



Drangedal kommune

Vår ref. 24/390 - 1
Saksbehandler Inger Agnete Reppen Vrålstad
Dato 01.02.2024

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
03/24	Rådet for personer med funksjonsnedsettelse	27.02.2024
03/24	Eldrerådet	27.02.2024
08/24	Hovedutvalg for helse, oppvekst og kultur	29.02.2024
11/24	Formannskapet	05.03.2024
16/24	Kommunestyret	14.03.2024

Langtidsplan for heldøgns omsorg, Drangedal kommune

Innstilling fra Formannskapet, 05.03.2024 - 11/24

1. Kommunestyret ber kommunedirektøren gå til anskaffelse av arkitekttjenester for å prosjektere 14 boliger tilpasset heldøgns omsorg. Boligene skal planlegges som en del av, eller i nær tilknytning til servicebygget på Doktormyra.
2. Planleggingen inngår som en del av servicebygget, og skal sees i sammenheng med dette.
3. Drangedal kommune sender en forespørsel til Husbanken om investeringstilskudd, for å komme i gang med prosessen fram mot en endelig søknad.
4. Tegninger og kostnadsberegninger legges fram for politisk behandling høsten 2024.
5. Formannskapet fungerer som styringsgruppe for forprosjektet.

Kommunestyret 14.03.2024

Behandling

Tillegg punkt 1, fremsatt av Bernt André Andresen, Arbeiderpartiet

Forslag til nytt punkt 1:

Arkitekt oppdraget må anskaffes med instruks om nøkternt bygg, fokus på enkelt vedlikehold og rimelige løsninger. Servicebygget og tilpassede boliger må sees i sammenheng

Prosjektleder Inger Agnete Reppen Vrålstad og kommunalsjef for helse og velferd Hilde Molberg orienterte om saken.

Votering nr 1 - Votering over forslag

Forslag: **Tillegg punkt 1 fremsatt av Bernt André Andresen AP**

For: 13 stemmer (62%) - Ap 7, F-H/V 1, FrP 3, Sp 1, SV 1

Mot: 8 stemmer (38%) - F-H/V 2, KrF 1, MDG 1, Sp 4, Anna Henriette Straume SP, Arnt Olav Brødsjø

F-H/V, Eivind Vrålstad MDG, Helene Meaas Svendsen SP, Knut Helge Bråthen SP, Stina Anlaug Sætre SP, Øystein Rugtveit F-H/V, Aadne Røilid KRF

Votering nr 2 - **Votering over forslag**

Forslag: **Formannskapets innstilling med tillegspunktet fremsatt av Bernt André Andresen AP**

For: 21 stemmer (100%) - Ap 7, F-H/V 3, FrP 3, KrF 1, MDG 1, Sp 5, SV 1

Mot: 0 stemmer (0%)

KS - 16/24 vedtak

1. Kommunestyret ber kommunedirektøren gå til anskaffelse av arkitekttjenester for å prosjektere 14 boliger tilpasset heldøgns omsorg. Boligene skal planlegges som en del av, eller i nær tilknytning til servicebygget på Doktormyra. Arkitekt oppdraget må anskaffes med instruks om nøkternt bygg, fokus på enkelt vedlikehold og rimelige løsninger. Servicebygget og tilpassede boliger må sees i sammenheng
2. Planleggingen inngår som en del av servicebygget, og skal sees i sammenheng med dette.
3. Drangedal kommune sender en forespørsel til Husbanken om investeringstilskudd, for å komme i gang med prosessen fram mot en endelig søknad.
4. Tegninger og kostnadsberegninger legges fram for politisk behandling høsten 2024.
5. Formannskapet fungerer som styringsgruppe for forprosjektet.

Hovedutvalg for helse, oppvekst og kultur 29.02.2024

Behandling

Kommunalsjef for Helse og Velferd, Hilde Molberg og Spesialkonsulent i Helse og velferd, Inger Agnete Reppen Vrålstad ga en orientering.

Votering

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

HOK - 08/24 vedtak

1. Kommunestyret ber kommunedirektøren gå til anskaffelse av arkitekttjenester for å prosjektere 14 boliger tilpasset heldøgns omsorg. Boligene skal planlegges som en del av, eller i nær tilknytning til servicebygget på Doktormyra.
2. Planleggingen inngår som en del av servicebygget, og skal sees i sammenheng med dette.
3. Drangedal kommune sender en forespørsel til Husbanken om investeringstilskudd, for å komme i gang med prosessen fram mot en endelig søknad.
4. Tegninger og kostnadsberegninger legges fram for politisk behandling høsten 2024.
5. Formannskapet fungerer som styringsgruppe for forprosjektet.

Kommunedirektørens innstilling

1. Kommunestyret ber kommunedirektøren gå til anskaffelse av arkitekttjenester for å prosjektere 14 boliger tilpasset heldøgns omsorg. Boligene skal planlegges som en del av, eller i nær tilknytning til servicebygget på Doktormyra.
2. Planleggingen inngår som en del av servicebygget, og skal sees i sammenheng med dette.
3. Drangedal kommune sender en forespørsel til Husbanken om investeringstilskudd, for å komme i gang med prosessen fram mot en endelig søknad.
4. Tegninger og kostnadsberegninger legges fram for politisk behandling høsten 2024.
5. Formannskapet fungerer som styringsgruppe for forprosjektet.

Bakgrunn

Det har over lang tid blitt signalisert fra sektor for helse og velferd at behovet for plasser til heldøgns omsorg (HDO-plasser) vil stige de kommende årene, i takt med de demografiske endringene. Dette har også blitt belyst gjennom prosjektet "Aldersvennlig lokalsamfunn" og mulighetsstudien for området ved Doktormyra, samt forprosjektet rundt et nytt servicebygg.

Ved oppstart av forprosjektet har administrasjonen gjort en helhetlig gjennomgang av hvilke behov kommunen har i årene som kommer, og hvordan kommunen kan klare å møte disse behovene. Basert på den kunnskapen som nå foreligger, inviteres kommunestyret til å vedta en langtidsplan for plasser tilrettelagt for heldøgns omsorg (HDO). Planen inkluderer bygging av nye HDO-plasser i tilknytning til et servicebygg på Doktormyra.

Referanser i saken

- Kommunestyresak "Oppstart av forprosjekt - servicebygg for helsetjenester ved Doktormyra", sak 54/23
- Kommunestyresak "Orientering om prosjektet Aldersvennlig lokalsamfunn", sak 1/23
- Kommunestyresak "Dekning heldøgns omsorgsplasser 2022-2030", sak 63/22
- Økonomiplan for Drangedal kommune 2024-2027 med investeringsbudsjett
- Helse- og velferdsplan 2018-2027, Drangedal kommune

Saksframstilling

Det er et vedtatt mål at Drangedal kommune skal ha en dekningsgrad på HDO-plasser som ligger på samme nivå som landsgjennomsnittet. Dette vil i praksis bety at kommunen skal ha et antall plasser som tilsvarer 29 % av innbyggerne over 80 år. Med dette som utgangspunkt er det gjort utregninger av behovet for HDO-plasser år for år i perioden fram mot 2040. Fram til 2027 er det lagt planer innenfor eksisterende drift som sikrer en dekningsgrad på 29 %. Dette innebærer konkret at det åpnes tre nybygde plasser ved Neslandstunet bokollektiv i 2024, og at Drangedal sjukeheim gjenåpner åtte plasser som i dag er tatt i bruk til dagbehandling for hjemmeboende med demens. Å skulle opprettholde en dekningsgrad på 29 % etter 2027 vil imidlertid innebære at Drangedal kommune må planlegge med nye HDO-plasser. Det vil være et behov for 17 nye plasser fram mot 2030, og ytterligere 27 plasser fram mot 2040.

Mange kommuner går ut fra en dekningsgrad på 25 %. Dette tallet skriver seg fra Stortingsmelding nummer 50 (1996-1997) om Handlingsplan for eldreomsorgen. I Stortingsmeldingen blir det understreket at en dekningsgrad ned mot 25 % på landsbasis forutsetter godt utbygde hjemmetjenester og rimelig tilgang på tilrettelagte boliger. Dersom Drangedal kommune skal redusere dekningsgraden, må dette altså skje parallelt med at hjemmetjenestene styrkes og at det blir bygget flere aldersvennlige og tilrettelagte boliger.

Drangedal kommune driftet fram til 2021 Gudbrandsveien 8 som et bemannet bokollektiv med 14 plasser fordelt på to etasjer. I dag brukes underetasjen til flyktninger, mens 1. etasje fungerer som bolig for eldre, uten personalbase, men med tilsyn av hjemmesykepleien og eventuelt andre hjemmebaserte tjenester. Kommunen leier lokalene av Drangedal boligstiftelse, og det er en mulighet å åpne disse plassene igjen etter hvert som behovet for HDO-plasser øker. Dette vil kunne utsette behovet for nybygg og kostnader knyttet til en slik investering. Over tid er det likevel driftsutgiftene til tjenestetilbudet, og da i hovedsak lønnskostnadene, som utgjør den største økonomiske belastningen for kommunen. Det er derfor viktig å finne fram til et alternativ som sikrer effektiv og god utnyttelse av driftsressursene.

Vedlegget "Behov for plasser tilrettelagt for heldøgns omsorg, 2024-2040" gir en grundig gjennomgang av behov og ulike alternativer for opptrapping av antallet HDO-plasser. Vedlegget "Kalkylemodell HDO" viser beregninger av prosjektkostnader og kommunens årlige utgifter knyttet til å bygge 14 nye HDO-boliger som en del av utbyggingen på Doktormyra. Vedlegget "Kostnader ulike alternativ HDO" sammenligner driftskostnadene knyttet til drift av hhv. 7 og 14 plasser i

Gudbrandsveien 8, og drift av 14 nye HDO-plasser ved Doktormyra. Her er det tatt inn kostnader knyttet til både finansutgifter og bemanning, og det blir gjort kostnadsberegninger ved lav og høy bemanning. Hvor stor bemanningen må være, vil til enhver tid avhenge av både antall beboere og hvilken helsetilstand de er i.

Dersom det blir bygget 14 nye HDO-plasser rundt ett fellesareal, og disse boligene får en plassering tett på et nytt servicebygg og base til hjemmesykepleien, vil dette medføre at bemanningen kan være noe lavere enn i Gudbrandsveien 8. Dette skyldes både beliggenheten, og utformingen av lokalene. Gudbrandsveien 8 befinner seg så langt fra de andre helse- og omsorgstilbudene at det krever helt egen bemanning, mens man i de nye HDO-boligene i noen grad kan dele bemanningsressurser med hjemmesykepleien. Dette vil særlig gi utslag på natt, der det ikke vil være nødvendig med egen nattevakt. Dette alene vil gi en besparelse på 1,8 årsverk. I tillegg gjør utformingen av lokalene i Gudbrandveien 8, med to etasjer med hvert sitt fellesareal, at det blir behov for å ha flere på jobb enn det vil være dersom man bygger med ett fellesrom.

Basert på behovene Drangedal kommune har i årene som kommer, og økonomiske og helsefaglige vurderinger, foreslås følgende opptrappingsplan for HDO-plasser i Drangedal kommune:

		Økning i HDO-plasser	Totalt plasser HDO	Dekningsgrad	Økning i årsverk	Økning i bemanningskostnader per år
2024	Ferdigstilling av tre nye plasser Neslandstunet	3	70	30,2 %	0	0
2026	Gjenåpning av fire plasser på sjukeheimen	4	74	28,2 %	2,8	955.000
2027	Dagsenterlokalene flyttes fra sjukeheimen, frigjør hele fløyen	4	78	28,5 %	1,4	518.300
2027/ 2028	Ferdigstilling av 14 HDO-boliger på Doktormyra. Starter med drift av 7 boenheter, lav bemanning. Gradvis opptrapping	14	92	31,9 %	2,8	4.891.000
2030	Evt. ferdigstilling av renoverte plasser i Gudbrandsveien 8	7	99	30,1 %	2,8	4.891.000
2035	Alle 14 HDO-plassene på Doktormyra i full drift, høy bemanning		99	25,9 %	7	3.566.000

Vurdering

Det er gjort et godt forarbeid gjennom prosjektperioden. Behovene og vurderingene som presenteres i vedleggene er gjennomarbeidet både faglig og økonomisk.

I mulighetsstudien for Doktormyra som ble lagt fram i juni 2023 var det opprinnelig planlagt for 15 tilpassede boliger i tillegg til 15 HDO-plasser. I nåværende forslag er dette redusert til kun 14 HDO-boliger. I forbindelse med Bo trygt hjemme-reformen har det blitt varslet et «trygghetsbolig»-program i samarbeid med Husbanken. Dersom tilskuddsordningene viser seg å være gunstige, bør

Drangedal kommune vurderer å ta opp igjen planene om å oppføre flere tilpassede boliger, enten for salg eller utleie. Dette vil være av stor betydning for å kunne redusere dekningsgraden på HDO-plasser med mot 25 %.

Økonomikonsekvenser

Husbanken har ordninger for investeringstilskudd for sykehjem og omsorgsboliger. HDO-boliger kan tilskuddsfinansieres med opptil 45 % av byggekostnaden.

Det ligger kriterier til grunn både med tanke på krav til utforming og størrelse av omsorgsboliger, og krav om fellesarealer i tilknytning til boligene. Det stilles også krav til bemanningsbase i nær tilknytning til boenhetene. Tilskudd kan gis opp til 45 % av byggekostnaden. I den grad man får det til innenfor rammene, er det mulig å fordele byggekostnadene for fellesareal på boenhetene, slik at også fellesarealer og personalbase kan finansieres gjennom tilskuddet. Gjennom å sende en forespørsel til Husbanken allerede våren 2024 vil kommunen kunne sikre seg god faglig bistand fram mot ferdige tegninger og endelig søknad.

Vedlegget "Kalkylemodell HDO" viser estimerte arealbehov og prosjektkostnader knyttet til oppføring av 14 nye HDO-boliger med fellesareal og personalbase. Det er tatt utgangspunkt i en omregningsfaktor fra nettoareal til bruttoareal på 1,5, og en gjennomsnittlig kvadratmeterpris på kr. 50.000 inkludert MVA. Prosjektkostnadene beregnes til kr. 52.875.000,-. Husbankens tilskuddsordninger, kombinert med at kommunen får kompensert merverdiavgift, gjør at lånebehovet anslås til 18,5 millioner kroner. De årlige finansutgiftene knyttet til låneopptaket anslås til i underkant av 1,4 millioner kroner. Dersom man legger til grunn en husleie på 8.000,- i måneden, vil de årlige husleieinntektene på 14 plasser utgjøre 1,34 millioner kroner ved fullt belegg. Basert på disse estimatene vil med andre ord kommunens årlige utgifter knyttet til et nybygg bli lave.

Slik det framgår av vedlegget "Kostnader ulike alternativ HDO", vil man også kunne drive med en lavere bemanning i nye HDO-er sammenlignet med i Gudbrandsveien 8. Dette er av stor betydning både med tanke på driftsutgifter, men også sett i lys av at det er spådd utfordringer knyttet til tilgang på personell i årene som kommer.

I kostnadsberegningene som er gjort i forbindelse med servicebygget, er det kun tatt inn kostnader knyttet til oppføring av selve bygget. Nødvendig infrastruktur og uteområder er ikke regnet inn. Det må også tas høyde for utgifter knyttet til innredning og teknologiske løsninger før bygget er klart for å tas i bruk. Alle disse kostnadene er medregnet i den totale rammen for Doktormyraprosjektet.

Andre konsekvenser

Planene for nye HDO-boliger må sees i sammenheng med den helhetlige utviklingen av området ved Doktormyra, og det pågående arbeidet med reguleringsplan for området.

Konklusjon

Kommunedirektøren anbefaler at kommunestyret vedtar langtidsplanen for opptrapping av plasser til heldøgns omsorg. Bygging av 14 nye plasser planlegges som en del av prosjektet "Aldersvennlig lokalsamfunn", med omsorgsboligene i nær tilknytning til base for hjemmesykepleien på Doktormyra.

Vedlegg

Behov for plasser tilrettelagt for heldøgns omsorg, 2024-2040

Kalkylemodell HDO

Kostnader ulike alternativ HDO

Behov for plasser tilrettelagt for heldøgns omsorg, 2024-2040

Innhold

Kapasitet og behov	1
Personer med demenslidelse viktigste målgruppe	3
Gudbrandsveien bofellesskap.....	3
Nye HDO-boliger på Doktormyra.....	4
Bemanningsbehov og driftskostnader ved ulike alternativer.....	4
Langtidsplan for økning av HDO-plasser	5

Kapasitet og behov

Boliger og sykehjem med heldøgns bemanning er det høyeste omsorgsnivået kommunen tilbyr. Vinteren 2024 er tilgangen på plasser tilrettelagt for heldøgns omsorg (såkalte HDO-plasser) slik:

Myrveien bofellesskap	15 plasser
Drangedal sjukeheim	24 plasser
Avdeling Lauvåsen	14 plasser
Neslandstunet bofellesskap	14 plasser
TOTALT	67 plasser

Oversikten inkluderer både langtids- og korttidsplasser med heldøgns bemanning, for alle aldersgrupper. Dersom vi dividerer dette tallet på antall personer over 80 år i kommunen, får vi et tall på dekningsgraden.

I helse- og velferdsplanen for Drangedal kommune er det vedtatt at målet skal være en dekningsgrad som tilsvarer landsgjennomsnittet, som i 2018 lå på 29 %. Med et mål om 29 % dekningsgrad, vil plassbehovet for Drangedal kommune de kommende årene være slik det framgår av tabellen nedenfor.

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Antall 80+	232	245	262	274	288	313	329	334
HDO-plasser, 29%	67	71	76	79	84	91	95	97

	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040
Antall 80+	353	360	381	392	397	411	419	420
HDO-plasser, 29%	102	104	110	114	115	119	122	122

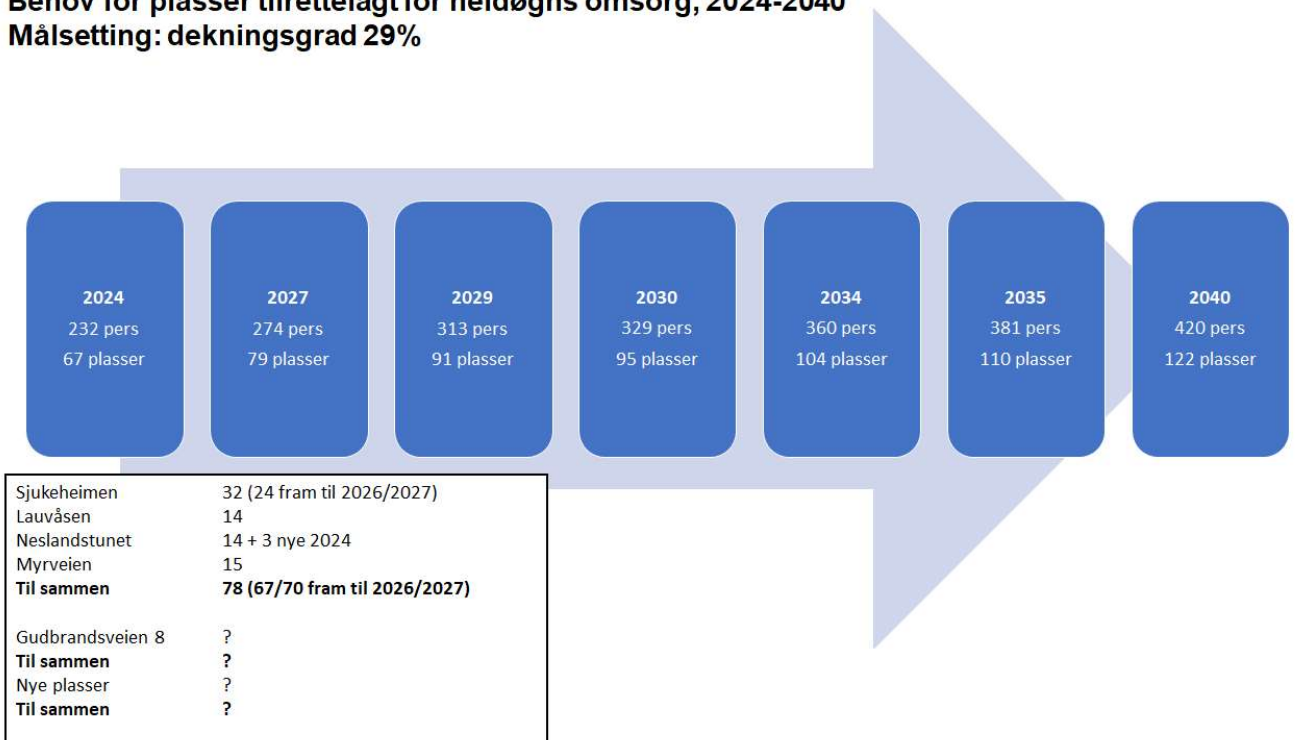
Behovet for plasser vil øke gradvis i årene som kommer. Ved å øke kapasiteten i eksisterende driftstilbud vil man kunne dekke opp for deler av behovet, men det vil uansett medføre en økning i bemanning sammenlignet med dagens nivå.

Drangedal sjukeheim: I dag er én av fire fløyer på sjukeheimen (8 plasser) tatt i bruk til dagbehandling for personer med demens. Det er mulig å ta i bruk fire av plassene mens dagbehandlingen fremdeles holder til der. Flytting av dagbehandlingen til et nytt servicebygg vil gjøre det mulig å gjenåpne hele fløyen. Å åpne hele fløyen vil innebære en bemanningsøkning tilsvarende 4,2 årsverk.

Neslandstunet bokollektiv: Drangedal boligstiftelse er i gang med å bygge tre nye plasser ved Neslandstunet, som er planlagt ferdigstilt i løpet av 2024. Disse nye plassene fører ikke til økning i bemanningsbehov.

De 67 HDO-plassene Drangedal kommune disponerer per februar 2024 tilsvarer en dekningsgrad på nøyaktig 29 %. En åpning av plassene på Neslandstunet og sjukeheimen vil kunne opprettholde dekningsgraden til og med 2026. Fra 2027 vil dette ikke lenger være tilstrekkelig, slik figuren nedenfor viser.

Behov for plasser tilrettelagt for heldøgns omsorg, 2024-2040 Målsetting: dekningsgrad 29%



Mange kommuner har lenge gått ut fra et normtall på 25 prosent dekningsgrad. Tallet skriver seg fra Stortingsmelding nr. 50 (1996-1997) om Handlingsplan for eldreomsorgen, der det står at det er «lagt til grunn et behov for plasser med heldøgns pleie og omsorg i egnet bolig svarende til ca. 25 pst av befolkningen 80 år og eldre». Det blir understreket at dette er et anslag for behovsdekningen på landsbasis under forutsetning av godt utbygde hjemmetjenester og rimelig tilgang på tilrettelagte boliger.

Dersom Drangedal kommune skal planlegge med en dekningsgrad ned mot 25 %, er det vesentlig at dette sees i sammenheng med en helhetlig utvikling av gode hjemmebaserte tjenester, og at det må finnes et tilstrekkelig antall tilpassede, aldersvennlige boliger i kommunen. Med andre ord henger planleggingen av HDO-plasser tett sammen med de andre elementene i Doktormyrprosjektet.

Personer med demenslidelse viktigste målgruppe

Antallet personer med demens i Drangedal kommune er ca. 100 i 2024, og ut fra prognosene til Nasjonalt senter for aldring og helse vil dette stige til ca. 173 i 2040. Omtrent 30% av personer med demensdiagnose vil ha behov for en institusjonsplass. Dermed vil behovet for institusjonsplasser tilpasset mennesker med demenslidelse stige fra 30 i dag, til 52 plasser i 2040.

Godt tilrettelagte lokaler er viktig for å ivareta personer med demenslidelse på en best mulig måte. De eneste fullt tilrettelagte demensplassene kommunen disponerer i dag, er de 14 plassene i Lauvåsen. Det er dermed mennesker med demens som bør prioriteres når det skal planlegges for nye HDO-plasser.

Husbankens tilskuddsordninger stiller krav om at alle nye omsorgsplasser skal være tilrettelagt for mennesker med demens og kognitiv svikt.

Gudbrandsveien bofellesskap

Lokalene i Gudbrandsveien 8 er fra 2001, og fungerte fram til 2021 som bokollektiv med egen bemanning. I dag brukes underetasjen til flyktninger, mens 1. etasje fungerer som bolig for eldre, uten personalbase, men med tilsyn av hjemmesykepleien og eventuelt andre hjemmebaserte tjenester. I underetasjen og 1. etasje er det hhv. seks og åtte leiligheter, samt en fellesstue med kjøkken i hver etasje.

En gjenåpning av Gudbrandsveien 8 som bemannet bofellesskap vil gi økning på inntil 14 HDO-plasser uten nybygg, men med noe behov for renovering. Imidlertid ligger bygget så langt fra de andre institusjonsbyggene at det kreves helt egen bemanning, og i tillegg vil løsningen med to etasjer og to fellesrom innebære at det kreves egen bemanning i begge etasjene hvis alle 14 plassene skal tas i bruk.

Samlet sett vil drift av Gudbrandsveien 8 som bemannet bofellesskap bety en bemanningsøkning på mellom 2,8 og 13 årsverk, avhengig av antall beboere og deres behov for helse- og omsorgstjenester. Dersom behovene hos beboerne tilsier at det trengs egen nattevakt, vil dette alene utgjøre 1,8 årsverk, omtrent 1,6 millioner kroner per år.

Fra et faglig ståsted er lokalene i Gudbrandsveien 8 lite tilrettelagt for personer med demens, blant annet på grunn av byggets utforming, uegnede uteområder og dårlig lydisolering med tanke på

behovene til denne gruppa. Lokalene kan imidlertid fungere godt for andre grupper eldre, eller andre av kommunens innbyggere.

Nye HDO-boliger på Doktormyra

Eventuelle nye HDO-boliger på Doktormyra er planlagt å ligge tett på servicebygget og den nye basen til hjemmesykepleien. Det er skissert 14 boenheter med ett felleslokale.

En slik utforming og plassering vil ha stor betydning for bemanningsbehovet. Å ha ett fellesrom i stedet for to gjør at det kreves færre ansatte for å beholde oversikten. Videre vil plasseringen nær hjemmesykepleiens lokaler innebære at det er mulig å ha en lavere grunnbemanning i HDO-boligene, og få bistand fra hjemmesykepleien ved behov. Dette er særlig aktuelt på kveld og natt. Ved å ha en plassering tett på hjemmesykepleiens nattevakter, kombinert med å ta i bruk de riktige formene for trykthetsteknologi, vil det være både mulig og forsvarlig å ikke ha egen nattevakt i HDO-boligene. Dette vil alene innebære en besparelse på 1,8 årsverk sammenlignet med å skulle ha en egen nattevakt.

Gjennom bygging av nye boliger er det også mulig å utforme lokalene både inne og ute slik at de er spesielt godt egnet for gruppen med demenslidelse. Dette vil i seg selv kunne bidra til bedre livskvalitet og en mer harmonisk tilværelse både for beboere og ansatte. Mindre uro blant beboerne vil også kunne bidra til lavere bemanningsbehov. Videre kan lokalene innrettes med aktuelle former for velferdsteknologi, noe som vil bidra til å sikre trygghet og effektive tjenester.

Å bygge 14 nye HDO-boliger er en stor investering. Husbanken gir tilskudd til omsorgsboliger på opptil 45 % av byggekostnaden, og kommunen får i tillegg kompensert MVA for investeringen. Fremdeles vil det likevel være snakk om et betydelig lån med tilhørende årlige finanskostnader. En viktig vurdering blir derfor om besparelsene på bemanning, kombinert med større faglig kvalitet på tjenestetilbudet, kan forsvare investeringskostnaden for Drangedal kommune sammenlignet med å ta i bruk Gudbrandsveien 8.

I vedlegget «Kalkylemodell HDO» vises kostnadsoverslag ved bygging av 14 HDO-boliger med fellesareal og personalbase. Det er lagt til grunn et nettoareal på 30 kvm per boenhet. Videre er det operert med en omregningsfaktor til bruttoareal på 1,5, og en gjennomsnittlig kvadratmeterpris på 50.000. Kommunens årlige finanskostnader og antatte husleieinntekter er også lagt inn.

Bemanningsbehov og driftskostnader ved ulike alternativer

I vedlegget «Kostnader ulike alternativ HDO» er det laget en oppstilling av bemanningsbehov og kostnader knyttet til hhv. 7 plasser i Gudbrandsveien 8, 14 plasser i Gudbrandsveien 8 og 14 nye HDO-boliger på Doktormyra. Alle tre alternativene er skissert med «lav bemanning» og «høy bemanning». Bemanningsbehovet vil være avhengig av helsetilstanden til beboerne, og kan dermed variere over tid. Alternativene med «lav bemanning» tilsvarer bemanningen vi i dag har i Neslandstunet bokollektiv, mens «høy bemanning» tilsvarer dagens drift i avdeling Lauvåsen.

Det er Drangedal Boligstiftelse som eier lokalene i Gudbrandsveien. Drangedal kommune leier lokaler av Boligstiftelsen, og kostnadene beregnes til rundt 350.000 kroner per år.

Det framgår av oppstillingen at driftskostnadene per beboer i nye HDO-boliger på Doktormyra vil bli klart lavere enn i Gudbrandsveien 8. Hvis man sammenligner full dekning (14 beboere) de to stedene, vil de årlige bemanningskostnadene i nye HDO-boliger ligge hhv. 1,95 og 3,2 millioner kroner lavere ved henholdsvis lav og høy bemanning.

Å innføre bemanning i Gudbrandsveien som et første tiltak, vil kunne utsette behovet for å bygge nye HDO-plasser med noen år. Når man tar høyde for forskjellen i bemanningskostnader, vil det likevel være mer gunstig å bygge de nye plassene tidlig, og eventuelt ta i bruk Gudbrandsveien når behovet blir større. Dette vil også gi kommunen mer tid til å utrede hva som vil være den beste bruken av lokalene i Gudbrandsveien.

Langtidsplan for økning av HDO-plasser

Basert på både faglige og økonomiske vurderinger foreslås følgende tidsplan for HDO-plasser og bemanningsbehov:

		Økning i HDO-plasser	Totalt plasser HDO	Dekningsgrad	Økning i årsverk	Økning i bemanningskostnader per år
2024	Ferdigstilling av tre nye plasser Neslandstunet	3	70	30,2 %	0	0
2026	Gjenåpning av fire plasser på sjukeheimen	4	74	28,2 %	2,8	955.000*
2027	Dagsenterlokalene flyttes fra sjukeheimen, frigjør hele fløyen	4	78	28,5 %	1,4	518.300*
2027/ 2028	Ferdigstilling av 14 HDO-boliger på Doktormyra. Starter med drift av 7 boenheter, lav bemanning. Gradvis opptrapping	14	92	31,9 %	2,8	4.891.000
2030	Evt. ferdigstilling av renoverte plasser i Gudbrandsveien 8	7	99	30,1 %	2,8	4.891.000
2035	Alle 14 HDO-plassene på Doktormyra i full drift, høy bemanning		99	25,9 %	7	3.566.000

* Kostnadene for drift av sykehjemsplasser blir beregnet noe annerledes enn de øvrige HDO-plassene, på grunn av at beboerne betaler en egenandel som kan trekkes fra. Kommunen planlegger også å ta tilbake driften av kommunal akutt døgn seng, som har vært driftet av Skien kommune. Dette alene innebærer reduserte utgifter på kr 950.000,- per år.

Planen som skisseres over vil innebære at dekningsgraden på HDO-plasser blir romslig i noen år fra 2028. Fra 2035/2036 vil imidlertid befolkningsutviklingen tilsa at kommunen er nede i en dekningsgrad på rundt 25 %.

Når de nye omsorgsboligene på Doktormyra står ferdige i 2027/2028, er planen at de sju beboerne i Gudbrandsveien 8 kan flytte inn i disse, slik at lokalene i Gudbrandsveien frigjøres og kan renoveres. Den foreløpige planen er at underetasjen bygges om til fem leiligheter, mens 1. etasje oppgraderes til dagens standard og gjenåpner som bofelleskap med sju plasser, med eller uten bemanning. Disse vurderingene ligger et stykke fram i tid, og det er derfor rom for å undersøke ulike alternativer for

bruk av lokalene i Gudbrandsveien 8. Dersom man velger å ikke ta lokalene i bruk til bofellesskap, vil dette altså innebære 7 færre HDO-plasser sammenlignet med oppstillingen ovenfor.

I mulighetsstudien for Doktormyra som ble lagt fram i juni 2023 var det opprinnelig planlagt for 15 tilpassede boliger i tillegg til 15 HDO-plasser. I nåværende forslag er dette redusert til kun 14 HDO-boliger. I forbindelse med Bo trygt hjemme-reformen har det blitt varslet et «trygghetsbolig»-program i samarbeid med Husbanken. Dersom tilskuddsordningene viser seg å være gunstige, bør Drangedal kommune vurdere å ta opp igjen planene om å oppføre flere tilpassede boliger, enten for salg eller utleie.

Drangedal kommune har i en årrekke brukt befolkningsframskrivninger og dekningsgrad for å beregne behov for HDO-plasser, og beregningene har vist seg å stemme godt med realiteten. Å skulle planlegge lenger fram i tid enn ti år, er imidlertid en øvelse med stor grad av usikkerhet. Den medisinske og teknologiske utviklingen går fort, og utfordringsbildet kan endre seg på sikt. Selv om befolkningsframskrivingene i dag gir et bilde av at behovet for HDO-plasser kommer til å fortsette å øke i årene etter 2035, er det for tidlig å legge konkrete planer lenger fram i tid.

Boliger til heldøgns omsorg, Doktormyra

Kalkylemodell	14 plasser
Netto areal	705
B/N faktor	1,5
Brutto areal	1057,5
Kalkylepris /bto kvm	50000
Brutto investering	52 875 000
Momskompensasjon	10 575 000
Netto investering	42 300 000
Tilskuddssats	0,45
Beregnet tilskudd	23 793 750
Nødv låneopptak	18 506 250
Avskrivningstid	40
Årlig avskrivning	1 057 500
Beregnet minimumsavdrag	462 656
Kalkylerente	0,05
Beregnet renteutgift	925 313
Sum finansutgifter	kr 1 387 969

Arealberegning	Antall	Areal (kvm)	Totalt (kvm)
Boliger til heldøgns omsorg	14	30	420
Fellesarealer (kjøkken, oppholdsrom)	1	200	200
SUM NETTOAREAL BEBOERE			620
Personalrom, garderober, samtalerom			85
SUM NETTOAREAL			705

Finansutgifter per år per boenhet	kr 99 141
Husleie per år per boenhet (estimert 8.000/mnd)	kr 96 000
Kommunens kostnad per år per boenhet	kr 3 141
Kommunens kostnad per år, totalt 14 boenheter	kr 43 969