus er å gi den enkelte pasient et tilpasset tilbud, ikke hvilke plasser som er ledige.

Modum kommune kommer svært godt ut når det gjelder andel korttidsplasser (24,5 % mot 16 % på landsbasis) og plasser avsatt til rehabilitering (18,4 % mot 5 % på landsbasis) på Frydenberg. Tilbud om korttidsplasseer på sykehjem kan lett virke som et "springbrett" inn på langtidsplass på sykehjem. Fremtidig modell for rehabilitering bør planlegges med utgangspunkt fra Frydenberg over mot hjemmetjenesten (hjemmerehabilitering). Et nærmere samarbeid og en utvikling av dette tilbudet er nødvendig for å utnytte ressursene på en best mulig måte til beste for innbyggerne. Når det gjelder korttidsplasser er det viktig å være bevisst på hvilken type korttidsplasser det er snakk om.

Når det gjelder korttidsopphold for medisinsk behandling så foregår det nå et utredningsarbeid i regi av AGENDA Kaupang med arbeidstittel "Døgnopphold øyeblikkelig hjelp". Dette er et samarbeidsprosjekt mellom de kommunene som samarbeider om den interkommunale legevakten på Ringerike. Arbeidet blir ferdigstilt i løpet av desember 2012 og det vil bli en politisk behandling av saken i løpet av januar 2013. Kommunene vil få en lovpålagt plikt på seg til å opprette døgnoppholdsplasser til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig helse- og omsorgshjelp innen 2016. Slike det nå ser ut vil forslaget bli et mindre antall plasser på Ringerike sykehus i kombinasjon med et lokalt tilbud plassert ute i kommunene. Dette lokale tilbudet er det naturlig å opprette på Modumheimen. Det er allerede opprettet observasjonsplasser på Frydenberg som har vært i bruk i 2012.

Lindrende enhet har i dag 4 plasser. De siste par årene har det vært en fleksibel bruk av disse plassene hvor også pasienter som ikke har vært helt i målgruppen har fått plass på denne avdelingen. Med tanke på samhandlingsreformen og kommunens økte ansvar her samt sykdomsutvikling er det ikke aktuelt å redusere dette antallet. Disse plassene må sees i

sammenheng med å opprette døgnoppholdsplasser til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig helse- og omsorgshjelp.

I dag er det et avlastningstilbud på Modumheimen for personer med omfattende behov for medisinsk tilsyn, pleie og omsorg. Dette tilbudet er det meget viktig å opprettholde fremover for å opprettholde muligheten for å bo hjemme lengst mulig.

Det har i en årrekke vært et ordinært dagsenter tilbud på Modumheimen. Dette tilbudet hadde noe ledig kapasitet. For å utnytte denne ressursen ble dagsentertilbudet til hjemmeboende ved Geithus bo- og dagsenter samlokalisert på Modumheimen i 2011. Dagsenter for personer med demens er høsten 2012 etablert på avdeling 4. Det er naturlig å tenke avlasting og korttidsopphold for demente i tilknytning til denne avdelingen. Det er videre nå kontorplasser for demensteamet i tilknytning til dette dagsenteret.

Demens vil være en hovedutfordring innenfor helseområdet fremover. Som hovedregel sies det at ca. 80 % av beboerne på sykehjemmet har en demenslidelse og at volumet vil øke i takt med den demografiske utviklingen de neste tiårene.

Når det gjelder støttefunksjoner på sykehjemmet så må det legges vekt på et godt fungerende resepsjonsområde. Det er nødvendig med modernisering av vaskeri og bårerom/kapell, Videre kan man tenke seg bedre lokaler for frisør, fotpleier og øvrige servicefunksjoner. Fremtidige beboere på sykehjemmet kan ha andre forventninger til servicetilbudet ved institusjonen enn det som er tilfelle i dag.
Når det gjelder hvilke tjenestetilbud som skal lokaliserer på det nye sykehjemmet så må det planlegges for dette i et nybygg dersom det ikke er mulig å benytte evt. eksisteende lokaler.

Det mest nærliggende er å tenke seg legekontor og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten. Begge disse virksomhetene ligger i dag på Åmot helsesenter, en evt. flytting må i tilfelle være i nært samarbeid med disse enhetene. Den fylkeskommunale tannhelsetjenesten har vist interesse for å samle sin virksomhet til ett lokale i Modum. Styret for Tannhelseforetaket i Buskerud har utarbeidet et forslag til ny klinikkstrukturplan. Denne planen skal sendes ut på høring og deretter behandles av Fylkestinget innen sommeren 2013. Det vil være en stor fordel for pasientene ved Modumheimen om det finnes et tannhelsetilbud lokalisert til sykehjemmet. Ikke bare når det gjelder tilgjengelighet, men også kvalitet. En slik samlokalisering vil også gi et større faglig fokus på eldres tannhelse enn i dag. Hvis en slik relokalisering gjennomføres vil dette frigjøre plass for en mer samlet Helsesstasjonsdrift i Åmot helsesenter. Øvrige tjenester som skal lokaliseres til sykehjemmet bør enten gi økt aktivitet ved sykehjemmet eller tjenesten må gi en synergieffekt i forhold til driften av sykehjemmet.

Det vil økt aktivitet dersom lokale lag og foreninger kan ha sine møter og kontorlokaler ved Modumheimen.

Det har i prosessen også vært nevnt på legge ny kulturskole og barnehage til lokaler ved Modumheimen. Dette er foreløpig ikke utredet nærmere.

Når det gjelder omsorgsboliger har kommunen en svært god dekning pr i dag. Dette viser at det har vært en bevisst politisk satsning på omsorgsboliger med heldøgns bemanning. Hvis man skal tenke at deler av dagens sykehjem skal bygges om til omsorgsboliger så må noen av de omsorgsboligene som i dag er minst egnet for eldre og funksjonshemmede benyttes til andre grupper når bindingstiden for husbanktilskuddet går ut. I dag oppleves det som at kommunen har en overkapasitet på omsorgsboliger med tildelingsrett hvor beboeren selv må betale innskudd.

I Helse- og sosialetaten planlegges det satt i gang ulike arbeidsgrupper både innen Tun Geithus og Tun funksjonshemmede hvor det med omsorgsboliger vil bli et tema. I tilknytning til dette skal det også foretas en ny gjennomgang av boligsosialhandlingsplan slik at det blir en helhetlig vurdering av omsorgsboliger. I hvilken grad det vil være aktuelt å etablere omsorgsboliger for utleie på Modumheimen vil bl.a. avhenge av resultatet av disse arbeidene. Slik situasjonen er nå når det gjelder tilbud og etterspørsel etter omsorgboliger

8. Økonomi

I KOSTRA- rapportering 2011 er Frydenberg rapport inn som institusjonsplasser uten at utgiftene på Frydenberg er rapportert inn på tilsvarende funksjon. Både plasser og utgiftene på Frydenberg skulle vært tatt med på samme funksjon som institusjon. Dette blir rettet opp i rapportering for 2012.

Ved å legge SSB sin mal til grunn gir dette en pris pr plass i 2011 på Modumheimen på ca kr 826 000,- pr år. På Frydenberg er kostnadene pr plass ca kr 632 000,-. Tallene fra SSB er korrigert brutto driftsutgifter. Egenbetaling blir ikke trukket fra her. Det er sannsynlig at vederlagsbetalinger pr plass i fremtiden vil øke som en følge av økte pensjoner. Dette kan være med på å dekke økte kapitalkostnader som følge av et nybygg.

Våre kostnader ligger noe lavere enn sammenlignbare kommuner. Noe av forklaringen er at det er gjort forholdsvis små investeringer i bygningsmassen de siste årene. Det er sannsynlig at differansen i årskostnader skyldes at andre kommuner har større kapitalkostnader knyttet til sin sykehjemsdrift. Bl.a. så vil avskrivningskostnadene bli regnet inn i prisen pr plass. Driftskostnadene per plass vil derfor bli betydelig høyere enn i dag ved drift av et nytt sykehjem. Andre faktorer er også med på å påvirke kostnader per plass. For kommuner med svært lav dekningsgrad vil "listhøyden" for å få plass på sykehjem eller institusjonsplasser og plasser med heldøgnsbemanning gjøre at pleiebehovet er større hos de pasientene/beboere som får plass. Dermed vil utgiftene i forbindelse med hver plass øke noe. Om kommunen hadde valgt å organisere og definere ulike ressurskrevende tilbud som institusjon, som det som er etablert ved avd. E på VBD, ville også prisen økt per plass. Det er behovet for institusjonsplass som er avgjørende for de vedtak som fattes. Det er viktig at "listhøyden" for å få tildelt plass/bolig er den samme uavhengig av antall tilgjengelige plasser og kommunens økonomi.

En utbygging vil få betydning for kommunens årlige driftsbudsjett. Beregninger i forprosjektet viser at bygging av et nytt sykehjem på 88 plasser vil føre til en forventet økning i kapitalkostnadene på mellom 18 og 27 mill. Dette er betydelige årskostnader som viser at det gir store økonomiske utfordringer for kommunen dersom man bygger flere plasser enn det

befolkningsutviklingen og behovet tilsier. Når en utbygging med 8 nye plasser står ferdig vil det måtte skje en infasning når det gjelder drift av det totale antall plasser. Med dagens priser vil en økning på 8 plasser samt økningen som følge av mindre avdelinger resultere i økte driftsutgifter. Befolkningsframskrivingen viser at det er først i 2026 at det er behov for et økt antall plasser. Et annet moment er å bygge mest mulig tidsmessig riktig. Det er en stadig utvikling og derfor viktig at nye sykehjemsplasser er tilpasset denne utviklingen.

Det er ikke sannsynlig at et nytt sykehjem vil føre til reduksjon i antall årsverk. De ulike vaktstrenger må være på plass uansett. Avdelingene vil bli mindre, maksimalt 8 pasienter (jfr. Husbankens krav for tilskudd) og det er sannsynlig at det vil være mer pleietrengende pasienter. Tanken med at satsning på investeringer i utstyr og hensiktsmessige lokaler vil gjøre behov for bemanning mindre er urealistisk. Trivsel hos beboere og ansatte derimot vil kunne bedres om det skapes gode bygningsmessige forhold og miljøer. Sykefravær vil kunne påvirkes i positiv retning. Det har gjennomgående vist seg i de arbeidsmiljøundersøkelsene som har vært gjennomført i kommunen frem til nå at bygningstekniske forhold spiller en vesentlig rolle når det kommer til trivsel på arbeidsplassen, noe som er en vesentlig nærværsfaktor. Dette får også en økonomisk betydning.

Utforming av bygget og muligheter for en fleksibel bruk av bygget vil være viktig. Hvilke muligheter bygget gir i forhold til fleksibel bruk av ressurser på tvers av avdelinger vil være av stor betydning for driften. Det er nødvendig at fokus rettes mot dette ved valg av løsninger.

9. Selve byggeprosessen

Til grunn for drøftingen under dette punktet ligger forventet befolkningsfremskrivning og valg av dekningsgrad. Det legges til grunn at kommunen følger gjennomsnittelig dekningsgrad for landet (alternativ 3 i tabellen under pkt. 5). Når det gjelder byggeprosessen vil det bli lagt vekt på hva som fremstår som en god løsning på sikt.

I forprosjektet var anbefalingen å bygge et helt nytt sykehjem på 88 plasser. I denne saken drøftes det mulighetene for en ombygging/påbygging av den eksisterende bygningsmassen. Dette begrunnes bl.a. i vedtaket k-sak 2/12 hvor det vektlegges at kjøkken, vaskeri, dagsenter og kapell og lignende skal brukes i forhold til nytt sykehjem. Om det ikke skal tas hensyn til forutsetningen i dette vedtaket ville det kanskje heller være interessant å bygge et nytt frittstående sykehjem.

I vedtaket vektlegges også driftsmessige gode løsninger. Et kompakt bygg vil gi store fordeler når det gjelder logistikk, transport og fleksibel bruk av ressurser. Videre nevnes i vedtaket at det skal prosjekteres med miljøvennlige energiløsninger. Et kompakt bygg vil også gi bedre muligheter for dette.

I tråd med pkt. 3 i K-sak 2/12 planlegges det er trinnvis utbygging av nytt sykehjem. Målet må være et kompakt sykehjem med vekt på sikkerhet og god tilgjengelighet. Kommunen har i dag et avvik knyttet til brannsikkerhet og nåværende bygg må brannsikres med sprinkling. Pr i dag har kommunen en dispensasjon for drift av bygget.

I den eldste delen (avd. 4 og 5) av Modumheimen er det i dag 29 rom i bruk. I den nyeste delen (avd. 1-3) er det 51 pasientrom i bruk.

Nedenfor drøftes 3 ulike utbyggingsalternativ hvor alt. A fremstår som den beste løsningen på sikt.

Alternativ A: Første byggetrinn består av å bygge på en ny fløy på Modumheimen, denne skal inneholde 6 avd. med 8 pasienter på hver, totalt 48 rom i første byggetrinn. Dette skal være langtidsplasser. Byggestart foreslås i 2016. Lindrende avdeling har behov for nye lokaler og det foreslås derfor at denne avdelingen skal etableres i den nye delen. I tilknytning til en slik avdeling bør det planlegges en enhet som er bedre utstyrt og med høyere kompetanse, dette for pasienter som har større behov for observasjon og behandling. Den nye delen bør videre planlegges for nye spesialbehov, som for eksempel isolat. Denne fløyen bygges på foran dagens hovedinngang og på en slik måte at Furulund bofellesskap inkluderes i bygget.

Prosjektgruppa foreslår at den eldste delen (1957) på dagens sykehjem (dagens avdeling 4 og 5) ikke skal brukes til langtidsplasser når det nye bygget står ferdig. Den delen skal bl.a. brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet. Det er også utfordringer knyttet til VVS elforsyning og heiser i denne delen av Modumheimen.

Avslutningsvis under byggetrinn 1 kan man tenke seg to alternative ombygginger av avd. 1, 2 og 3. En mulighet er å bygge om og modernisere slik at to og to rom deler et bad med dusj. Dette utløser ikke tilskudd fra Husbanken, men det gir en økt standard og noe lavere utbyggingskostnader. En annen mulighet er å bygge egne bad til pasientrommene. Dette vil gi færre rom totalt og vil trolig kreve et påbygg i lengderetningen for å oppnå 40 plasser. En slik ombygging vil utløse tilskudd fra Husbanken.

Som byggetrinn 2 foreslår prosjektgruppa et ytterligere påbygg av dagens sykehjem. Antall plasser vil her avhenge av befolkningsutviklingen og fremtidig behov. Byggestart tidligst i 2024.

Dette alternativet vil gi en kompakt løsning og god utnyttelse av dagens Modumheimen. En kompakt løsning har stor betydning i forhold til logistikk, transport og fleksibel bruk av ressurser og bygningsmasse. Denne løsningen ivaretar best den delen av kommunestyrevedtaket fra januar 2012, som beskriver fremtidig bruk av eksisterende bygningsmasse, sitat: "Det vektlegges at kjøkken, vaskeri, dagsenter, kapell og lignende skal brukes i forhold til nytt sykehjem og driftsmessig gode løsninger skal vektlegges." Det er også dette alternativet som fremstår som den beste løsningen på sikt.

Alternativ B: Et annet alternativ er et nytt, kompakt bygg, med 88 plasser i minimum 4. etg. i nær tilknytning til dagens sykehjem. Dette er i tråd med anbefalingen fra forprosjektet. Alternativet vil gi større avstander og kunne bli mindre hensiktsmessig i forhold til dagens bygg m.h.t. bl.a. bruk av kjøkken, dagsenter, kafeteria og vaskeri. En slik utbygging vil frigjøre store arealer på dagens sykehjem og det må i tilfelle utarbeides en omfattende plan for

etterbruk av sykehjemmet. Siden kommunen fra før har et høyt antall omsorgsboliger ser det ikke ut til å være behov for videre utbygging av omsorgsboliger i stor skala. I en overgangsfase vil det kunne være aktuelt å bruke eksisterende bygg.

Det er de siste årene brukt en del ressurser både på vedlikehold og på å etablere tidsmessige avdelingskjøkken, slik at Modumheimen i dag fremstår som tidsmessig, med unntak for at det ikke er bad og toalett i tilknytning til hvert rom Dette alternativet er sannsynligvis det mest kostnadskrevende. I forprosjektet ble byggekostnadene ved dette alternativet stipulert til 320 mill.

Alternativ C: Et tredje alternativ er å bygge på en etasje til på Modumheimen samt utvide fasadene slik at det bygges et bad til hvert rom som tilfredsstiller Husbankens krav. Her kan det planlegges en trinnvis ombygging. Dette alternativet vil føre til betydelige ulemper for pasientene i form av støy og flyttinger. I byggeprosessen må en sørge for at byggeplassen blir godt skjermet fra den delen av bygget som fortsatt må være i drift.

Selv om det er noe ledig kapasitet på Frydenberg og man kan gjennomføre en trinnvis utbygging, vil det være vanskeligheter med å finne egnede lokaler i en utbyggingsfase. I tillegg vil det ikke stå igjen areal hvor nye aktiviteter skal planlegges inn. Om den eldste delen bygges om først vil det måtte sees på midlertidige løsninger ikke bare når det gjelder pasientrom, men også for de arealene som er i 1. etg, eks hovedinngang, kontorer, bårerom osv. Det positive med å velge denne modellen ville være at den eldste delen, hvor det er dårligst sanitærforhold, kunne bygges om først.

De skisserte alternativene er ikke kvalitetssikret av arkitekt eller kostnadsberegnet. Dette må gjøres når det er nærmere avklart hvilke løsning/løsninger det er aktuelt å gå videre med.

10. Oppdatert fremdriftsplan

Sak om "Hverdagsrehabilitering – mestring av dagliglivets aktiviteter" ble lagt fram for hovedutvalget for helse- og sosial 13.11.12, sak 49/12 og vil behandles på det neste møte i kommunestyret.

Det vises til tidligere vedtatte fremdriftsplan, pkt. 2 i sak 3/12. Nedenfor følger en oppdatert fremdriftsplan hvor flere av oppgavene for prosjektgruppa er utsatt noe.

MANDAT	FRAMDRIFTSPLAN	Frist
1. Avklare innhold og funksjon for bygget **a) Foreslå og gjennomføre befaringer**	**a) Følgende befaringer er gjennomført:** • Nome, Skien, Stavern (31/5-12) • Bråset bo- og omsorgssenter, Røyken, og Sandetun (4/6-12) • Ål helsetun og sykehjem/omsorgsboliger i Nes kommune (11/6-12) Utvidet byggekomité fikk tilbud om å delta på ovennevnte befaringer.	Utført

b) Utrede og vurdere hvilke tjenestetilbud som bør lokaliseres til sykehjemmet	Prosjektgruppa har i tillegg vært på befaring på Plankemyra bo- og omsorgssenter i Arendal (31/8-12). Referat fra befaringene ligger på kommunens hjemmeside under "Prosjekt nytt sykehjem". Representanter fra prosjektgruppa har også vært i møte med prosjektleder for nye omsorgsboliger for demente i Drammen kommune (1/11-12). b) Sak 7/12 til byggekomitemøte 10.09.12 "Drøftingsgrunnlag med skisse til hvilket tjenestetilbud som bør lokaliseres til det nye sykehjemmet". Under behandlingen av denne saken ba utvidet byggekomité om en ny sak der det legges opp til å velge utbyggingsalternativ basert på noen utvalgte scenarioer.	Byggekom. møte des. 12 Utvidet byggekom. jan. 13
2. Utarbeide romprogram	De tillitsvalgte har her utarbeidet et notat etter samtaler med de ansatte på sykehjemmet samt erfaringene etter høstens befaringer. Prosjektgruppa finner imidlertid at det er for tidlig å legge fram et romprogram nå og denne.	Mars 2013
3. Utrede framtidsretta, gode løsninger **6. Undersøke muligheter for statlig medfinansiering og mulig støtte fra ENOVA.**	Utredes til utvidet byggekomitemøte Prosjektgruppa er i dialog med Husbanken vedr. støtteordninger. Prosjektgruppa har videre invitert 3 firmaer til å delta i en tilbudskonkurranse vedr. energirådgiver. Konkurransen ble avlyst da prosjektgruppa fant at det var for tidlig å starte utredningsarbeid knyttet til energiløsninger.	April 2013 Gjennomføres på nytt mars 2013
4. Annen infrastruktur	Utredes til utvidet byggekomitemøte.	April 2013
5. Prosjektere sykehjemmet	Utlyse arkitekt- og rådgivningskonkurranse. Tilbudsunderlaget for sykehjemmet ferdigstilles	April 2013 Mars 2014

Vedlegg 1

SYKEHJEMSPROSJEKTET – STATUS OG VIDERE FREMDRIFT

TILLEGG TIL SAK – STATUS MARS 2013

Saksopplysninger:

I byggekomitemøte den 10.12.12 (sak 8/12) ble sak vedr. "Sykehjemsprosjektet – status og videre framdrift" behandlet. Følgende vedtak ble fattet:

- *Byggekomiteen vurderer et kompakt bygg med 88 plasser som det beste alternativet i første byggetrinn.*
- *Byggekomiteen ber om en byggteknisk og økonomisk vurdering av helt nytt bygg eller en kombinasjon av nybygg og rehabilitering av eksisterende bygg.*
- *For øvrig vises til tidligere vedtak.*

I K-møtet den 14.12.13, sak 95/12 "Budsjett 2013 – økonomiplan 2013-2016", pkt. 9, ble det fattet følgende vedtak:
Prosjektering av nytt sykehjem skal ferdigstilles i 2013 og finansiering og byggestart avklares når prosjekteringen er ferdigstilt.

BAKGRUNN FOR RÅDMANNENES KORRIGERTE FORSLAG

I forslaget som legges frem for utvidet byggekomite er pkt. 3 endret i forhold til tidligere forslag (sak 8/12, byggekom). Dette skyldes bl.a vedtaket under budsjettbehandlingen hvor det fremgår at byggestart avklares når prosjekteringen er ferdig. Videre har det i prosjektgruppas arbeid blitt noen justeringer på antall plasser i nytt bygg sammenholdt med hvor mange plasser man kan få til med en ombygging av dagens sykehjem. Avslutningsvis under rådmannens korrigerte forslag er det foreslått to konkrete alternativer som prosjektgruppen skal jobbe videre med. I forbindelse med disse alternativene er det også lagt ved 3 nye vedlegg i saken.

SKISSEPROSJEKT OG KALKYLE

På bakgrunn av vedtaket i byggekomiteen gjennomførte kommunen tilbudskonkurranse hvor tre arkitektfirmaer ble invitert til å delta i et skisseprosjekt med kostnadsberegning. Konkurransen er gjennomført for anskaffelser under kr 500 000,-. Arkitektgruppen Drammen AS vant denne konkurransen og deres arbeid så langt presenteres i møtet den 2.4. Arkitektgruppens presentasjon legges ut på kommunens hjemmeside etter møtet.

Arkitektgruppen har basert sitt arbeid på de tre alternativene som ble lagt fram i konkurransegrunnlaget (vedlegg 3). Dette er:

Alternativ A
Byggetrinn 1: nybygg 64 pl. + ombygging 24 pl. = 88 plasser
Byggetrinn 2: nybygg = 52 plasser

Alternativ B
Byggetrinn 1: nybygg = 88 plasser
Byggetrinn2: nybygg 28 pl. + ombygging 24 pl. = 52 plasser

Alternativ C
Byggetrinn 1: 2 nye etg på eksisterende bygg = 88 plasser
Byggetrinn 2: nybygg = 52 plasser

Når det gjelder alternativ C så har Arkitektgruppen vært i kontakt med rådgivningsfirmaet Rambøll AS vedr. spørsmålet om oppføring av ytterligere to etasjer på Modumheimen (jfr. vedlegg 4). Rambøll anbefaler ikke en slik påbygning. Dette begrunnes slik:

- Verken grunnen eller selve fundamentene vil ha tilstrekkelig kapasitet til de nye lastene
- Armeringsoverdekning på eksisterende betongkonstruksjoner vil mest trolig ikke tilfredsstille dagens krav til brannmostand
- Bygget må mest sannsynlig måtte dimensjoneres for jordskjelv.

I henhold til vedlagte fremdriftsplan fra Arkitektgruppen (vedlegg 5) så skal skisseprosjektet med tilhørende kostnadskalkyle være ferdig til 15. mai d.å.

Arkitektgruppen legger i sin presentasjon fram et utkast til romprogram. Når det gjelder infrastruktur så viser de en foreløpig plan vedr. veier. I april/begynnelsen av mai vil de samarbeide med eksterne tekniske konsulenter innenfor bygg, vvs/energi, brannsikkerhet og el.forsyning for å ferdigstille skisseprosjektet for de gjenstående alternativene. Kostnadsberegninger vil bli foretatt av et eksternt kalkulasjonsfirma.

STATUS

Det vises i sin helhet til saken som ble lagt fram for byggekomiteen i desember (sak 8/12). I saken gjennomgås prosjektgruppas arbeid nærmere samt at den gir et bilde av befolkningsutvikling og dekningsgrader. Saken bygger på kostratallene for 2011.

Den 15. mars ble det lagt fram ureviderte foreløpige kostratall for 2012. Disse tallene viser kun små endringer fra 2011. Den største endringen er på korrigerte brutto driftsutgifter, institusjon, pr plass. Som det fremgår innledningsvis under pkt. 8 Økonomi i sak 8/12 (byggekom.) så er Frydenberg i rapporteringen for 2011 lagt inn som institusjonsplasser uten at utgiftene er rapportert inn på tilsvarende funksjon. Dette er rettet opp i rapporteringen for 2012 og kostnader pr institusjonsplass er nå kr 962 821,-. Dette er fortsatt et lavere tall enn gjennomsnittet i Buskerud og andre kommuner i kostragruppe 8, men det er høyere enn landsgjennomsnittet. Pris pr plass på Frydenberg er lavere enn pr plass på Modumheimen. Dette gjør at kostratallet for Modum blir noe lavere her enn det ellers ville vært dersom Frydenberg ikke hadde vært med.

Når det gjelder dekningsgraden for antall plasser i institusjon og heldøgnsbemannet bolig så viser de foreløpige tallene at andel plasser i prosent av befolkningen over 80 år er redusert fra 36 % til 35 %. Nedgangen skyldes at det på rapporteringstidspunktet var noen leiligheter som ikke var bebodd. Blant annet så var avd. G på Vikersund bo- og dagsenter i en periode ikke fylt opp. En dekningsgrad på 35 % ligger uansett meget høyt sammenliknet med gjennomsnittet i Buskerud som er 25 %, mens kommunegruppe 8 og landet har et gjennomsnitt på 29 %.

OPPDATERT FREMDRIFTSPLAN

Det vises til tidligere vedtatte fremdriftsplan i sak 8/12. Nedenfor følger en oppdatert fremdriftsplan på bakgrunn av kommunestyrevedtaket fra 14. desember og det igangsatte skisseprosjektet.

MANDAT	FRAMDRIFTSPLAN	Frist
1. Avklare innhold og funksjon for bygget **a) Foreslå og gjennomføre befaringer**	**a) Følgende befaringer er gjennomført:** • Nome, Skien, Stavern (31/5-12) • Bråset bo- og omsorgssenter, Røyken, og Sandetun (4/6-12) • Ål helsetun og sykehjem/omsorgsboliger i Nes kommune (11/6-12) Utvidet byggekomité fikk tilbud om å delta på ovennevnte befaringer. Prosjektgruppa har i tillegg vært på befaring på Plankemyra bo- og omsorgssenter i Arendal (31/8-12) og på Haugvoll sykehjem i Sarpsborg kommune (25/1-13). Referat fra befaringene ligger på kommunens hjemmeside under "Prosjekt nytt sykehjem". Representanter fra prosjektgruppa har også vært i møte med prosjektleder for nye omsorgsboliger for demente i Drammen kommune (1/11-12).	Utført
b) Utrede og vurdere hvilke tjenestetilbud som bør lokaliseres til sykehjemmet	b) Foreløpige utredninger er gitt i sak 7/12 og sak 8/12 til byggekom.	Foreløpig utført
2. Utarbeide romprogram	Arkitektgruppen presenterer et foreløpig romprogram i møtet den 2.4.	April 2013
3. Utrede framtidsretta, gode løsninger **6. Undersøke muligheter for statlig medfinansiering og mulig støtte fra ENOVA.**	Utredes til utvidet byggekomitemøte Prosjektgruppa er i dialog med Husbanken vedr. støtteordninger. Prosjektgruppa sjekker opp muligheter for grønn rente. Det er gjennomført grunnundersøkelser rundt Modumheimen 18. og 19. mars. Det legges opp til passivhusstandard og det vil bli søkt om tilskudd fra ENOVA som en del av detaljprosjekteringen.	Juni 2013
4. Annen infrastruktur	Foreløpig utredning vedr. vei presenteres i møtet den 2.4. Arkitektgruppen legger fram resultater fra sitt arbeid med eksterne tekniske konsulenter innenfor bygg, vvs/energi, brannsikkerhet og el.forsyning for de gjenstående alternativene innen skisseprosjektets slutt.	April, mai 2013
5. Prosjektere sykehjemmet	Skisseprosjekt gjennomføres i perioden jan til mai 2013. Skisseprosjektet danner grunnlaget for videre prosess vedr. budsjett og detaljprosjektering.	Mai 2013

Vurdering:

Når det gjelder alternativ C med påbygning av to etasjer så gis det en klar anbefaling fra Rambøll om at man bør vurdere andre løsninger på plassbehovet. Rådmannen anbefaler derfor at alternativ C skrinlegges og ikke utredes nærmere i skisseprosjektet.

I skisseprosjektet jobbes det videre med alternativ A og B med kostnadsberegninger. Resultatene av dette arbeidet legges fram for utvidet byggekomite i månedskiftet mai/juni. Hensikten vil da være å velge et alternativ for innspill til økonomiplan 2014-2017.

Den videre prosessen, som skal lede til detaljprosjektering, må gjennom en ny anbudsprosess.

Vedlegg 2

Historikk – fra forprosjekt til i dag

Forprosjekt

I k-sak 73/10, budsjett 2011, pkt. 14, avsatte kommunestyret 0,4 mill kr til sykehjemsutredninger. I tråd med dette vedtaket besluttet Rådmannens ledergruppe igangsetting av et prosjekt for utredning av sykehjem. Hensikten med prosjektet var å avklare behov og alternative løsninger for et sykehjem tilpasset innbyggernes framtidige behov og kommunens økonomi.

Prosjektgruppa la fra en rapport, datert 17.10.11. Prosjektgruppa skriver bl.a. i sin anbefaling i rapportens pkt. 11 at det ikke er forventet en vesentlig økning i behovet for antall sykehjemsplasser før i 2023.

Som en følge av kommunens økonomiske situasjon finner ikke prosjektgruppa økonomisk grunnlag for å foreslå oppstart med detaljplanlegging før i 2015. Det anføres videre i rapporten: "Prosjektgruppa anbefaler at sykehjemsutbyggingen i Modum foregår i to byggetrinn. Første byggetrinn blir et erstatningssykehjem for Modumheimen. Forprosjektering i 2015, og med bygging i årene 2016 til 2019 hvor det bygges et helt nytt sykehjem med 11 avdelinger og 88 plasser innenfor Tun Modumheimen. Dette er 9 plasser mer enn det som er i bruk på Modumheimen i oktober 2011. Ett nytt sykehjem på omtrent samme antall plasser vil kun føre til moderat økning i driftskostnadene. Kapitalkostnadene vil imidlertid øke betydelig, noe som igjen får betydning for årlig drift, jf. pkt. 10.2 som viser økte kostnader på mellom 18 og 27 mill. Det søkes om investeringstilskudd fra Husbanken, per i dag er disse tilskuddene på kr 888 800,- pr plass[1], samt at det foreslås at refundert merverdiavgift fra byggingen av sykehjemmet inngår som finansiering av prosjektet".

I forprosjektet ble det foreslått at oppstart av byggetrinn to måtte vurderes på et senere tidspunkt.

Prosjektrapporten ble behandlet i k-møtet den 31.1.12, sak 2/12.

K-styret fattet følgende vedtak:

Det bygges nytt sykehjem i tilknytning til eksisterende sykehjem i Åmot (Modumheimen).

1. Det settes ned en prosjektgruppe bestående av byggekomiteen med tillegg av gruppelederne, en representant fra Eldrerådet, administrasjonens representanter og tillitsvalgte.
2. Det er avsatt kr. 2 mill til prosjektering og prosjekteringen ferdigstilles innen juni 2013 (K-sak 82/11, pkt. 9). Konsulenthjelp på dokumenteres tidligere prosjektering av sykehjem.
3. Det prosjekteres nytt sykehjem med mulighet for 140 sykehjemsplasser. Sykehjemmet planlegges slik at det kan bygges ut i flere trinn. Det vektlegges at kjøkken, vaskeri, dagsenter, kapell og lignende skal brukes i forhold til nytt sykehjem og driftsmessig gode løsninger skal vektlegges.
4. Etterbruk av eksisterende Modumheimen skal inngå i planleggingen. Det vurderes å flytte Åmot helsesenter til Modumheimen.

[1] For 2012 er tilskuddet kr 916 000,- pr plass

5. Nytt sykehjem skal prosjekteres med miljøvennlige energiløsninger.
6. Det skal undersøkes muligheter for statelige medfinansiering og mulig støtte fra ENOVA.

Hovedprosjekt

Rådmannens ledergruppe oppnevnte følgende prosjektgruppe: Nanna Nordhagen (prosjektleder), Hege Fåsen (prosjektsekretær), Audun Eriksen, Knut Olav Thorset, Harald Silseth, Kåre Norli (repr. fra eldrerådet), Gro Nanna Hovde og Stine Buxrud (repr. for de tillitsvalgte).

I mandatet oppstilles følgende mål for prosjektet: **Ferdigstille prosjektering av bygget.**

Det følger av mandatet hvilke områder prosjektet skal utrede/oppgaver som skal utføres:

1. **Avklare innhold og funksjon for nybygget**
- Foreslå og gjennomføre befaringer
- Utrede og vurdere hvilke tjenestetilbud som bør lokaliseres til sykehjemmet
2. **Utarbeide romprogram**
- Vurdere hva som gir gode løsninger for brukere, pårørende og ansatte
- Fleksible løsninger med tanke på variasjoner i behov vektlegges
- Fysisk utforming med vekt på effektiv drift og god driftsøkonomi
- Utrede mulig etterbruk av eksisterende Modumheimen
3. **Utrede framtidsretta, gode løsninger**
- Gjøre rede for innovasjon i omsorg, og gi anbefalinger for valg av løsninger
- Miljøvennlige energiløsninger
- Materialvalg og utførelse skal minimere framtidig vedlikeholdsbehov
- Energieffektive løsninger, for eksempel passivhus
4. **Annen infrastruktur**
- Utrede krav til annen infrastruktur
5. **Prosjektere sykehjemmet**
- Velge entrepriseform
- Legge prosjektering ut på anbud
6. **Undersøke muligheter for statlig medfinansiering og mulig støtte fra ENOVA**

Videre fremgår det av mandatet at sykehjemmet skal kunne bygges ut i flere trinn samt at eksisterende kjøkken, vaskeri, dagsenter, kapell og lignende fortsatt skal benyttes.

Det forutsettes i mandatet at utvidet byggekomite holdes fortløpende oppdatert om arbeidet gjennom møter eller statusrapporter. Nødvendige avklaringer underveis i prosessen legges fram for politisk avklaring/ vedtak i komiteen. Ved behov går sakene videre til formannskap og/eller kommunestyre.

Politisk behandling

Behandling i utvidet byggekomite den 17.4

Utvidet byggekomite gjorde følgende vedtak:

Sak 1/12: ORGANISERING AV SYKEHJEMSUTBYGGINGEN - OPPSTART

1. Prosjektet organiseres i tråd med saksframstillingen.

2. Justert mandat godkjennes

Behandling i utvidet byggekomite den 29.5
Til dette byggekomitemøtet la prosjektgruppa fram følgende saker:

Sak 3/12: SYKEHJEM VED MODUMHEIMEN - STATUSRAPPORT OG FREMDRIFTSPLAN

Vedtak:
Framdriftsplan tas til orientering.
Tilbudsunderlaget for sykehjemmet ferdigstilles innen mars 2014.

- Utvidet byggekomite ønsker å delta på de befaringer som prosjektgruppen har planlagt.
- Befaringen som er planlagt den 31.5.2012 utsettes til etter befaringen i Ål den 11.6.2012.
- Byggekomiteen ønsker å dra til Arendal for å se og høre om framtidsrettede løsninger i eldreomsorgen. Faglig underlag for turen utredes av prosjektgruppa. Befaringen planlegges samtidig økonomiseminar den 30. – 31. august. Prosjektgruppa skal delta på seminaret.
- Prosjektgruppa fremskaffer informasjon, befaringsrapporter om Fredericia i Danmark

Sak 4/12: BEHOV FOR EKSTERN PROSJEKTBISTAND I PROGRAMMERINGSFASEN

Vedtak:
1. Prosjektgruppa gis fullmakt til å disponere inntil 200 000 kr for å engasjere en energirådgiver for å gjennomføre konsekvensanalyser samt å utarbeide søknader knyttet til tilskudd til energiløsninger og utredning av energieffektive bygg.
2. Prosjektgruppa gis fullmakt til å engasjere arkitekt til programmeringsfasen som skal utarbeide tilbudsunderlaget for kontrahering av arkitekt/rådgivergruppe i byggefasen.
Det gis fullmakt til å disponere inntil 500 000 kr til dette arbeidet.
3. Arkitekt engasjeres tidligst i september 2012.

Behandling i utvidet byggekomite den 25.9
Sak 6: HVERDAGSREHABILITERING

Vedtak:
Utvidet byggekomite ber administrasjonen legge frem en sak for hovedutvalget for helse- og sosial og kommunestyret, om hverdagsrehabilitering kan innføres i 2013.

Sak 7: DRØFTINGSGRUNNLAG MED SKISSE TIL HVILKET TJENESTETILBUD SOM BØR LOKALISERES TIL DET NYE SYKEHJEMMET

Vedtak:
Utvidet byggekomite ber om ny sak der det legges opp til å velge utbyggingsalternativ basert på noen utvalgte scenarier.

Vedlegg 3

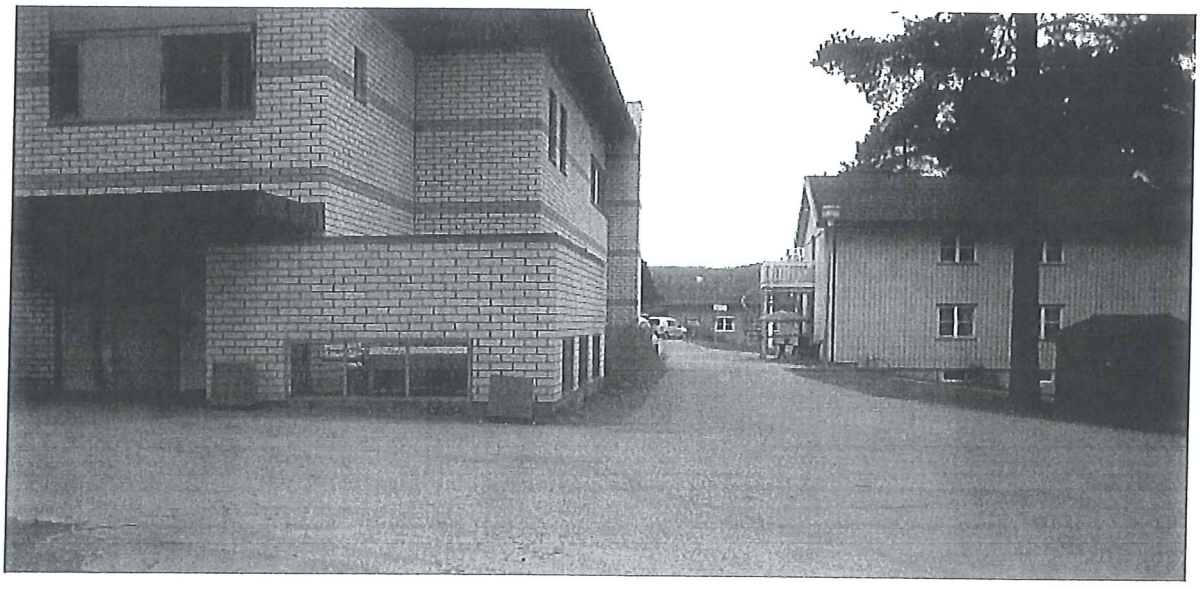
MODUM KOMMUNE

SKISSEPROSJEKT OG KOSTNADSBEREGNING

Sykehjemsutbygging

Harald Silseth

14.12.2012



Det planlegges å bygge inntil 140 nye sykehjemsplasser i tilknytning til Modumheimen. Planen legger opp til trinnvis utbygging og at eksisterende bygningsmassen skal inngå i den framtidige løsningen. Det er forutsatt miljøvennlige og energieffektive løsninger som for eksempel passivhus. Materialvalget og utførelse skal minimere framtidig vedlikeholdsbehov. Det skal undersøkes muligheter for statlig medfinansiering og støtte fra ENOVA og Husbanken.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning 2
2. Alternativer som skal skisseres og kostnadsberegnes 2
Alternativ A: 3
Alternativ B: 4
Alternativ C: 5
Felles for alle alternativene 7
3. Tilbudsbefaring 8
4. Konkurransegrunnlag 8
4.1 Frist innlevering av tilbud 8
4.2 Vedståelsesfrist 8
5. Prisskjema 9
5.1 Partenes representanter 9
5.2 Gjennomføring av prosjektet 10
6. Prosesser som skal utredes 10
6.1 Programmering, definering av oppgave, volum- og terrengvurderinger 10
6.2 Møte med tiltakshaver og brukere 10
6.3 Bearbeiding av underlag og framstilling av forslag til løsninger 10
6.4 Gjennomgang av forslag med tiltakshaver og brukere 10
6.5 Ferdigstillelse av skisseprosjektet med kalkyler for de ulike alternativene 10
6.6 Enhetspriser for personell som skal inngå i prosjektet 11

1. Innledning

Modum kommune har tidligere utarbeidet et skisseprosjekt for tre ulike senarioer for utbygging av Modumheimen med opp til 140 sykehjemsplasser.

1. Bruke Modumheimen som i dag og bygge ytterligere nye sykehjemsplasser i tilknytning til Modumheimen – utført av Arkitekt Kompaniet A/S
2. Bygge om Modumheimen til husbankens minimumskrav og bygge nye sykehjemsplasser i tilknytning til Modumheimen – utført av SG Arkitektur AS
3. Bygge 140 nye sykehjemsplasser i tilknytning til Modumheien – utført av Arkitektgruppen Drammen A/S

Rapporten fra forprosjektet med underlag ligger på kommunenes hjemmeside under denne linken.

Kommunestyret har i etterkant nedsatt en ny administrativ arbeidsgruppe med et nytt mandat. Arbeidsgruppen skal rapportere til en utvidet byggekomite som har med seg alle partier i kommunestyret.

Utformingen av det framtidige sykehjemmet skal ta opp i seg muligheter for en fleksibel bruk. Hvilke muligheter bygget gir i forhold til fleksibel bruk av ressurser på tvers av avdelinger vil være av stor betydning for driften. Nye bygg skal bygges i passivhusstandard og det skal brukes miljøvennlige energiløsninger og bygningsmaterialer som trenger lite vedlikehold.

Målet er et kompakt sykehjem med vekt på sikkerhet og god tilgjengelighet. Kommunen har i dag et avvik knyttet til brannsikkerhet og nåværende bygg må brannsikres med sprinkling. Pr i dag har kommunen en dispensasjon for drift av bygget.

2. Alternativer som skal skisseres og kostnadsberegnes

Kommunestyret har forutsatt at det skal etableres totalt 88 sykehjemsplasser som skal oppfylle minimumskravene i husbankens tilskuddsregler i første byggetrinn.

Det skal planlegges for en framtidig utbygging til 140 sykehjemsplasser. Den totale løsningen må vises i en helhetlig plan for den totale framtidige utbyggingen.

I forhold til tidligere senarioer, skal det nå utredes muligheter for en ombygging/påbygging av det eksisterende sykehjemmet. Det skal gjennomføres kostnadsberegninger for de ulike alternativene.

Kommunestyret har lagt føringer for at dagens kjøkken, vaskeri, dagsenter og kapell og lignende skal brukes i forhold til nytt sykehjem. Videre at det legges opp til driftsmessige gode løsninger. Et kompakt bygg vil gi store fordeler når det gjelder logistikk, transport og fleksibel bruk av ressurser, og det skal prosjekteres med miljøvennlige energiløsninger i passivhusstandard for ny bygningsmasse.

Det skal utredes tre nye alternativer. Detaljer om tjenesteinnhold kan justeres i den videre prosessen.

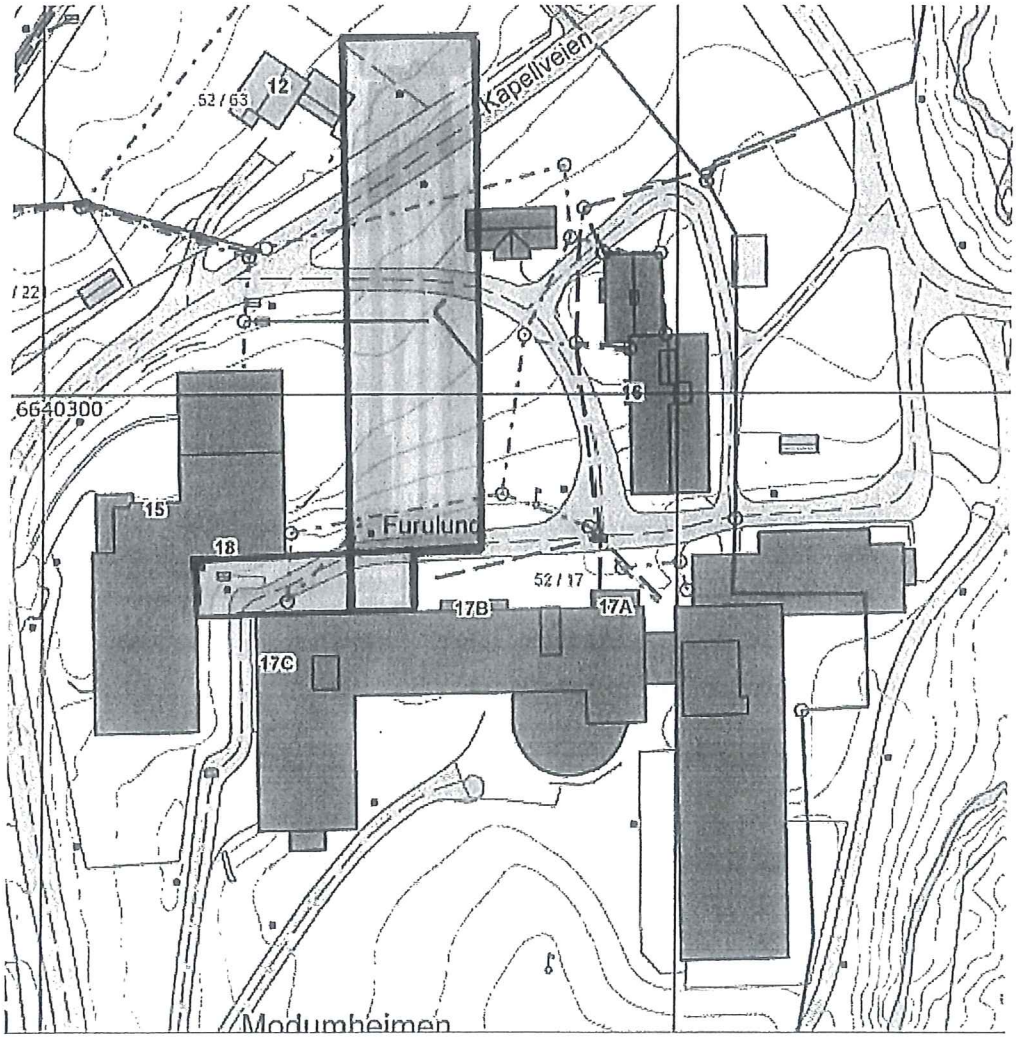
Alternativ A:

Første byggetrinn består i å bygge på en ny fløy på Modumheimen. Den skal inneholde 8 avdelinger av 8 pasienter totalt 64 plasser hvorav to avdelinger i en etasje og totalt 4 etasjer.

Lindrende avdeling skal etableres i den nye delen. I tilknytning til en slik avdeling bør det planlegges en enhet som er bedre utstyrt og med høyere kompetanse, dette for pasienter som har større behov for observasjon og behandling. Den nye delen skal også inneholde isolat.

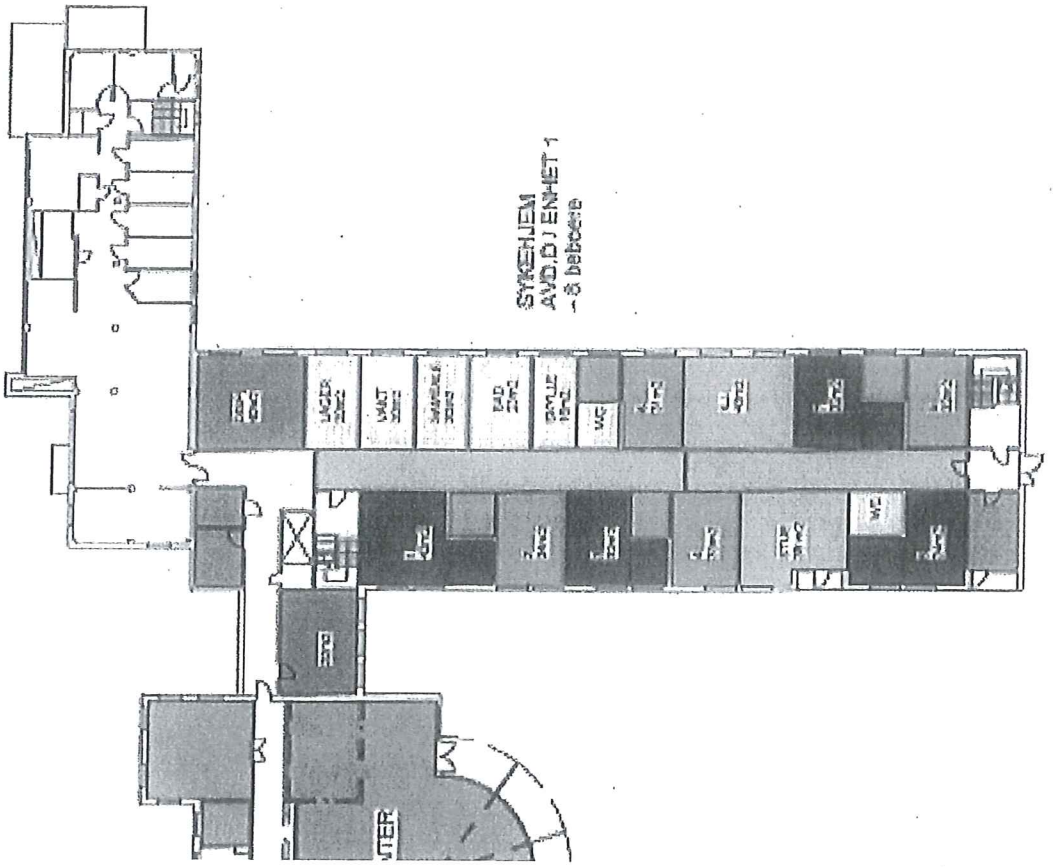
Tilbygget er tenkt lokalisert slik at også Furulund bofellesskap inkluderes i tilbygget, og vil gå over flere etasjer. Hver avdeling må ha utgang til store overbygde terrasser. Tilbygget til Furulund tenkes over en etasje i tilknytning til dagens inngangsparti.

Illustrasjon tenkt situasjonsplan alternativ A:



Den eldste delen av Modumheimen (dagens avdeling 4 og 5) skal brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet. Her er det utfordringer knyttet til VVS, elforsyning, heis og brannsikkerhet med sprinkling som må ivaretas.

For å komme opp i 88 sykehjemsplasser etter husbankens regler skal avd. 1, 2 og 3 bygges om slik at det etableres pasientrom som oppfyller husbankens tilskuddsregler. Tidligere utredning utført av SG Arkitektur A/S viser en avdeling av 8 pasienter i hver av etasjene, slik at etter ombygging vil denne delen romme totalt 24 pasientrom. Se illustrasjon:



Byggetrinn 2 for alternativ A er et ytterligere påbygg for 6 til 8 avdelinger av 8 plasser. Også her legges til grunn to avdelinger i hver etasje dvs. et bygg på 3 eller 4 etasjer. Byggestart tidligst i 2024.

Alternativet forutsettes å gi en kompakt løsning med god utnyttelse av dagens Modumheimen.

Alternativ B:

Alternativ B er et nytt kompakt bygg med 11 avdelinger av 8 pasientrom totalt 88 plasser i et bygg på minimum 4. etasjer i nær tilknytning til dagens sykehjem.

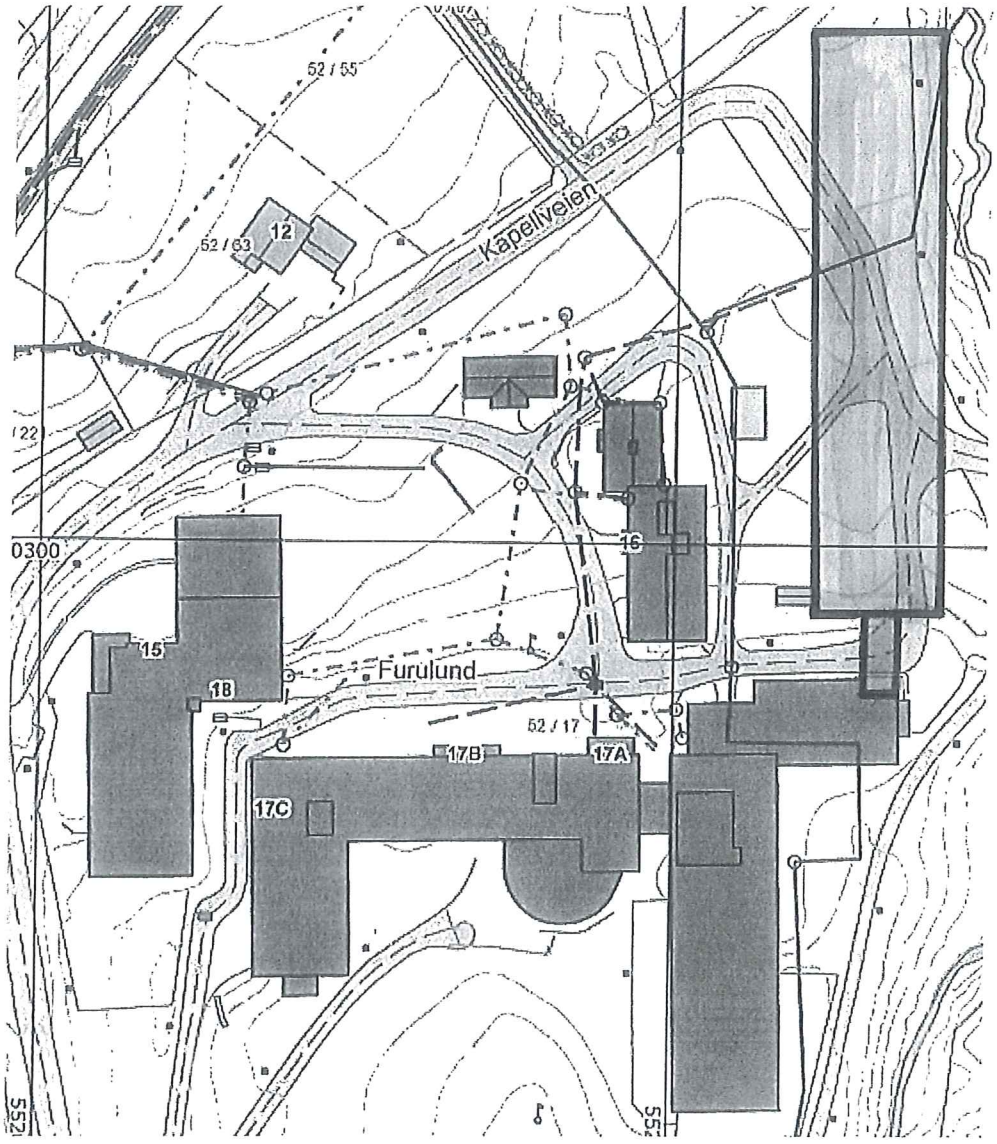
Lindrende avdeling skal etableres i den nye delen. I tilknytning til en slik avdeling bør det planlegges en enhet som er bedre utstyrt og med høyere kompetanse, dette for pasienter som har større behov for observasjon og behandling. Den nye delen skal også inneholde isolat.

Den eldste delen av Modumheimen (dagens avdeling 4 og 5) skal brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet. Her er det utfordringer knyttet til VVS, elforsyning, heis og brannsikkerhet med sprinkling som må ivaretas.

Kommunen har et høyt antall omsorgsboliger og det vil ikke være behov for videre utbygging av omsorgsboliger i stor skala.

Restarealer i eksiterende sykehjem kan inngå som ledd i 2. byggetrinn og bygges om til 24 pasientrom som beskrevet under punkt A, og det må lages et tilbygg for ytterligere 28 pasientrom – dvs. 4 avdelinger a 8 pasienter.

Illustrasjon tenkt situasjonsplan alternativ B:



Alternativ C:

Dette alternativet går ut på en total ombygging og tilbygg til den nyeste delen av Modumheimen for dagens avdelinger 1,2 og 3. Det legges også opp til en ny 4. og 5. etasje totalt 88 plasser.

Lindrende avdeling skal etableres i den nye delen. I tilknytning til en slik avdeling bør det planlegges en enhet som er bedre utstyrt og med høyere kompetanse, dette for pasienter som har større behov for observasjon og behandling. Den nye delen skal også inneholde isolat.

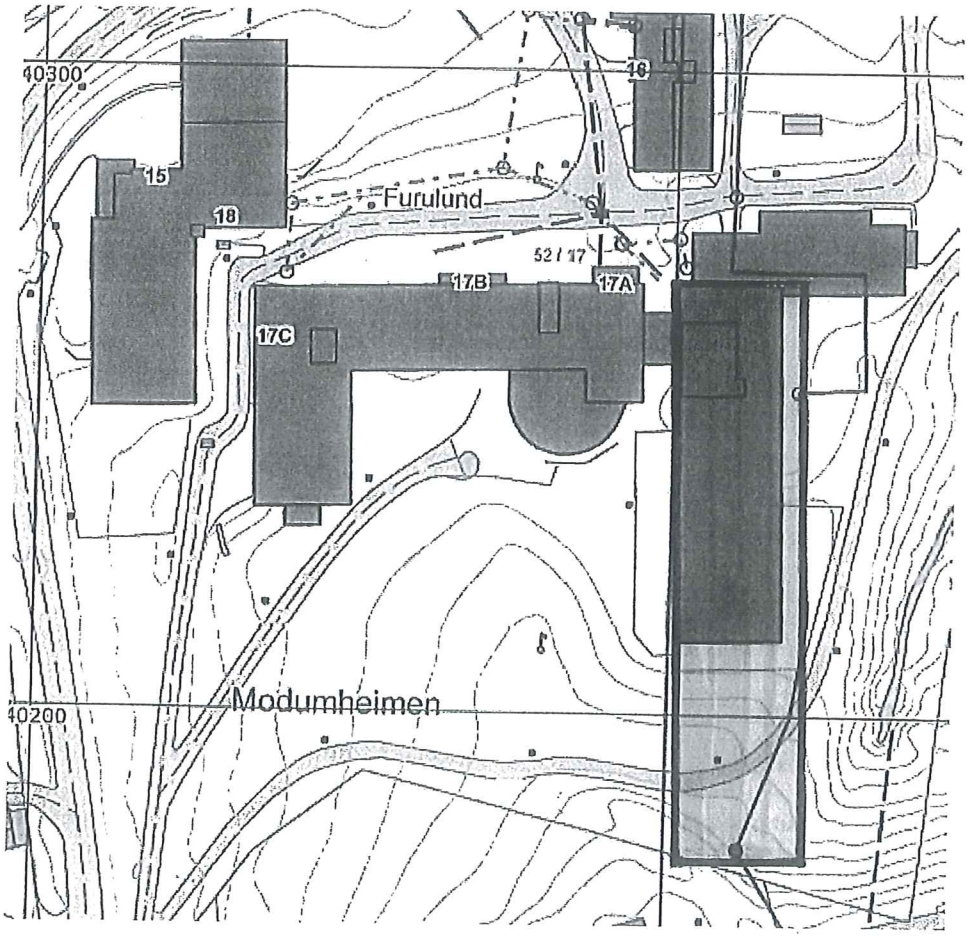
Det må planlegges 2 avdelinger av 8 plasser i hver etasje.

Den eldste delen av Modumheimen (dagens avdeling 4 og 5) skal brukes til korttidsplasser, dagsenter og ekstern virksomhet som gir en synergieffekt til sykehjemmet. Her er det utfordringer knyttet til VVS, elforsyning, heis og brannsikkerhet med sprinkling som må ivaretas.

Byggetrinn 2 for alternativ A er et ytterligere påbygg for 6 til 8 avdelinger av 8 plasser. Også her legges til grunn to avdelinger i hver etasje dvs. et bygg på 3 eller 4 etasjer. Byggestart tidligst i 2024.

Dette bygget kan legges slik som det nye tilbygget i alternativ A.

Illustrasjon tenkt situasjonsplan alternativ C:



Felles for alle alternativene

Utforming av nye avdelinger i sykehjemmet skal følge prinsippene i rapport fra SINTEF teknologi og samfunn, avdeling helse, gruppe for sykehusplanlegging nr. A 22564 Rapport: *Sengetun et brukbart konsept? En evaluering av planlegging og implementering av sengetunkonseptet, datert 20.3.2012.*

Fra rapportens kapittel 7.4.1 Måloppnåelse i forhold til suksesskriterier gjengis deler av konklusjonen;

«Målsettingen for etablering av sengetun var bedre mulighet for overvåking av pasienter, øke trygghet for pasientene ved å redusere barrierer mellom pasienter og personalet, øke andelen direkte pasientrelatert arbeid for pleiepersonell, redusere risiko for uønskede hendelser og øke utnyttelsesgraden av sengekapasiteten.

Kartlegging og intervjuer viser at sengeområdets utforming med flere sammenhengende sengetun er det som gir høyest fleksibilitet og utnyttelse av bemanningsressursen og sengeressursen. "Ute av syne", dvs. at man har store fellesarealer, trapper/heissjakter, hjørner og dører mellom sengetunene er barrierer som fører til at enkeltsengetun i høyere grad blir oppfattet som organisatoriske enheter. Ahus og St. Olavs Hospital (spesielt byggefase 1) har de beste løsningene mht sengeområdets utforming.»

For nybygg eller ombygging legges det opp til to avdelinger pr. etasje med vaktrom, møterom, medisinrom, skyllerom, lager osv. legges i skille mellom avdelingene og avdelingene skal ligge parallelt i lengderetning. Da oppnås bedre samhandling/kontakt på tvers av avdelingene, og det er mulig å effektivisere logistikk og transport.

Nye bygninger planlegges oppført i passivhusstandard. Innvendig ombygging av eksisterende bygninger skal inkludere utvendig fasadeisolering i henhold til kravene i gjeldene teknisk forskrift.

Det skal beskrives forslag til avbøtende fysiske tiltak for å redusere belastningen fra byggevirksomheten for driften av sykehjemmet og pasienter ved gjennomføring av første byggetrinn

Det må planlegges med et avlastningssykehjem plassert i en brakkerigg på utsiden av Modumheimen i byggetiden for de alternativene hvor dette er nødvendig. Riggplassen må skisseres og mulig plassering må vises på et situasjonskart for de alternativene hvor dette er nødvendig.

Brannsikkerhet må ivaretas på en betryggende måte med seksjonering og etablering av rømningsveier. Bygningsmasse som ikke beskrives ombygget på eksiterende Modumheimen i første byggetrinn skal også sprinkles i første byggetrinn. Dette må tas med i teksten og pris kalkuleres for hvert alternativ.

Kostnader for omlegging av veier som berøres og nødvendig omlegging av VA ledninger beskrives kort og prissette som rundsum for hver prosess som beskrives.

Det skal leveres en verbaldel som beskriver forslag til løsninger. Kostnader skal beregnes ved hjelp av et anerkjent kalkulasjonsprogram tilsvarende Holte Prosjekt. Hvilket program som benyttes og hvilken prisdatabase som er lagt til grunn må oppgis.

Tegninger skal utarbeides i målestokk 1:200, og skal leveres dwg (format ikke nyere enn 2010) og pdf format samt tre sett i papirformat. All elektronisk dokumentasjon skal leveres på minnepenn til oppdragsgiver i tillegg til fire sett med papirutgaver.

3. Tilbudsbefaring

Det inviteres til tilbudsbefaring ved Modumheimen i Åmot 21.12. 2012 kl. 0900 ved hovedinngangen.

4. Konkurransegrunnlag

Konkurransen skal følge reglene for Forskrift om offentlige anskaffelser nr. 402 del 1. Konkurransen gjennomføres for anskaffelse under 500 000 kr eks. mva.

Tre firmaer er invitert til å delta i tilbudskonkurransen.

Det er krav om innsendelse av skatteattest og HMS-erklæring, jfr. forskriftens §§§ 3-3 og 3-4. Attestene må være vedlagt tilbudet for at tilbudet skal være gyldig.

Følgende momenter inngår i tilbudskonkurransen:

- Laveste tilbudssum for komplett utfylt prisskjema avgjør tilbudskonkurransen.

Tilbudet skal gis etter NS 8402.

NS 8402 Alminnelige kontraktsbestemmelser for prosjekteringsoppdrag brukes i kontraktsforhold mellom en oppdragsgiver og en arkitekt med tilknytning til bygg og anlegg, basert på honorar etter medgått tid.

Mest økonomisk fordelaktige tilbudet vedtas, jfr. sluttsum i prisskjemaet i punkt 5.

Modum kommune kan velge å avslutte hele tilbudskonkurransen uten økonomisk kompensasjon, hvis innkomne tilbud ligger utenfor forutsatte økonomiske ramme for utredningsarbeidet.

4.1 Frist innlevering av tilbud

Tilbudet skal være levert skriftlig til Modum kommune senest innen 11. januar kl. 1200. Konvolutten skal merkes «*Skisseprosjekt og kostnadsberegning - sykehjemsutbygging*». Postadresse Modum kommune, postboks 38, 3371 Vikersund.

4.2 Vedståelsesfrist

Vedståelsesfristen skal være 90 kalenderdager etter at tilbudet er gitt.

5. Prisskjema

Valg av rådgiver baseres på laveste pristilbud i tabellen under. For at tilbudet skal være rettmessig innlevert må alle poster i prisskjemaet fylles ut. Prosesser som skal utredes er angitt i punkt 6.

I prisskjemaet skal tilbyder multiplisere ut prisen for hver prosess etter oppgitt timeforbruk og den enhetsprisen som tilbys. Summen skal føres inn i skjemaet under og summeres.

Underlaget skal leveres som filer på minnepenn i form av PDF, dwg, docx og xlsx filer. Det skal også leveres fire trykte papir rapporter som skal være heftet sammen i A4 format.

Nr.	Prosessetapper	Kr eks. mva
6.1	Programmering, definering av oppgave, volum- og terrengvurderinger	
6.2	Møte med tiltakshaver og brukere	
6.3	Bearbeiding av underlag og framstilling av forslag til løsninger	
6.4	Gjennomgang av forslag med tiltakshaver og brukere	
6.5	Ferdigstillelse av skisseprosjektet med kalkyler for de ulike alternativene	
Sum	Totalt sammenstilt sum eks. mva.	

5.1 Partenes representanter

Modum kommunes kontaktperson er:

Navn: Harald Silseth, teknisk sjef

Postadresse: Postboks 38, 3371 Vikersund

Mobil: 975 45 756

E-post: harald.silseth@modum.kommune.no

Rådgivers kontaktperson er:

Navn:

Postadresse:

Mobil:

E-pst:

5.2 Gjennomføring av prosjektet

Tilbyder må bekrefte hvor lang utredningstid som medgår og tidligste oppstartstidspunkt.

Antall virkedager for gjennomføring av utredningen:_____

Tidligste oppstartstidspunkt:_____

6. Prosesser som skal utredes

Det er satt opp prosesser som inkluderer tre typer fagpersoner. Ved beregning av pris pr. prosess er det forutsatt at tilbyder beregner kostnaden ut fra egen enhetspris eks. mva multiplisert med antall timer som er satt opp. Hvis det ikke benyttes kalkulatør eller teknisk/tegner DAK operatør skal enhetsprisen for arkitekt der legges inn i stedet.

6.1 Programmering, definering av oppgave, volum- og terrengvurderinger

Gjennomgang av de store linjene i de ulike alternativene som skal utredes. Foreslå foreløpig romprogram. Undersøkelse av eksisterende bygninger for å fastslå etasjehøyder, brannsikkerhet osv.

Det skal regnes med at denne prosessen inneholder 80 timer til arkitekt.

6.2 Møte med tiltakshaver og brukere

Gjennomgang av foreløpige vurderinger og spørsmål som har dukket opp i prosessen.

Det skal regnes med tre møter som skal avholdes på Modumheimen og etterarbeid.

Det skal regnes med at denne prosessen inneholder 72 timer til arkitekt.

6.3 Bearbeiding av underlag og framstilling av forslag til løsninger

Arbeide videre med løsninger og romprogram på bakgrunn av tilbakemeldinger fra tiltakshaver og brukere. Konseptene bearbeides, og det tegnes opp prinsipper for planer, snitt og fasader.

Det skal regnes med at denne prosessen inneholder 80 timer til arkitekt og 20 timer til teknisk tegner/DAK konstruktør.

6.4 Gjennomgang av forslag med tiltakshaver og brukere

Resultatet med de ulike løsningene presenteres og det gis mulighet for å komme med endringsforslag og kommentarer.

Det skal regnes med at denne prosessen inneholder 40 timer til arkitekt og 20 timer til teknisk tegner/DAK konstruktør.

6.5 Ferdigstillelse av skisseprosjektet med kalkyler for de ulike alternativene

Med bakgrunn i tilbakemeldinger fra pkt 6.4 justeres skissene og det utføres kalkulasjon av byggekostnader for de tre ulike alternativene.

Det stilles krav om at kalkyle utarbeides på et kalkulasjonsprogram med minimum kvartalsvis oppdatering av enhetspriser. Kalkylen skal følge bygningsdelstabellen etter NS 3451, og det skal kalkuleres på et 2-siffernivå.

Tilbyder skal på forespørsel fra Modum kommune oppgi bakgrunnstallene for kalkylen. Ved at det kalkuleres på 2-siffernivå må arealer for yttervegger, vinduer, tak osv. beregnes. Dette gir et sikrere resultat enn å kalkulere på 1-siffer nivå, da man kun kalkulerer ut fra kvadratmeter grunnflate. Det

Det skal regnes med at denne prosessen inneholder 40 timer til arkitekt, 20 timer til teknisk tegner/DAK konstruktør og 80 timer til kalkulatør.

6.6 Enhetspriser for personell som skal inngå i prosjektet

Her skal tilbyder oppgi navn, funksjon og enhetskostnad pr time eks. mva for de som skal benyttes i prosjektet. Det er disse prisene som skal benyttes ved fakturering etter medgått tid.

Navn	Funksjon	Kr/time eks. mva

Navnet på kalkulasjonsprogrammet som skal benyttes i prosjektet skal oppgis her:

Vedlegg 4

RAMBØLL

BYGG OG DESIGN

NOTAT

Oppdrag	**1130431 - Modumheimen**
Kunde	**Arkitektgruppen Drammen AS**
Notat nr.	**1**
Til	**Harald Haraldsen**

Fra	**Rambøll v/Hans J. Haugerud/Faye Susanne Daniel**
Kopi	**HJH**
	FSD

PÅBYGG MODUMHEIMEN

Dato 2013-02-19

Viser til henvendelse vedrørende oppføring av ytterligere to etasjer på 1977 bygget.

Det er flere faktorer som taler mot en slik oppføring.

- Vi har beregnet fundamentlastene for ekstra laster som kommer på ved et påbygg på to etasjer. Beregninger viser at hverken grunnen eller selve fundamentene vill ha tilstrekkelig kapasitet for de nye lastene. Tillatt grunntrykk, hentet fra tidligere beregninger, er på 20 t/m², og nytt opptredende grunntrykk blir etter våre beregninger på 30 t/m². Eksisterende betongfundament vil ikke kunne ta de nye lastene da strekkbruddkapasiteten er overskredet med 77%.

- Armeringsoverdekning på eksisterende betongkonstruksjoner vil mest trolig ikke tilfredsstille dagens krav til brannmotstand. Med ytterligere to etasjer vil brannklassen for bygget økes og bygget vil få krav om brannmotstand R90. Dette gir større krav til armeringsoverdekning enn tidligere.

- Bygget vil mest sannsynlig måtte dimensjoneres for jordskjelv. Det vil kreve en modellering av hele bygget for å kunne trekke en endelig konklusjon om det vil klare en jordskjelvpåkjenning.
  Vi ser ingen grunn til å bruke tid på dette, da fundamentene allerede er overbelastet.

I det ovenstående har vi vist at man med nåværende fundamentering ikke kan oppføre et påbygg i 2 etasjer. Dersom det er rimelig dybde til fjell eller faste lag kan det være mulig å refundamentere bygningen. Dette er en forholdsvis omfattende og kostbar operasjon. Vi har foreløpig ikke gått videre på dette.

Rambøll
Erik Børresens allé 7
Pb 113 Bragernes
NO-3001 DRAMMEN

T +47 32 25 45 00
F
www.ramboll.no

Vår ref. R

Arkiv ref.: C:\Documents and Settings\hefa\Lokale innstillinger\Temporary Internet Files\Content.Outlook\M9BLH11I\Notat Modum.docx

Rambøll Norge AS
NO 915 251 293 MVA

Man har i tillegg fremdeles usikkerheten med jordskjelvdimensjonering. Om ønskelig kan vi foreta en videre vurdering og kostnadsberegning. Dette vil imidlertid kreve en del mer tid enn vi har hatt til rådighet i denne omgang. Det hefter forholdsvis store usikkerheter ved denne løsningen. Vi anbefaler å vurdere andre løsninger på plassbehovet før man eventuelt går videre med løsningen med påbygg i 2 etasjer.

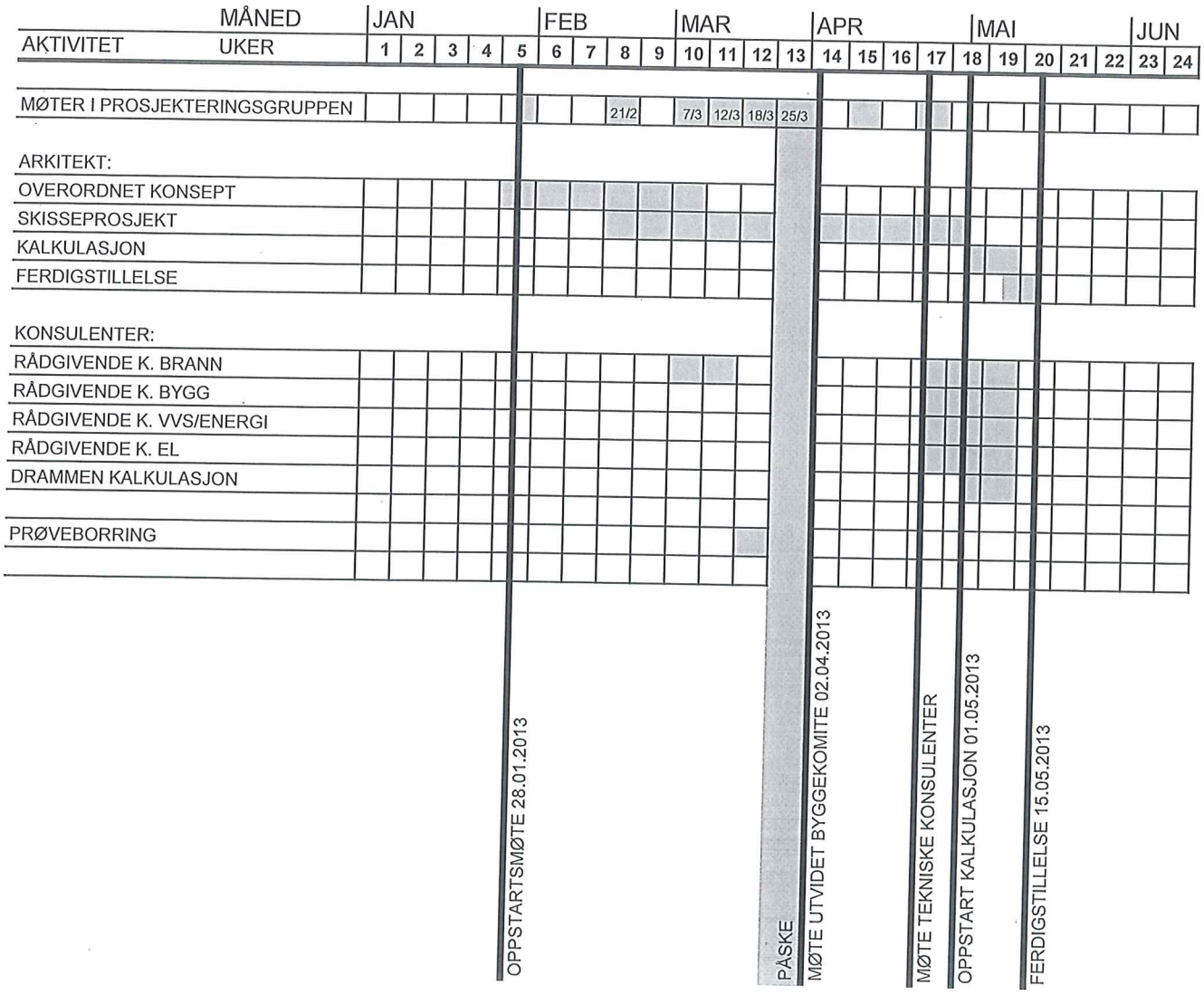
Vedlegg 5

MODUM KOMMUNE:

MODUMHEIMEN

SKISSEPROSJEKT OG KALKYLE

FRAMDRIFTSPLAN 2013



Arkitektgruppen Drammen AS
Torgeir Vraas plass 6, 3044 Drammen