



# Lokalisering og dimensjonering av institusjons- og botilbud i Molde kommune

Informasjonsmøte

Fase 1 av mulighetsstudien:  
*Alternativer for utredning og evaluering i mulighetsstudie*

10. Mars 2025

Vi strekker oss langt!



# Agenda



MOLDE KOMMUNE

1	Hva skjer nå i prosjektet?
2	Prosjektbakgrunn og -organisering
3	Prosjekt- og milepælsplan
4	<b>Tidligere leveranser</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Behovsanalyse</li><li>- Mål og kriterier</li></ul>
5	<b>Om mulighetsstudien</b>
6	<b>Alternativer anbefalt utredet og evaluert i mulighetsstudien</b>
7	<b>Sentrale aktiviteter fremover</b>
8	<b>Spørsmål og innspill</b>





# Hva skjer nå i prosjektet?

- **Saksgrunnlag for neste møte i politisk styringsgruppe (hovedutvalg for Helse og omsorg) gjøres offentlig i dag, 10. mars**
- **Møtet holdes 17. mars**
- **Hovedutvalget mottar en statusrapport fra prosjektgruppen som har følgende vedlegg**
  - Behovsanalyser for kjøkken og vaskeri
  - Delrapport: Alternativer for utredning og evaluering i mulighetsstudie
- Behovsanalysene er til orientering
- Delrapporten med de foreslåtte alternativene for utredning og evaluering i mulighetsstudiene legges frem til vedtak





# Prosjektbakgrunn og -organisering



# Kunnskapsgrunnlag levert høsten 2023



- Kommunen fikk levert og presentert kunnskapsgrunnlag fra PwC og Multiconsult høsten 2023
- Kartlegging og analyser av nåsituasjonen og anbefalte tiltak knyttet til lokalisering og dimensjonering av tjenesten i et 2040-perspektiv
- Tilstandsanalyse av deler av Helse og Omsorgsbyggene



# Politisk bestilling av gjennomføringsprosjekt

- I sak 82/23 behandlet i kommunestyret den 23. november 2023 ber kommunestyret om at kunnskapsgrunnlaget fra høsten 2023 legges til grunn i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene i Molde kommune
- Kommunestyret ber videre om at det etableres et gjennomføringsprosjekt



MOLDE KOMMUNE

## Saksprotokoll

Arkivsak-dok. 23/10231  
Saksbehandler Tanja Thalén

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Eldrerådet	05.10.2023	PS-25/23
2 Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne	05.10.2023	PS-22/23
3 Hovedutvalg for helse og omsorg	09.10.2023	PS-22/23
4 Eldrerådet	03.11.2023	PS-28/23
5 Hovedutvalg for helse og omsorg		
6 Molde formannskap		
7 Molde kommunestyre		
8 Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne		

## Langsiktig strategi for utvikling av botilbud

### Molde kommunestyres vedtak

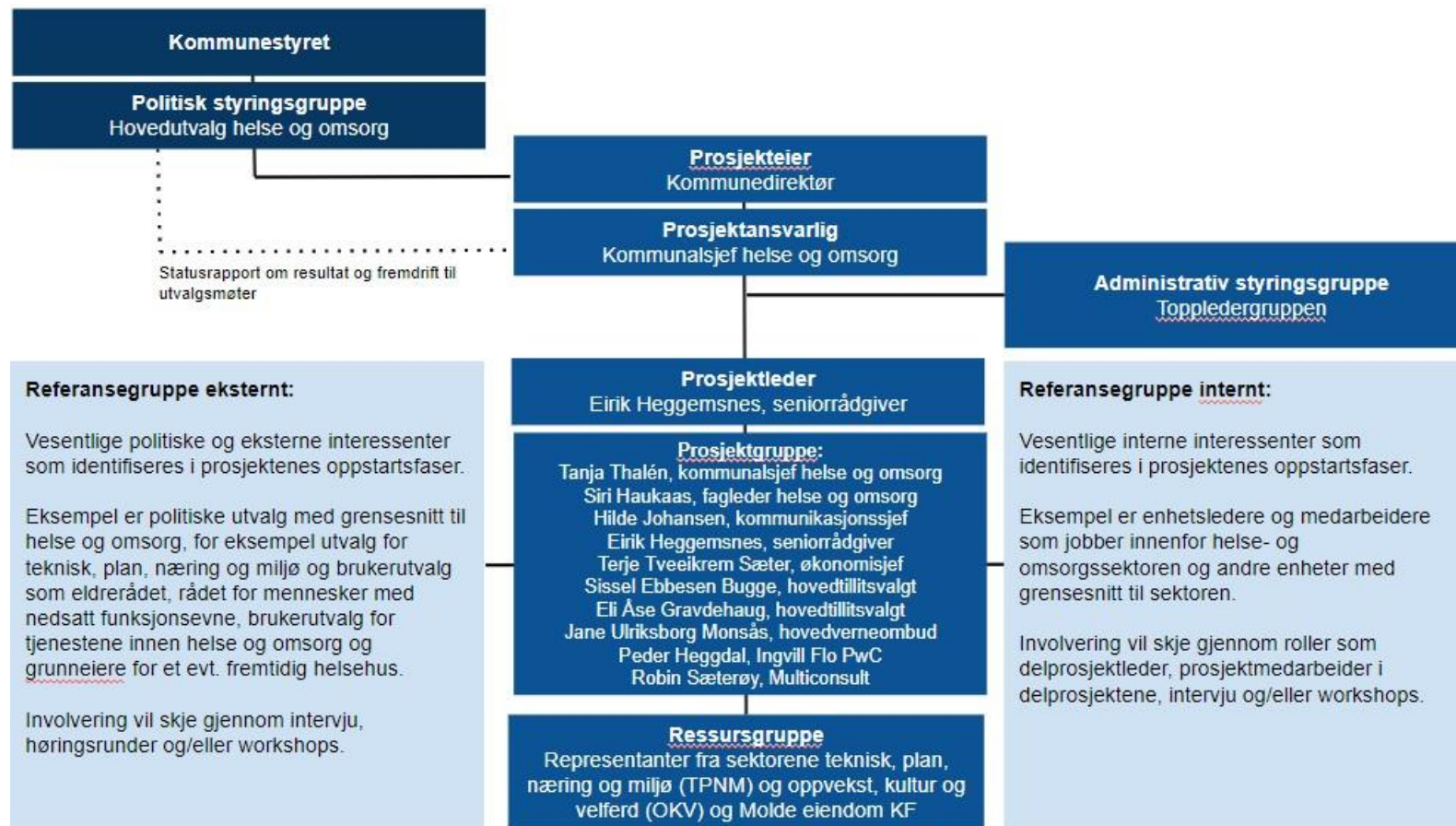
1. Molde kommunestyre viser til rapport fra PwC; «Kunnskapsgrunnlag og analyser knyttet til utvikling, lokalisering og dimensjonering av helse- og omsorgstjenester i Molde kommune», og ber om at denne legges til grunn i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene i Molde kommune.
2. Kommunestyret ber om at det blir laget et realistisk gjennomføringsprosjekt for tiltakene som legges fram for godkjenning. Punkt 8, flytting av institusjonsplasser fra Kleive og Skåla, skal ikke iverksettes og bes holdes utenfor prosjektet.
3. Kommunestyret er spesielt opptatt av å få etablert nye heldøgns omsorgsplasser i plansone sentrum og nye samlokaliserte boliger innen bo- og habilitering. Kommunestyret ber om at disse tiltakene prioriteres.
4. Oversendelsesforslag:  
En oversikt over kostnadene pr sykehjemsplass ved de ulike institusjonene, samt status i planleggingen  
av nytt helsehus i plansone sentrum, legges fram for Hovedutvalg for helse og omsorg.

# Videre politisk behandling legger noen føringer for gjennomføringen

- Kommunedirektøren legger frem forslag til prosjektorganisering til formannskapet i sak 31/24 behandlet i formannsskapet den 27. februar 2024
- Formannskapet ber om noen justeringer / presiseringer, blant annet
- Tidligere vedtak om Lundavang som lokalisering av fremtidig Helsehus skal ivaretas i prosjektgjennomføringen
- Behandles i kommunestyret i sak 25/24 21. mars 2024
- «Utvider utviklingsprosjektet til også å inkludere etablering av Helsehus på Lundavang og oppfølging av tilstandsanalysen for helse- og omsorgsbygg»
- Kommunestyret slutter seg til at det engasjeres ekstern kompetanse til å lede flere delprosjekt i konseptfasen



# Prosjektorganisering



Vi strekker oss langt!





# Viktige forutsetninger som foreligger ved prosjektetablering

- Kunnskapsgrunnlag fra høsten 2023 skal legges til grunn
- Utviklingsprosjektet skal inkludere etablering av Helsehus på Lundavang
- Råkhaugen kompetansesenter for personer med demens skal bestå
- Planlegging og etablering av nye samlokaliserte forsterkede boliger i Bo- og habiliteringstjenesten er i gang og videreføres uavhengig av øvrige delprosjekter. Helhet ivaretas gjennom dialog mellom prosjektene.





# Prosjekt- og milepælsplan

Vi strekker oss langt!



# Prosjektplan

Molde kommune



## Prosjektplan

Langsiktig plan for lokalisering og dimensjonering av  
institusjons- og botilbud

24. september 2024

- Vedtatt av hovedutvalg for Helse og omsorg 30. september 2024 (PS 33/24)
- Innebærer at prosjektet avgrenses til bygg, eiendom og struktur
- Enkelte opprinnelige delprosjekter følges opp i egne prosjekter men helheten ivaretas med tett dialog

DP2	Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger (forsterket) innen Bo- og habiliteringstjenesten
DP4	Gjennomgå tildelings- og registreringspraksis for hjemmebaserte tjenester
DP5	Endre oppgavedeling med formål å rendyrke oppgaver for høyskoleutdannede
DP8	Koordinere innsatsen for et aldersvennlig samfunn der det er lagt til rette for sosialt og aktivt liv for eldre

Vi strekker oss langt!



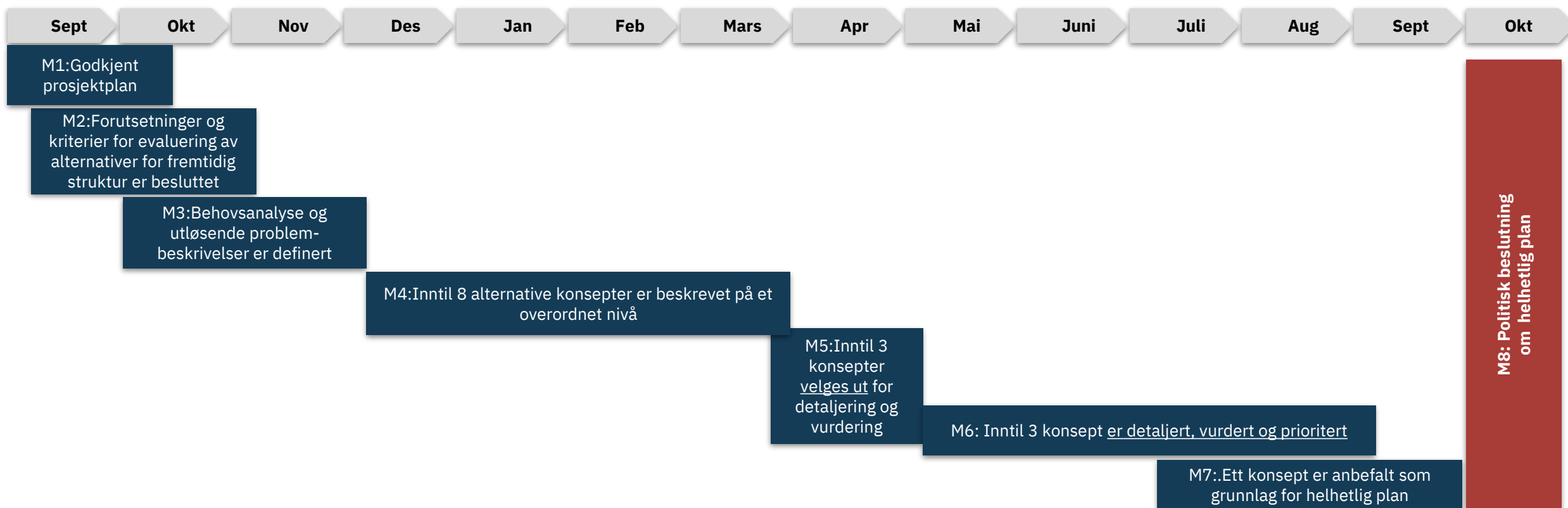
# Øvrige delprosjekter samles til ett helhetlig prosjekt med felles gjennomføring

DP1	Planlegge og etablere 87 nye plasser i bofellesskap og 36 nye institusjonsplasser innen 2030
DP3	Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger innen bo og habilitering
DP6	Utrede fremtidig organisering av kjøkkentjenestene
DP7	Utrede fremtidig organisering av vaskeritjenester
DP9	Utarbeide helhetlig plan for renovering og utskiftning av bygg innen helse- og omsorgssektoren
DP10	Planlegge for ytterligere 186 plasser i bofellesskap og 25 plasser i institusjon i 2040
DP11	Planlegge helsehus på Lundavang

**Langsiktig plan for lokalisering og dimensjonering av institusjons- og botilbud**



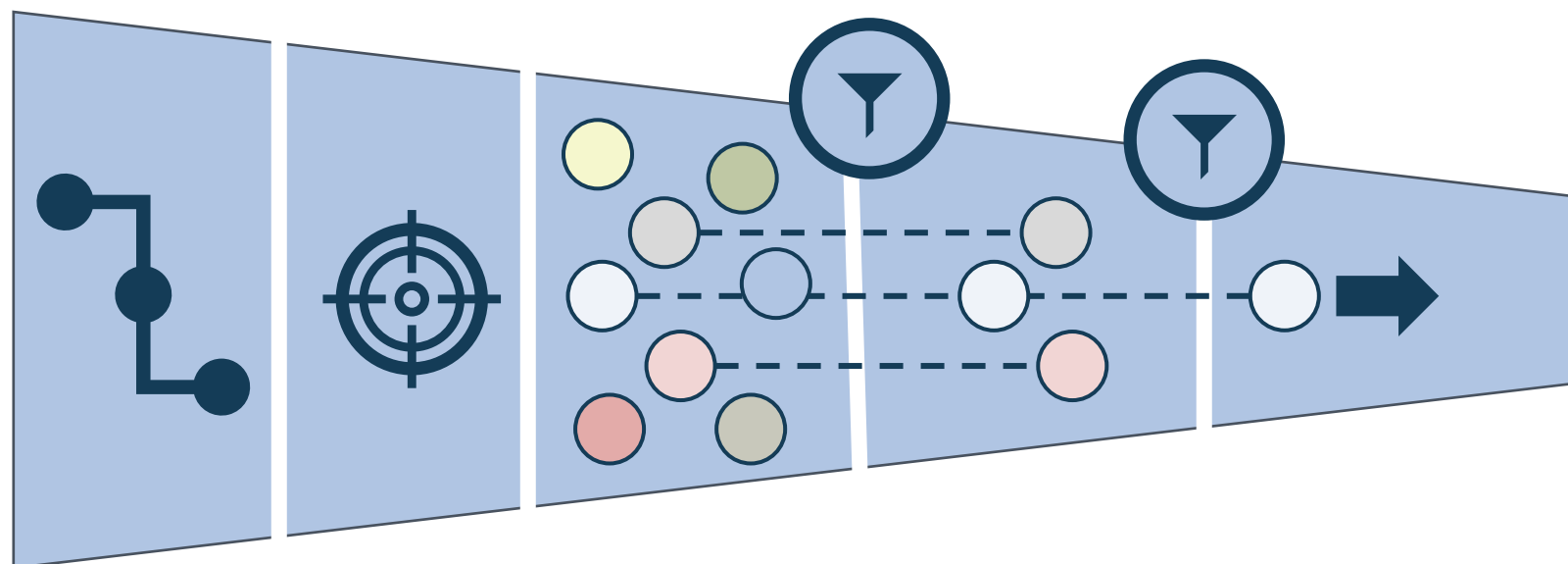
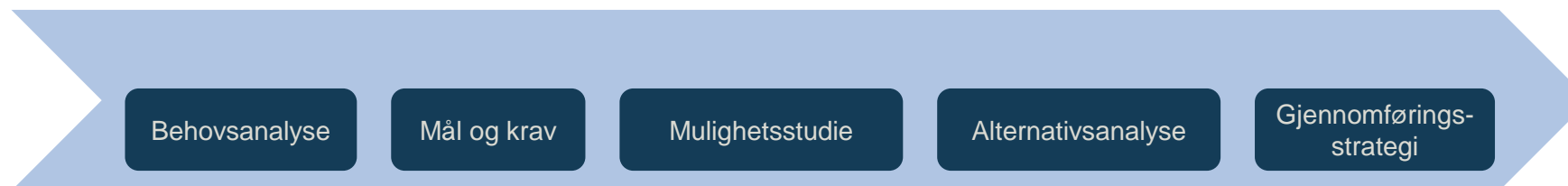
# Milepælsplan



Vi strekker oss langt!

I det følgende er det laget en oversikt over hvordan det skal jobbes med medvirkning og involvering av ansatte, politikere, innbyggere og brukere:

# Prosjektet anvender metodikk fra konseptvalgutredinger (KVU)



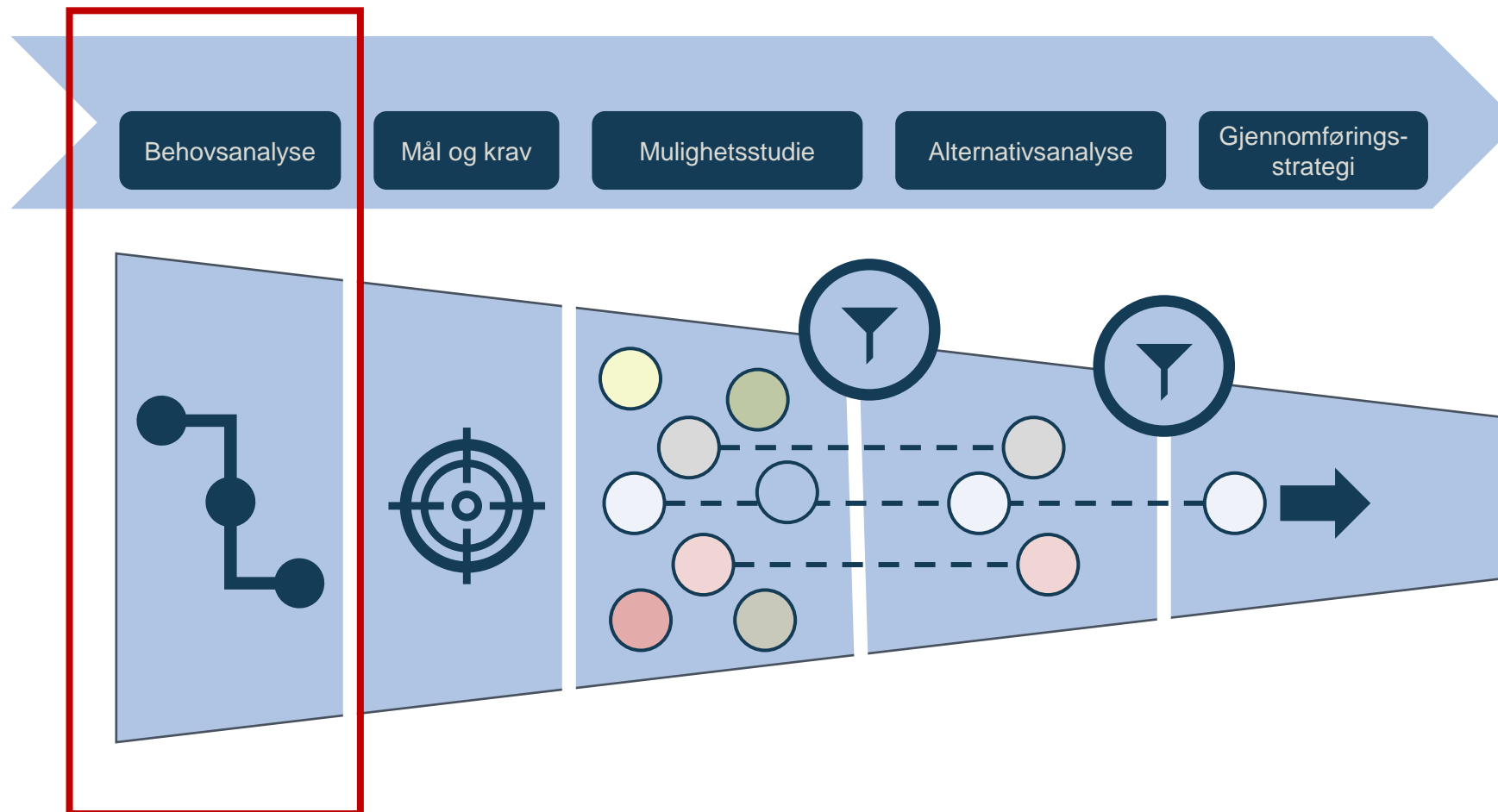


# Behovsanalysen

Vi strekker oss langt!



# Behovsanalysen skal beskrive utfordringene planen skal løse





# Behovsanalysen



- Tatt til orientering av hovedutvalg for Helse og omsorg 27. januar 2025 (PS 1/25)
- Beskriver nå-situasjonen for virksomheten (tjenestene) og bygg og eiendom
- Beskriver fremtidige utfordringer for virksomheten (tjenestene)
- Fokuserer på gapet mellom dagens bygg og eiendom og tjenestenes fremtidige behov
- Kunnskapsgrunnlagene fra høsten 2023 komplementerer behovsanalysen



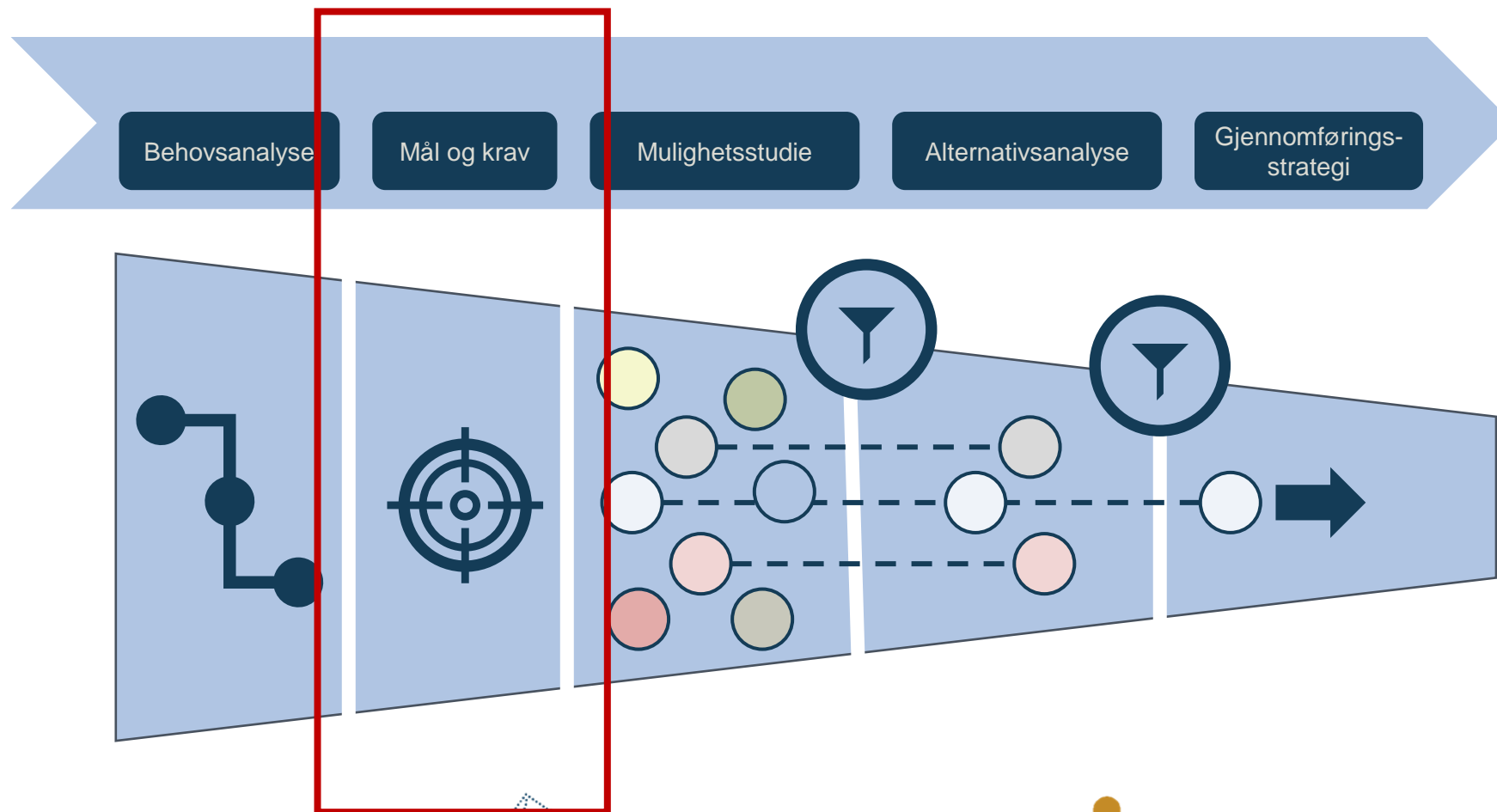


# Mål og kriterier

Vi strekker oss langt!



# Mål og kriterier brukes for å evaluere i hvilken grad alternative løsninger antas å løse utfordringene beskrevet i behovsanalysen



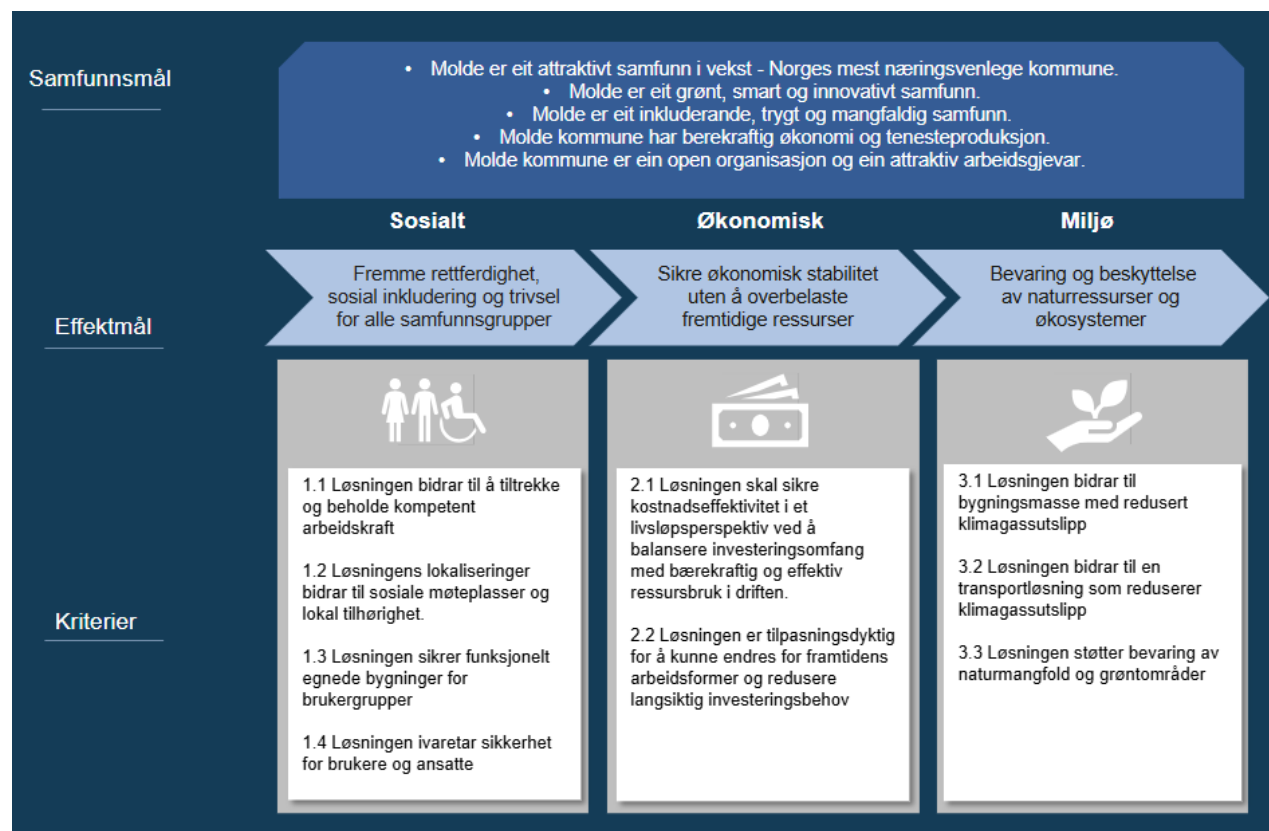
# Mål og kriterier




Lokalisering og dimensjonering av institusjons- og botilbud i Molde kommune: **Mål og kriterier**




- Vedtatt av hovedutvalg for Helse og omsorg 27. januar 2025 (PS 1/25)



Vi strekker oss langt!

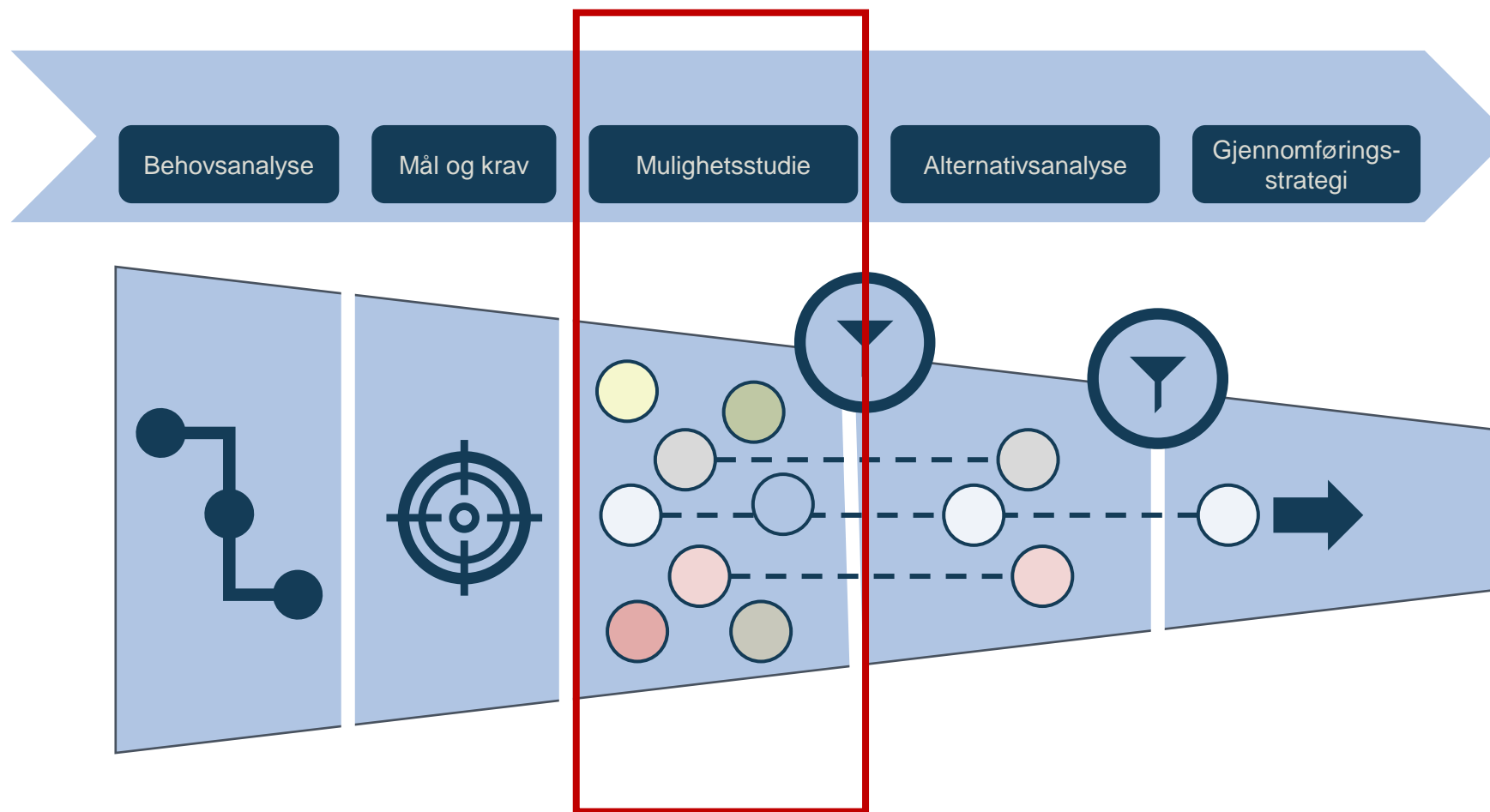


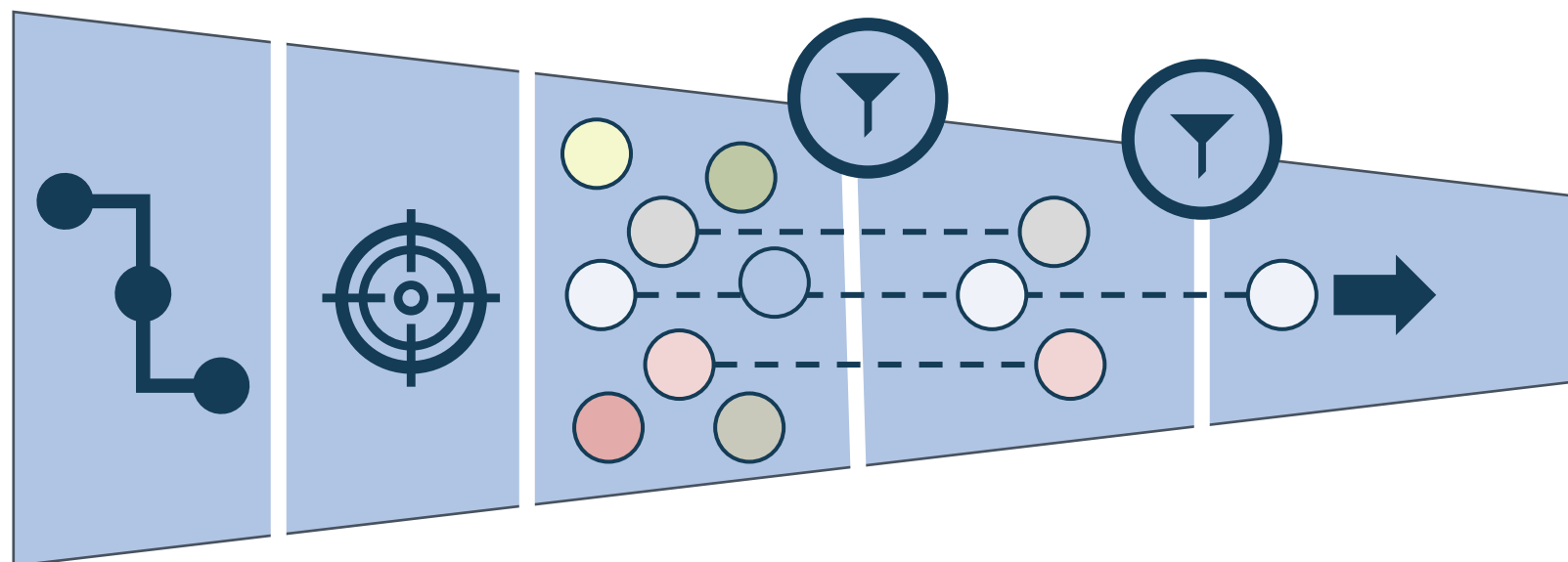


# Om mulighetsstudien



# Mulighetsstudien gjennomføres i to faser





# Formål med mulighetsstudien: Utvikle og utforske alternativer som er strategisk forskjellige og som viser mulighetsrommet

## Bakgrunn for valg av alternativer:

- Skal ivareta synspunkt som har kommet frem i medvirkningsprosessene
- De skal være strategisk forskjellige
- Alternativene har en viss realisme i seg
- Skal vise mulighetsrommet med
  - Et spenn i struktur fra stor til liten geografisk spredning
  - Et spenn fra lav grad av samlokalisering til høy grad av samlokalisering





# Vi benytter ulike *dimensjoner* for å etablere og beskrive alternativene



- Dimensjonene beskriver kvantifiserbare egenskaper ved alternativene
- Hver dimensjon skal kunne graderes (f.eks lav - høy)
- Konsekvensen av graderingen av hver dimensjon på helse- og omsorgstjenestene som helhet og for hvert tjenesteområde skal så kunne beskrives kvalitativt



## Noen av dimensjonene er mer definerende – andre vil i større grad utgjøre variasjoner av samme alternativ



- Alternativene er først og fremst definert ved hjelp av geografisk spredning, samlokalisering, størrelse helsehus på Lundavang og netto investering
- Bruk av eksisterende bygg og grad av leide lokaler vil kunne utgjøre variasjoner av hvert av de foreslåtte alternativene
- Konkurransetsetting av støttetjenester er ikke anvendt som dimensjon i de foreslåtte alternativene – og vil bli belyst i alternativsanalysen

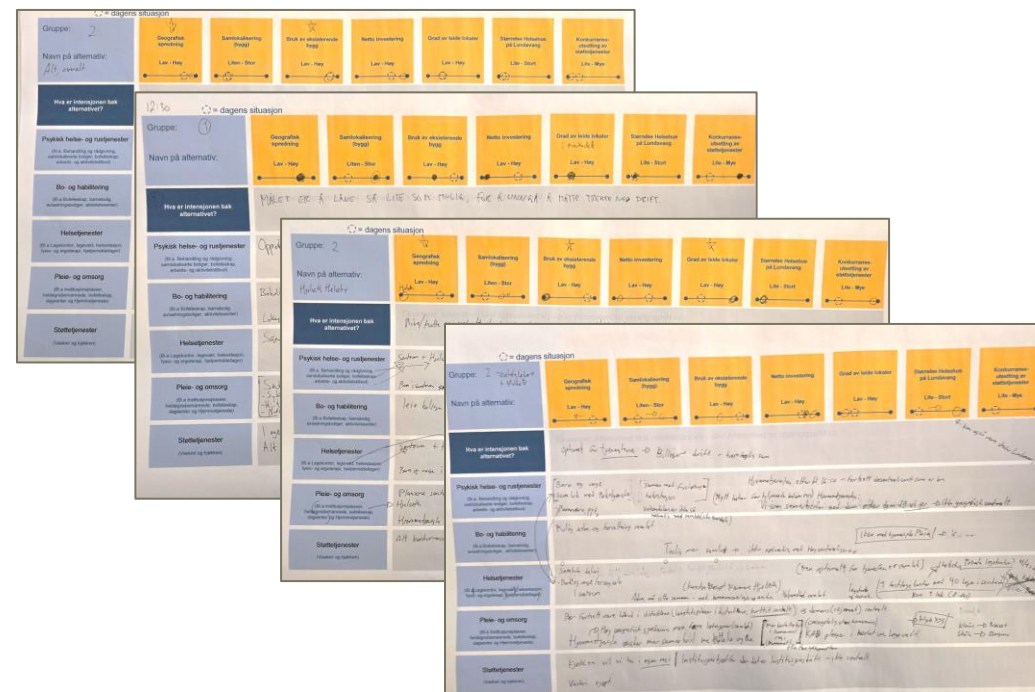


# Alternativene er utarbeidet basert på innspill fra ulike interessenter

## Arbeidssamlinger ved Innom 13. og 14 februar med

- Enhetsledere og Molde Eiendom KF
- Politisk styringsgruppe, utvalgsledere og -nestledere, varaordførere, politiske gruppeledere
- Plasstillitsvalgte og verneombud
- Eldrerådet og Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne
- Representanter fra sektorene Oppvekst, kultur og velferd, Teknisk, plan næring og miljø og prosjektene for områderegulering Lundavang og Stuevollen

## Ca 20 ulike alternativer Veldig like retninger






# Vedlegg 3.1

## Alternativer for utredning og evaluering i mulighetsstudien

Vi strekker oss langt!



# Noen sentrale begreper (1/3)

## Plansone

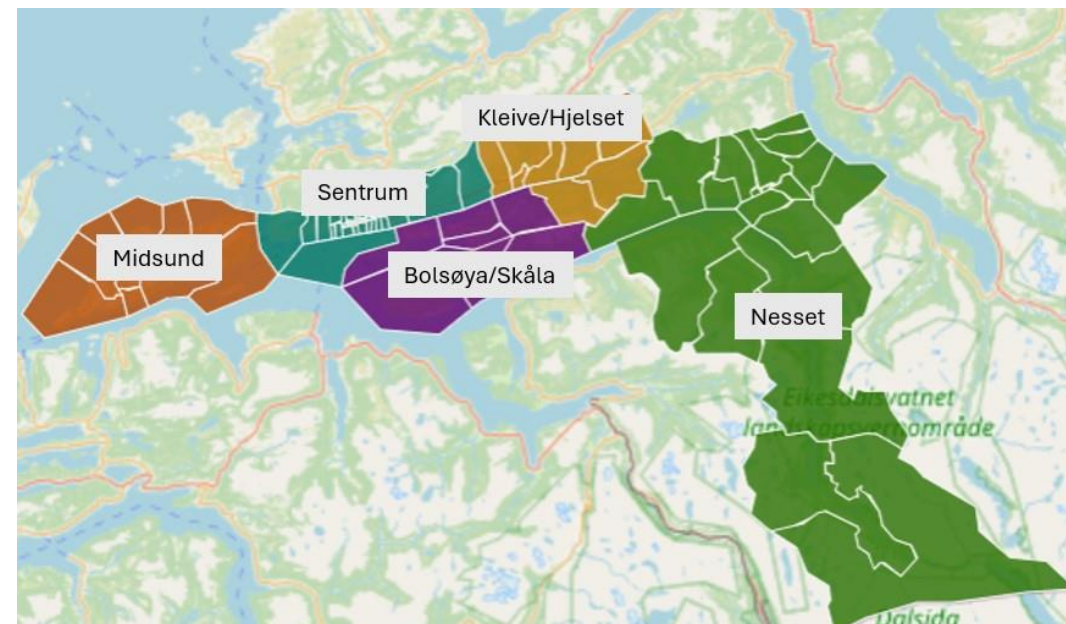
Refererer til den geografiske inndelingen av Molde kommune i de fem plansonene Midsund, Nesset, Kleive/Hjelset, Bolsøya/Skåla og Sentrum.

## Lokasjon

Beskriver et avgrenset geografisk område hvor det drives helse- og omsorgstjenester i ett bygg eller i flere bygg hvor det er gangavstand mellom byggene

## Geografisk spredning

Beskriver i hvilken grad helse- og omsorgstjenester er spredt på tvers av kommunens geografi. For eksempel i form av hvor mange av plansonene som har lokasjoner for helse- og omsorgstjenester.





# Noen sentrale begreper (2/3)

## Samlokalisering

Beskriver geografisk spredning av tjenester innenfor plansoner, for eksempel antall lokasjoner med heldøgnsdrift i plansone sentrum. Beskriver også i hvilken grad spesifikke tjenestetilbud drives ved få eller mange lokasjoner på tvers av kommunens geografi.

## Differensiering

Beskriver graden av målrettet fordeling av type tjenester mellom plansoner og/eller lokasjoner. For eksempel fordeling av hhv. langtids- og korttids sykehjemsplasser mellom ulike lokasjoner og plansoner.

## Heldøgnsbemannet bofelleskap

Gruppe med døgnbemannede selvstendige boenheter tilknyttet fellesarealer.





# Noen sentrale begreper (3/3)

## **Somatiske langtidsplasser**

Ordinære sykehjemsplasser

## **Heldøgnsbemannet bofellesskap**

Gruppe med døgnbemannede selvstendige boenheter tilknyttet fellesarealer.

## **Skjerma demensplasser**

Sykehjemsplasser spesielt tilpasset personer med demenssykdom og behov for skjerming.

## **Øvrige sykehjemsplasser**

Brukes i denne rapporten om korttidsplasser, rehabiliteringsplasser, kommunale akutte døgnplasser og øvrige sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser.





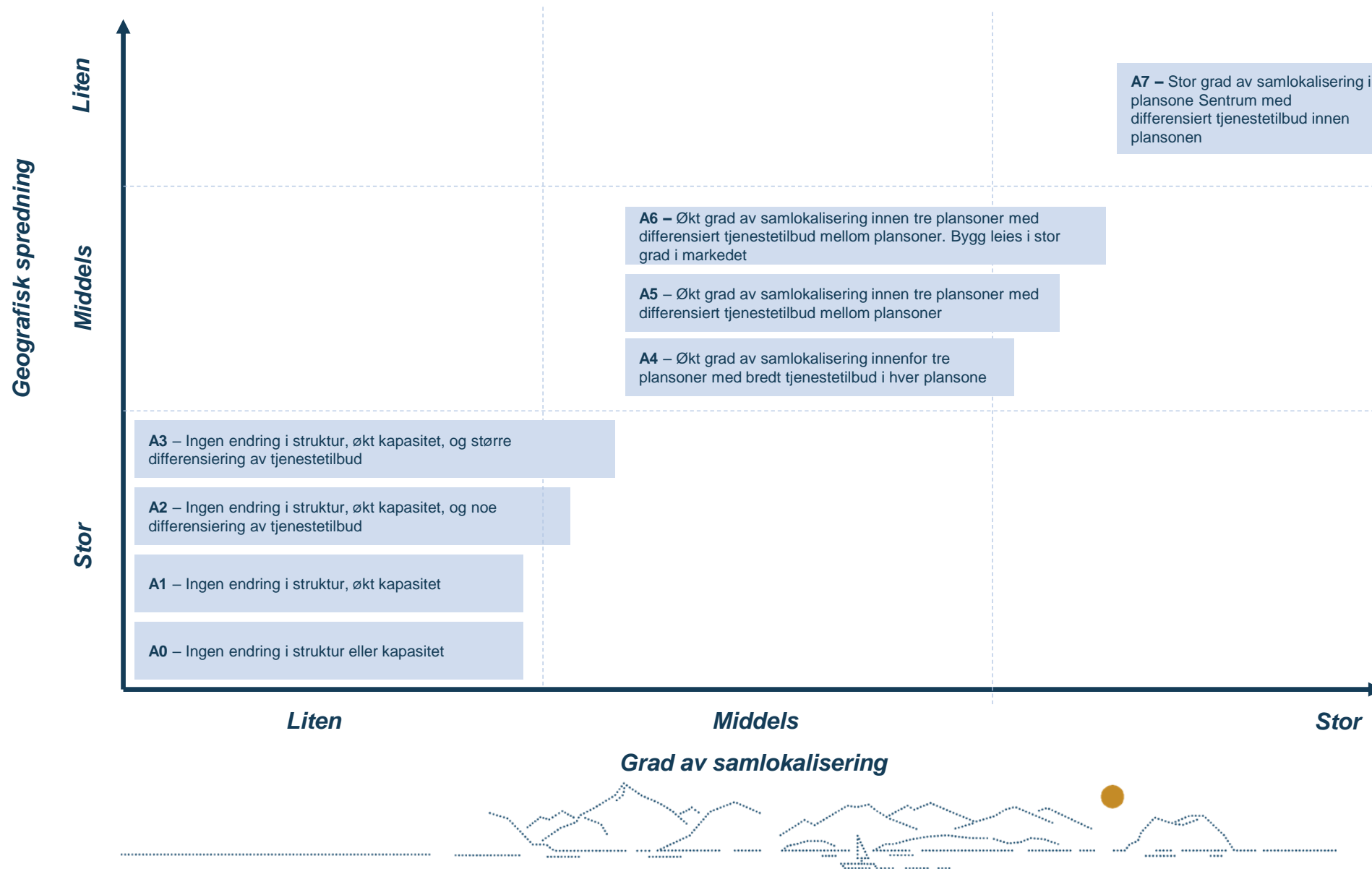
# Alternativer

A0	Ingen endring i struktur eller kapasitet
A1	Ingen endring i struktur, økt kapasitet
A2	Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og noe differensiering av tjenestetilbud
A3	Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og større differensiering av tjenestetilbud
A4	Økt grad av samlokalisering innenfor tre plansoner med bredt tjenestetilbud i hver plansone
A5	Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner
A6	Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner. Bygg leies i stor grad i markedet
A7	Stor grad av samlokalisering i plansone Sentrum med differensiert tjenestetilbud innen plansonen





# Alternativer sortert etter geografisk spredning og grad av samlokalisering



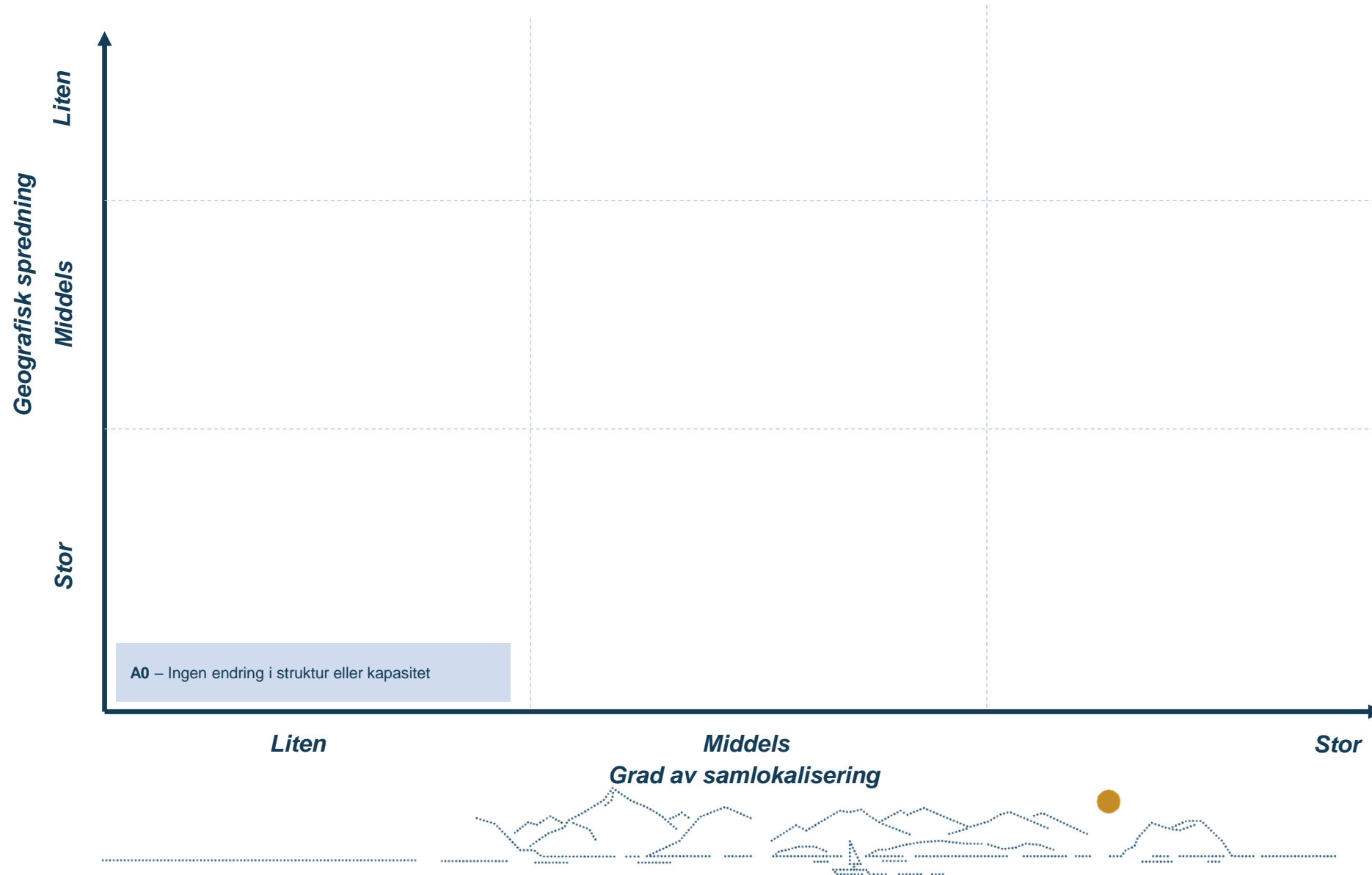


# A0 – Ingen endring i struktur eller kapasitet

Vi strekker oss langt!



# A0 – Ingen endring i struktur eller kapasitet





A0 – Ingen endring i struktur eller kapasitet	Geografisk spredning Lav - Høy	Samlokalisering Liten - Stor	Bruk av eksisterende bygg Lav - Høy	Netto investering Lav - Høy	Grad av leide lokaler Lav - Høy	Størrelse Helsehus på Lundavang Lite - Stort	Konkurransetsetting av støttetjenester Lite - Mye
<p><b>Hva er intensjonen bak alternativet?</b></p>	<p>Alternativet innebærer en videreføring av dagens struktur og kapasitet. Det gjøres ingen endringer i struktur og tilføres ikke økt kapasitet i noen tjenester eller ved noen lokasjoner. Driften videreføres med stor geografisk spredning og ved mange lokasjoner. Lav grad av samlokalisering også innenfor deler av tjenesteområdene og innad i plansonene. Deler av tjenestene drives i leide lokaler. Det etableres ikke helsehus på Lundavang. Det gjøres kun helt nødvendige investeringer knyttet til vedlikehold av eksisterende bygningsmasse.</p>						
<p><b>Pleie- og omsorg</b> <small>(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede bofellesskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)</small></p>	<p>Sykehjemsdriften er spredt på åtte lokasjoner med stor geografisk spredning på tvers av alle plansoner. Det er lav grad av samlokalisering også innenfor plansone sentrum hvor fire av sykehjemmene er lokalisert. Det er en viss grad av differensiering av tilbudet mellom de ulike lokasjonene. Heldøgnsbemannede bofellesskap for eldre drives ved fire lokasjoner hvorav tre ligger i plansone sentrum. Hjemmetjenestebaser er i hovedsak samlokalisert med sykehjemsdrift og har slik stor geografisk spredning.</p>						
<p><b>Bo- og habilitering</b> <small>(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)</small></p>	<p>Tjenestens heldøgnsbemannede botilbud er spredt på et stort antall lokasjoner og i liten grad samlokalisert. Hovedvekten av lokasjoner befinner seg i plansone Sentrum, men det drives også heldøgnsbemannet botilbud i plansonene Midsund, Nesset og Bolsøya/Skåla. Dag- og aktivitetstilbud drives ved to lokasjoner hvorav én i plansone sentrum og én i plansone Nesset. Den delen av tjenesten som defineres som institusjonsdrift, barneboliger og avlastningsboliger, drives ved totalt fire lokasjoner, hvorav to ligger i plansone Sentrum, én i plansone Nesset og én i plansone Bolsøya/Skåla.</p>						
<p><b>Psykisk helse- og rustjenester</b> <small>(Bl.a Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)</small></p>	<p>Tjenestens behandlings- og rådgivningstjenester drives i stor grad i leide lokaler og i en viss grad spredt på flere lokasjoner. Tjenestens heldøgnsbemannede botilbud drives ved én lokasjon i plansone sentrum, og dette er også tilfelle for tjenestens ubemannede botilbud i form av samlokaliserte boliger uten heldøgnsbemanning. Arbeids- og aktivitetstilbud drives ved to lokasjoner i plansone Sentrum.</p>						
<p><b>Helsetjenester</b> <small>(Bl.a Legekontor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)</small></p>	<p>Tjenesten drives med stor geografisk spredning og lav grad av intern samlokalisering. Deler av tjenestetilbudet er samlokalisert med øvrige tjenestetilbud. Tjenesten drives i en kombinasjon av eide og leide lokaler, inkludert at tjenesten disponerer lokaler ved alle barne-, ungdoms- og videregående skoler.</p>						

# A0 – Ingen endring i struktur eller kapasitet

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓	✓	✓	✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓	✓	✓	✓
Somatiske langtidsplasser	✓	✓	✓	✓	✓
Skjermede demensplasser	✓				✓
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!



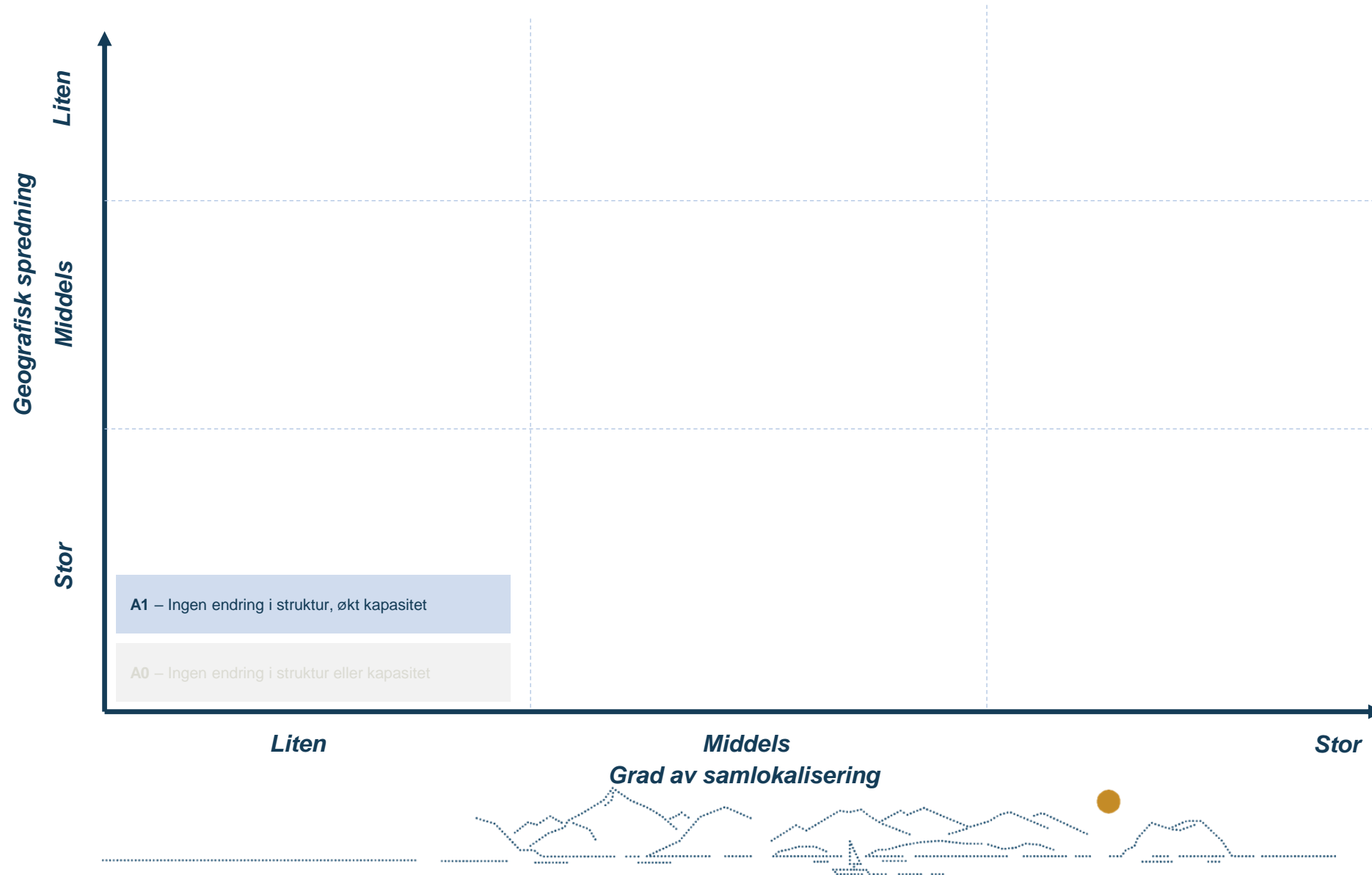


# A1 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet

Vi strekker oss langt!



# A1 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet





A1 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet	Geografisk spredning Lav - Høy	Samlokalisering Liten - Stor	Bruk av eksisterende bygg Lav - Høy	Netto investering Lav - Høy	Grad av leide lokaler Lav - Høy	Størrelse Helsehus på Lundavang Lite - Stort	Konkurransesetting av støttetjenester Lite - Mye
<b>Hva er intensjonen bak alternativet?</b>	Alternativet innebærer en videreføring av dagens struktur og lokasjoner, med kapasitetsøkning i tråd med demografisk utvikling per plansone ved egnede eksisterende lokasjoner. Vedlikeholdsetterlep i eksisterende bygg dekkes. Et lite helsehus på Lundavang etableres. Eie/leieforhold som i dag.						
<b>Pleie- og omsorg</b>  <small>(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofelleskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)</small>	Struktur som i A0 men behov for økning i antall sykehjemsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap imøtekommes med en fordeling basert på demografisk utvikling per plansone og ved utvidelse ved eksisterende lokasjoner / eiendommer hvor mulig. Deler av behovet for sykehjemsplasser i plansone Sentrum dekkes i nytt helsehus på Lundavang.						
<b>Bo- og habilitering</b>  <small>(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)</small>	Struktur som i alternativ A0. Behov for økt kapasitet i heldøgnsbemannede botilbud dekkes ved egnede lokasjoner uten særskilt økt fokus på samlokalisering.						
<b>Psykisk helse- og rustjenester</b>  <small>(Bl.a. Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)</small>	Struktur som i alternativ A0. Deler av behandlings- og rådgivningstjenestene kan gå inn i nytt helsehus på Lundavang.						
<b>Helsetjenester</b>  <small>(Bl.a Legekontor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)</small>	Struktur som i A0. Eventuelle behov for økt kapasitet imøtekommes i hovedsak ved dagens lokasjoner. Deler av tjenestetilbudet kan gå inn i nytt helsehus på Lundavang.						



# A1 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓	✓	✓	✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓	✓	✓	✓
Somatiske langtidsplasser	✓	✓	✓	✓	✓
Skjermede demensplasser	✓				✓
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!



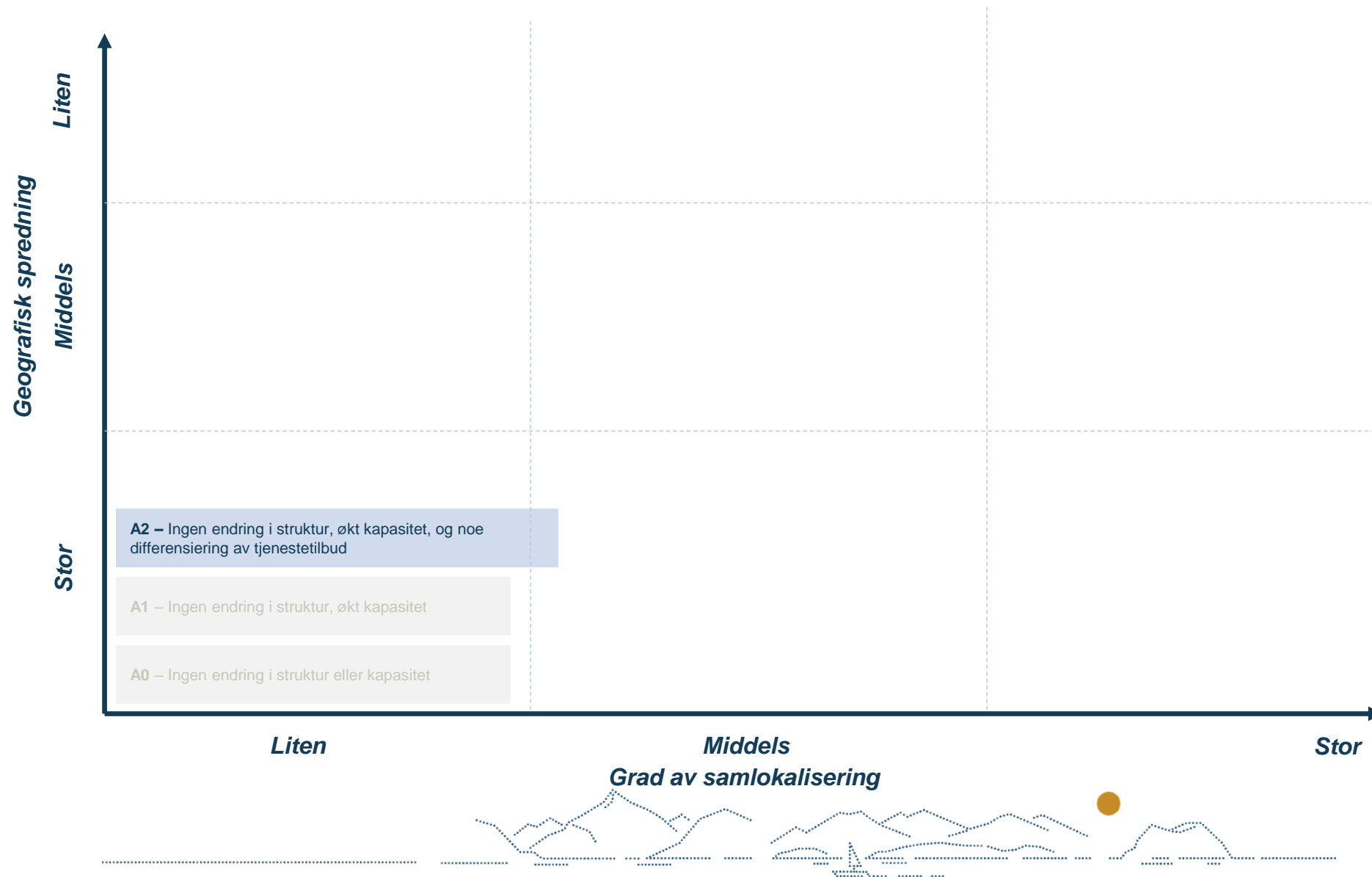


# A2 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og noe differensiering av tjenestetilbud

Vi strekker oss langt!

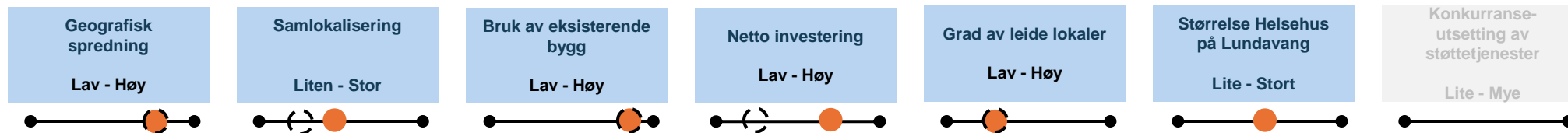


# A2 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og noe differensiering av tjenestetilbud





**A2 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og noe differensiering av tjenestetilbud**



**Hva er intensjonen bak alternativet?**

Alternativet innebærer en videreføring av dagens struktur og lokasjoner, med kapasitetsøkning i tråd med demografisk utvikling per plansone ved egnede lokasjoner. Tjenestetilbudet differensieres i noen grad på tvers av plansoner og lokasjoner. Vedlikeholdsetterslep i eksisterende bygg dekkes. Et middels helsehus på Lundavang etableres. Eie/leieforhold som i dag.

**Pleie- og omsorg**

(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofelleskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)

Drift videreføres ved alle dagens lokasjoner, men tjenestetilbudet differensieres i noen grad mellom lokasjoner og plansoner. Nytt helsehus på Lundavang samler alle sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjerma demensplasser (som samles ved Råkhaugen). Ved øvrige lokasjoner videreføres somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap. Kapasitetsøkning for sistnevnte kategorier ivaretas i hovedsak ved utvidelse ved egnede eksisterende lokasjoner. Hjemmetjenestebaser opprettholdes som i dagens struktur.

**Bo- og habilitering**

(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)

Struktur i hovedsak som i alternativ A0, men med fokus på å over tid i større grad samlokalisere brukere med sammenfallende behov.

**Psykisk helse- og rustjenester**

(Bl.a Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)

Behandlings- og rådgivningstilbudet samlokaliseres i all hovedsak i nytt helsehus på Lundavang. Driften forøvrig fortsettes i eksisterende struktur. Egnede deler av arbeids- og aktivitetstilbudet kan legges til nytt helsehus på Lundavang (for eksempel som del av kantine- / kafédrift).

**Helsetjenester**

(Bl.a Legekantor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)

De deler av tjenesten som i dag er lokalisert i plansone Sentrum samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang. Utover dette opprettholdes dagens struktur.

# A2 – Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og noe differensiering av tjenestetilbud

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓	✓	✓	✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓	✓	✓	✓
Somatiske langtidsplasser	✓	✓	✓	✓	✓
Skjermede demensplasser	✓				
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		



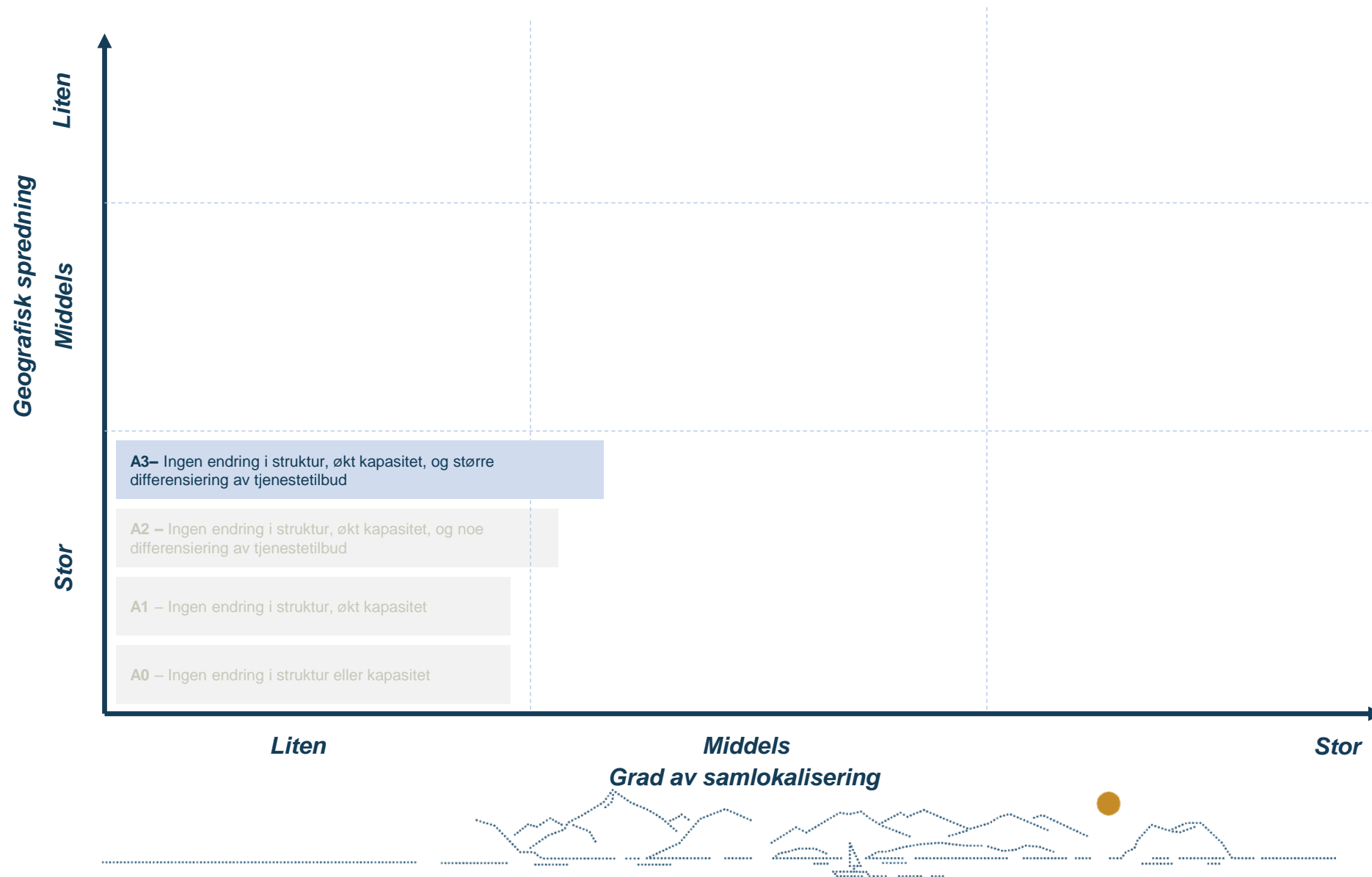


# A3– Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og større differensiering av tjenestetilbud

Vi strekker oss langt!

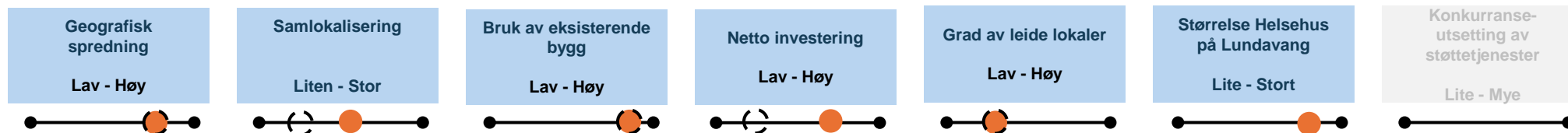


# A3– Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og større differensiering av tjenestetilbud





**A3**– Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og større differensiering av tjenestetilbud



**Hva er intensjonen bak alternativet?**

Alternativet innebærer en videreføring av dagens struktur, med kapasitetsøkning i tråd med demografisk utvikling per plansone ved egnede lokasjoner. Tjenestetilbudet differensieres i større grad på tvers av plansoner og lokasjoner. Vedlikeholdsetterslep i eksisterende bygg dekkes. Et stort helsehus på Lundavang etableres. Eie/leieforhold som i dag.

**Pleie- og omsorg**

(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofellesskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)

Drift videreføres ved alle dagens lokasjoner, men tjenestetilbudet differensieres i større grad mellom lokasjoner og plansoner. Nytt helsehus på Lundavang samler alle sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjerma demensplasser (som samles ved Råkhaugen). Ved lokasjoner i plansone Sentrum videreføres somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap. I øvrige plansoner videreføres drift som heldøgnsbemannede bofellesskap i dagens omsorgssenter. Kapasitetsøkning for sistnevnte kategorier ivaretas ved utvidelse ved egnede eksisterende lokasjoner. Hjemmetjenestebaser opprettholdes som i dagens struktur.

**Bo- og habilitering**

(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)

Struktur som i alternativ A0, men med fokus på å over tid i større grad samlokalisere brukere med sammenfallende behov.

**Psykisk helse- og rustjenester**

(Bl.a Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)

Behandlings- og rådgivningstilbudet samlokaliseres i all hovedsak i nytt helsehus på Lundavang. Driften forøvrig fortsettes i eksisterende struktur. Egnede deler av arbeids- og aktivitetstilbudet kan legges til nytt helsehus på Lundavang (for eksempel som del av kantine- / kafédrift).

**Helsetjenester**

(Bl.a Legekantor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)

De deler av tjenesten som i dag er lokalisert i plansone Sentrum samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang. Utover dette opprettholdes dagens struktur.



# A3– Ingen endring i struktur, økt kapasitet, og større differensiering av tjenestetilbud

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓	✓	✓	✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓	✓	✓	✓
Somatiske langtidsplasser	✓				
Skjermede demensplasser	✓				
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!





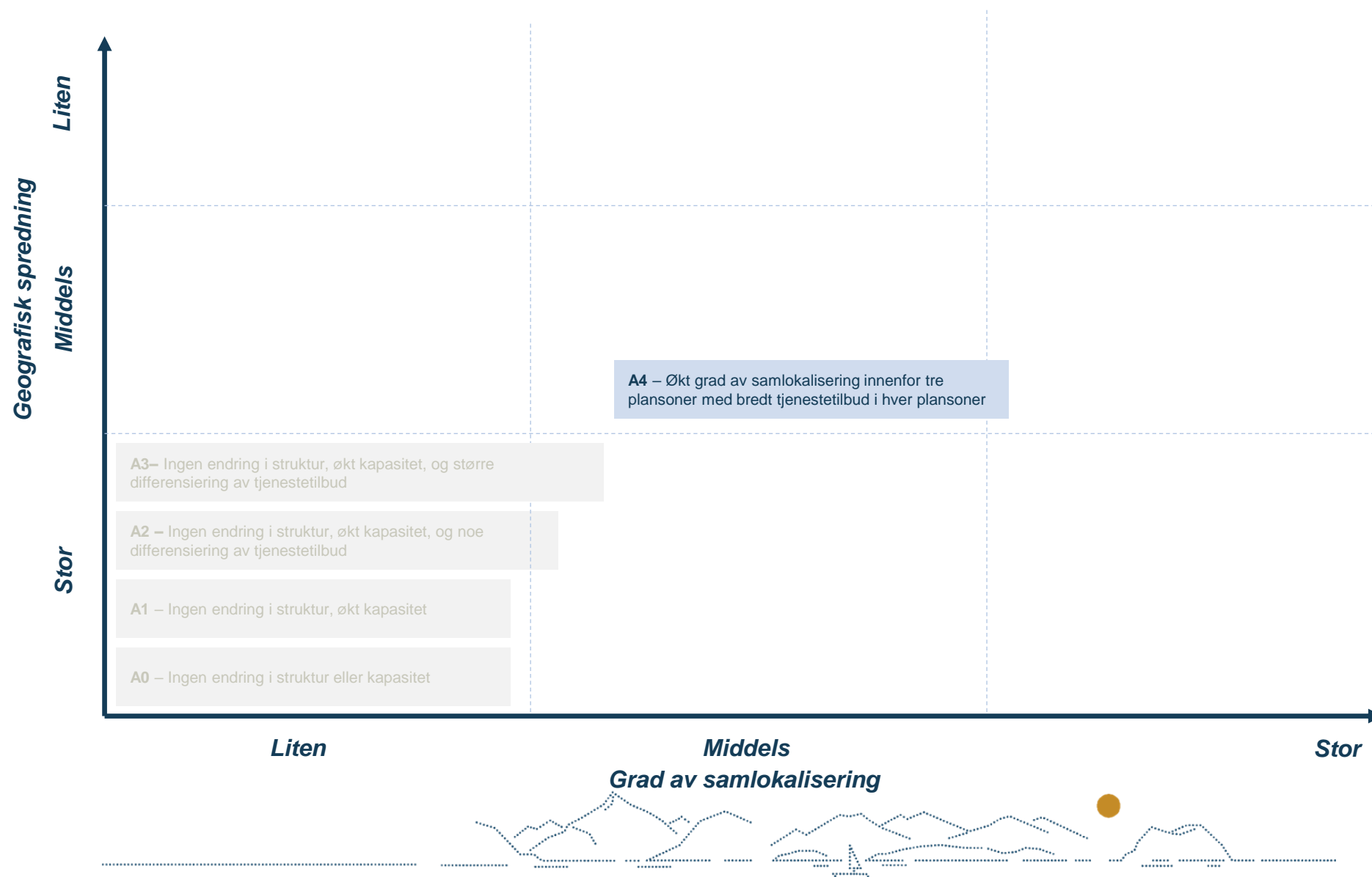
# A4 – Økt grad av samlokalisering innenfor tre plansoner med bredt tjenestetilbud i hver plansoner

Vi strekker oss langt!







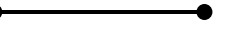




# A4 – Økt grad av samlokalisering innenfor tre plansoner med bredt tjenestetilbud i hver plansoner





<p><b>A4 – Økt grad av samlokalisering innenfor tre plansoner med bredt tjenestetilbud i hver plansoner</b></p>	<p><b>Geografisk spredning</b> Lav - Høy</p> 	<p><b>Samlokalisering</b> Liten - Stor</p> 	<p><b>Bruk av eksisterende bygg</b> Lav - Høy</p> 	<p><b>Netto investering</b> Lav - Høy</p> 	<p><b>Grad av leide lokaler</b> Lav - Høy</p> 	<p><b>Størrelse Helsehus på Lundavang</b> Lite - Stort</p> 	<p><b>Konkurransetsetting av støttetjenester</b> Lite - Mye</p> 
<p><b>Hva er intensjonen bak alternativet?</b></p>	<p>Alternativet innebærer økt grad av samlokalisering av tjenestene innenfor de tre plansonene Midsund, Sentrum og Nesset. Det opprettholdes et bredt tjenestetilbud i hver av de tre plansonene. Et middels stort helsehus etableres på Lundavang. Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres i alle tre plansoner, samlokalisert med baser for hjemmetjenesten i plansonene Midsund og Nesset. Sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjermede demensplasser (som samles ved Råkhaugen) samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang. Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres ved dagens lokasjoner i plansone sentrum, og behov for økt kapasitet håndteres ved utvidelse av eksisterende lokasjoner hvor egnet.</p>						
<p><b>Pleie- og omsorg</b> <small>(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofellesskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)</small></p>	<p>Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres ved én lokasjon i plansone Midsund og én lokasjon i plansone Nesset, samlokalisert med baser for hjemmetjenesten. I plansone sentrum samlokaliseres alle sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjermede demensplasser (som samles ved Råkhaugen) i nytt helsehus på Lundavang. Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres ved dagens lokasjoner i plansone sentrum, og behov for økt kapasitet håndteres ved utvidelse av eksisterende lokasjoner hvor egnet.</p>						
<p><b>Bo- og habilitering</b> <small>(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)</small></p>	<p>Tjenesten opprettholder drift i plansonene Midsund, Sentrum og Nesset. I plansonene Midsund og Nesset samlokaliseres i så stor grad som mulig både dag- og botilbud med andre tjenestetilbud, som beskrevet i alternativets intensjon og i struktur beskrevet for pleie og omsorg. Samlokalisering innebærer ikke nødvendigvis større enheter under samme tak, men organisering i tun / områder som legger til rette for sambruk av bemanning hvor mulig.</p>						
<p><b>Psykisk helse- og rustjenester</b> <small>(Bl.a Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)</small></p>	<p>Behandlings- og rådgivningstilbudet samlokaliseres i all hovedsak i nytt helsehus på Lundavang. Driften forøvrig fortsettes i eksisterende struktur. Egnede deler av arbeids- og aktivitetstilbudet kan legges til nytt helsehus på Lundavang (for eksempel som del av kantine- / kafédrift).</p>						
<p><b>Helsetjenester</b> <small>(Bl.a Legekontor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)</small></p>	<p>Tjenestens aktiviteter og kapasiteter i plansone Sentrum samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang. Øvrige deler av tjenesten samlokaliseres i så stor grad som mulig rundt én lokasjon i plansone Midsund og én lokasjon i plansone Nesset, som beskrevet i intensjonen bak alternativet og sett i sammenheng med struktur beskrevet for pleie og omsorg.</p>						

# A4 – Økt grad av samlokalisering innenfor tre plansoner med bredt tjenestetilbud i hver plansoner

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓			✓
Somatiske langtidsplasser	✓	✓			✓
Skjermede demensplasser	✓				
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!



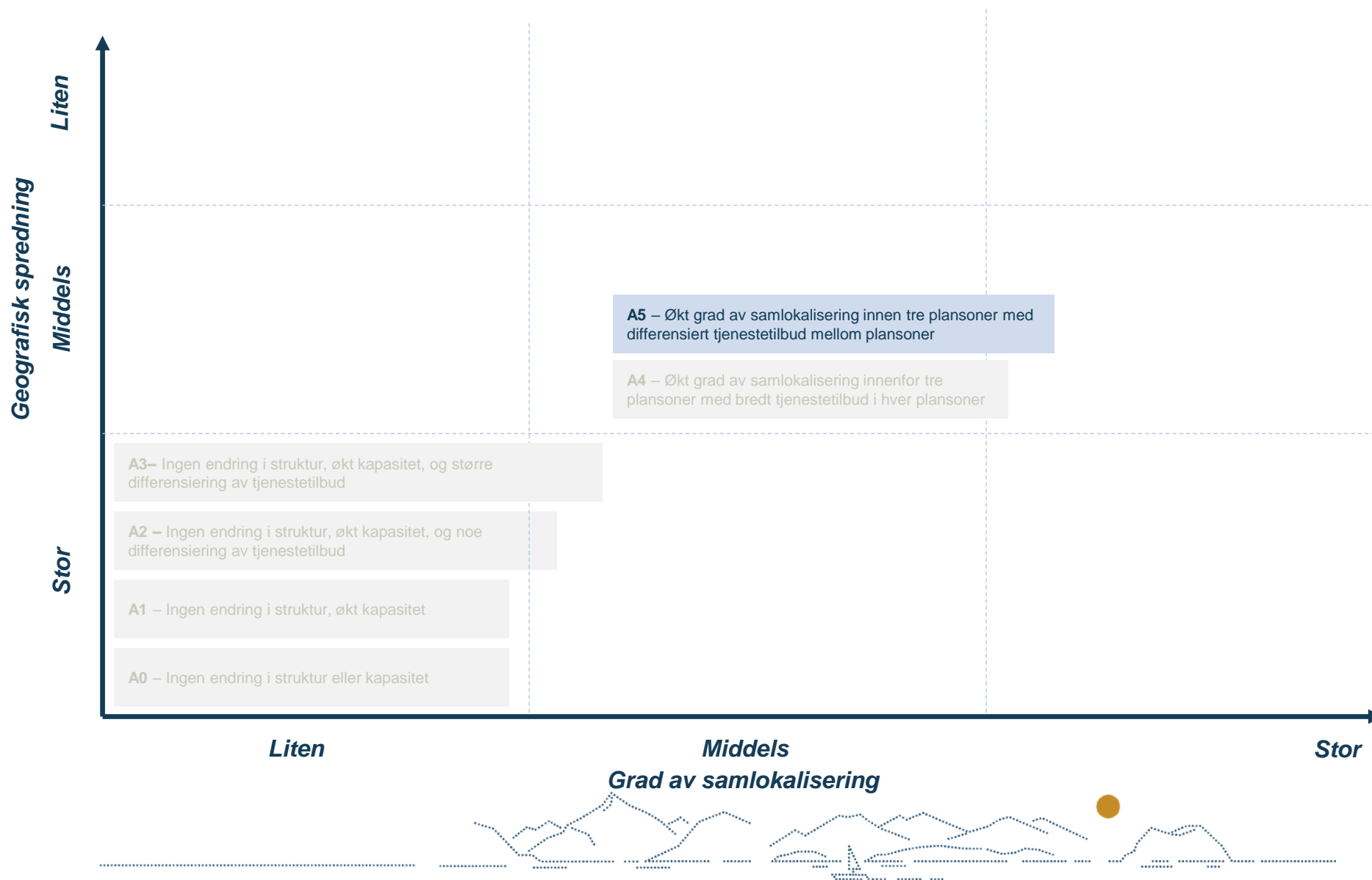


# A5 – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner

Vi strekker oss langt!

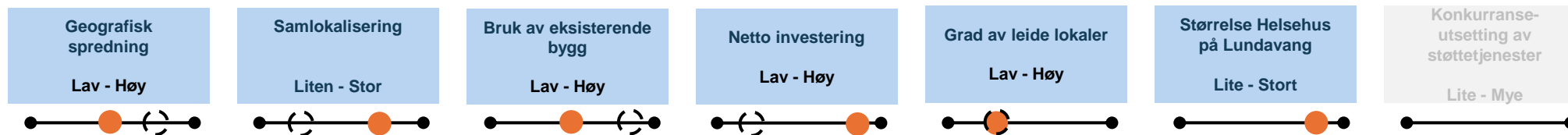


# A5 – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner





**A5 – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner**



### Hva er intensjonen bak alternativet?

Alternativet innebærer økt grad av samlokalisering av tjenestene innenfor de tre plansonene Midsund, Sentrum og Nesset. Tjenestetilbudet differensieres i større grad mellom plansonene. Et stort helsehus etableres på Lundavang. Heldøgnsbemannede bofellesskap for eldre videreføres i alle tre plansoner, samlokalisert med baser for hjemmetjenesten ved én lokasjon i hver av plansonene Midsund og Nesset. Sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjerma demensplasser (som samles ved Råkhaugen) samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang, hvor det også etableres somatiske langtidsplasser. Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres ved et redusert antall av dagens lokasjoner i plansone sentrum, og hvor mulig ivaretas behov for økt kapasitet utover nytt helsehus ved utvidelse av disse lokasjonene.

### Pleie- og omsorg

(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofellesskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)

Heldøgnsbemannede bofellesskap for eldre videreføres i alle tre plansoner, samlokalisert med baser for hjemmetjenesten ved én lokasjon i hver av plansonene Midsund og Nesset. Sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjerma demensplasser (som samles ved Råkhaugen) samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang, hvor det også etableres somatiske langtidsplasser. Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres ved et redusert antall av dagens lokasjoner i plansone sentrum, og hvor mulig ivaretas behov for økt kapasitet utover nytt helsehus ved utvidelse av disse lokasjonene.

### Bo- og habilitering

(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)

Alle døgnbemannede botilbud lokaliseres i plansone Sentrum. Over tid samlokaliseres bofellesskapene i større grad enn i dag, ved samlokalisering i tun eller i mindre geografiske områder som legger til rette for sambruk av bemanning på tvers av avdelinger / bofellesskap. Lokalisering sees i sammenheng med plassering av andre bemannede botilbud på tvers av pleie- og omsorg, Psykisk helse- og rustjenester og Bo- og habiliteringstjenester. På samme måte samles over tid avlastningsboliger og barneboliger i plansone sentrum, med lokalisering som legger til rette for at bemanning kan arbeide på tvers av avlastning, barneboliger, bofellesskap og arbeids- og aktivitetstilbud. Arbeids- og aktivitetstilbud lokaliseres i plansone Sentrum og det sees på mulighet for sambruk av lokaler med Psykisk helse- og rustjenester.

### Psykisk helse- og rustjenester

(Bl.a. Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)

Behandlings- og rådgivningstilbudet samlokaliseres i sin helhet i nytt helsehus på Lundavang. Arbeids- og aktivitetstilbud lokaliseres i plansone Sentrum og det sees på mulighet for sambruk av lokaler med arbeids- og aktivitetstilbud i regi av Bo- og habiliteringstjenesten. Eksisterende og ny kapasitet for ubemannede og bemannede botilbud legges til plansone Sentrum, og lokalisering sees særlig i sammenheng med plassering av andre bemannede botilbud på tvers av pleie- og omsorg, Psykisk helse- og rustjenester og Bo- og habiliteringstjenester for sambruk av bemanning, baser og øvrig infrastruktur der mulig og egnet.

### Helsetjenester

(Bl.a Legekantor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)

Fremtidig lokalisering av legekantor sees i sammenheng med struktur beskrevet for pleie- og omsorg med én sentral lokasjon i plansone Midsund og én sentral lokasjon i plansone Nesset samlokalisert med heldøgnsbemannede bofellesskap og base for hjemmetjenesten. I plansone sentrum samles tjenestens aktivitet i så stor grad som mulig i nytt helsehus på Lundavang.



## A5 – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓			✓
Somatiske langtidsplasser	✓				
Skjermede demensplasser	✓				
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!



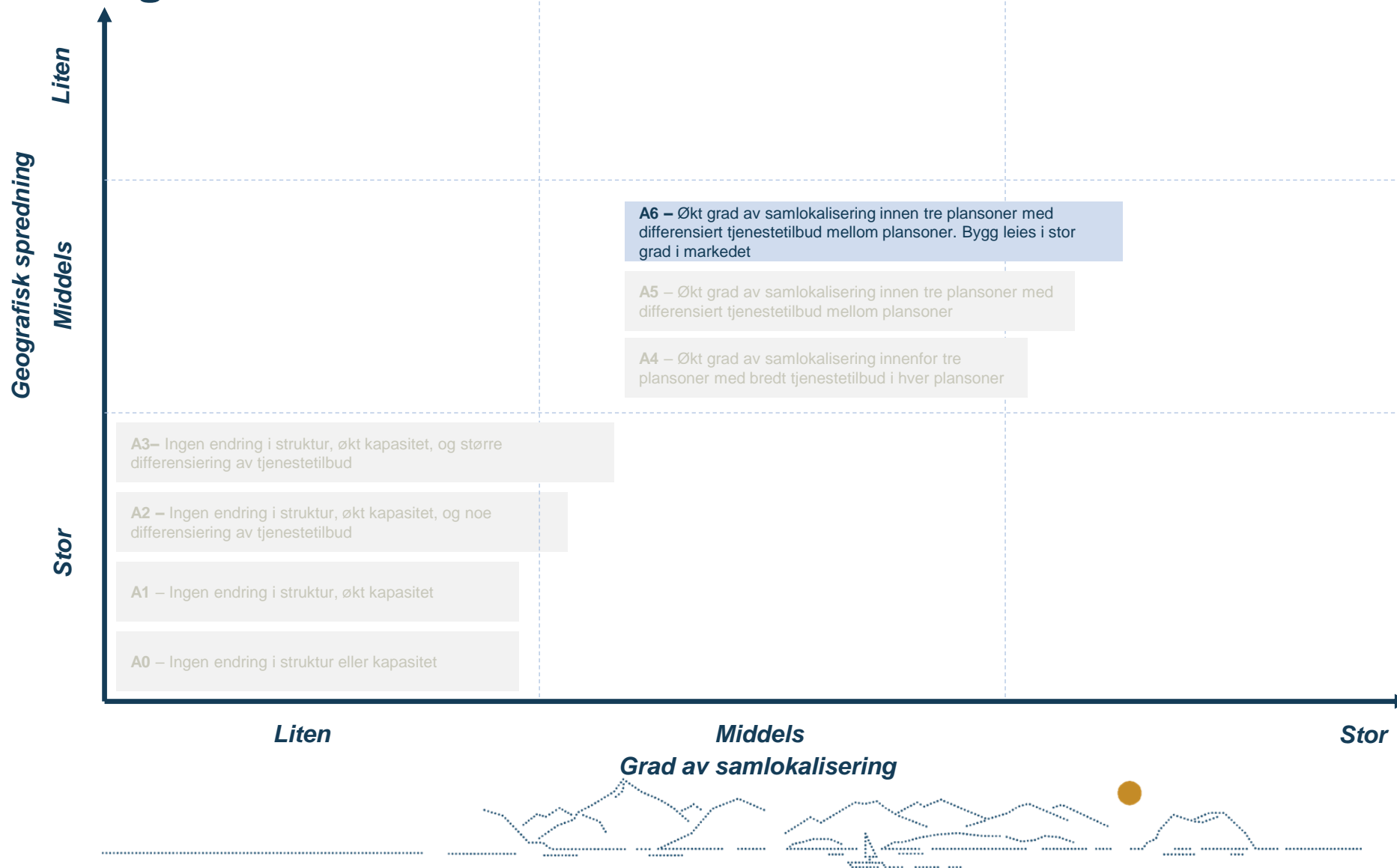


**A6 – Økt grad av samlokalisering  
innen tre plansoner med differensiert  
tjenestetilbud mellom plansoner.  
*Bygg leies i stor grad i markedet***

Vi strekker oss langt!



# A6 – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner. Bygg leies i stor grad i markedet





**A6** – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner. **Bygg leies i stor grad i markedet**

**Geografisk spredning**

Lav - Høy



**Samlokalisering**

Liten - Stor



**Bruk av eksisterende bygg**

Lav - Høy



**Netto investering**

Lav - Høy



**Grad av leide lokaler**

Lav - Høy



**Størrelse Helsehus på Lundavang**

Lite - Stort



**Konkurransetsetting av støttetjenester**

Lite - Mye



### Hva er intensjonen bak alternativet?

Alternativet har struktur og tilnærming tilsvarende A5 – men dette alternativet fokuserer på å aktivt søke å leie en vesentlig del av av bygningsmassen i markedet. Innebærer at flere lokasjoner selges. Helsehus på Lundavang hvor kommunen er leietaker.

### Pleie- og omsorg

(Bl.a Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofellesskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)

Heldøgnsbemannede bofellesskap for eldre videreføres i alle tre plansoner, hvor mulig opptas økning i kapasitet i leide lokaler. Baser for hjemmetjenesten etableres i leide lokaler ved én lokasjon i hver av plansonene Midsund og Nettet og i plansone Sentrum. Sykehjemsplasser utover somatiske langtidsplasser og skjerma demensplasser (som samles ved Råkhaugen) samlokaliseres i nytt helsehus på Lundavang som bygges av private og hvor kommunen er leietaker og hvor det også etableres somatiske langtidsplasser. Somatiske langtidsplasser og heldøgnsbemannede bofellesskap videreføres også ved et begrenset antall øvrige lokasjoner i plansone sentrum i leide bygg, som betyr at flere av dagens lokasjoner selges over tid og behov reanskaffes i markedet.

### Bo- og habilitering

(Bl.a Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)

Alle døgnsbemannede botilbud lokaliseres i plansone Sentrum. Over tid samlokaliseres bofellesskapene i større grad enn i dag, ved samlokalisering i tun eller i mindre geografiske områder som legger til rette for sambruk av bemanning på tvers av avdelinger / bofellesskap. Bofellesskap etableres i bygg som leies i markedet. På samme måte samles over tid avlastningsboliger og barneboliger i plansone sentrum med drift i leide lokaler / bygg.

### Psykisk helse- og rustjenester

(Bl.a. Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)

Behandlings- og rådgivningstilbudet samlokaliseres i sin helhet i nytt helsehus på Lundavang eller i andre leide lokaler i plansone sentrum. Arbeids- og aktivitetstilbud lokaliseres i plansone Sentrum og det sees på mulighet for sambruk av leide lokaler med arbeids- og aktivitetstilbud i regi av Bo- og habiliteringstjenesten. Eksisterende og ny kapasitet for ubemannede og bemannede botilbud etableres i leid bygningsmasse i plansone Sentrum. Tilbud for barn vurderes lokalisert separat i andre leide lokaler.

### Helsetjenester

(Bl.a Legekantor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)

I plansone sentrum samles tjenestens aktivitet i så stor grad som mulig i leide lokaler i nytt helsehus på Lundavang. Øvrige deler av tjenesten leier lokaler i så stor grad som mulig lokalisert i nærhet av struktur beskrevet for pleie og omsorg.

## A6 – Økt grad av samlokalisering innen tre plansoner med differensiert tjenestetilbud mellom plansoner. Bygg leies i stor grad i markedet.

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓	✓			✓
Hjemmetjenestebase	✓	✓			✓
Somatiske langtidsplasser	✓				
Skjermede demensplasser	✓				
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!



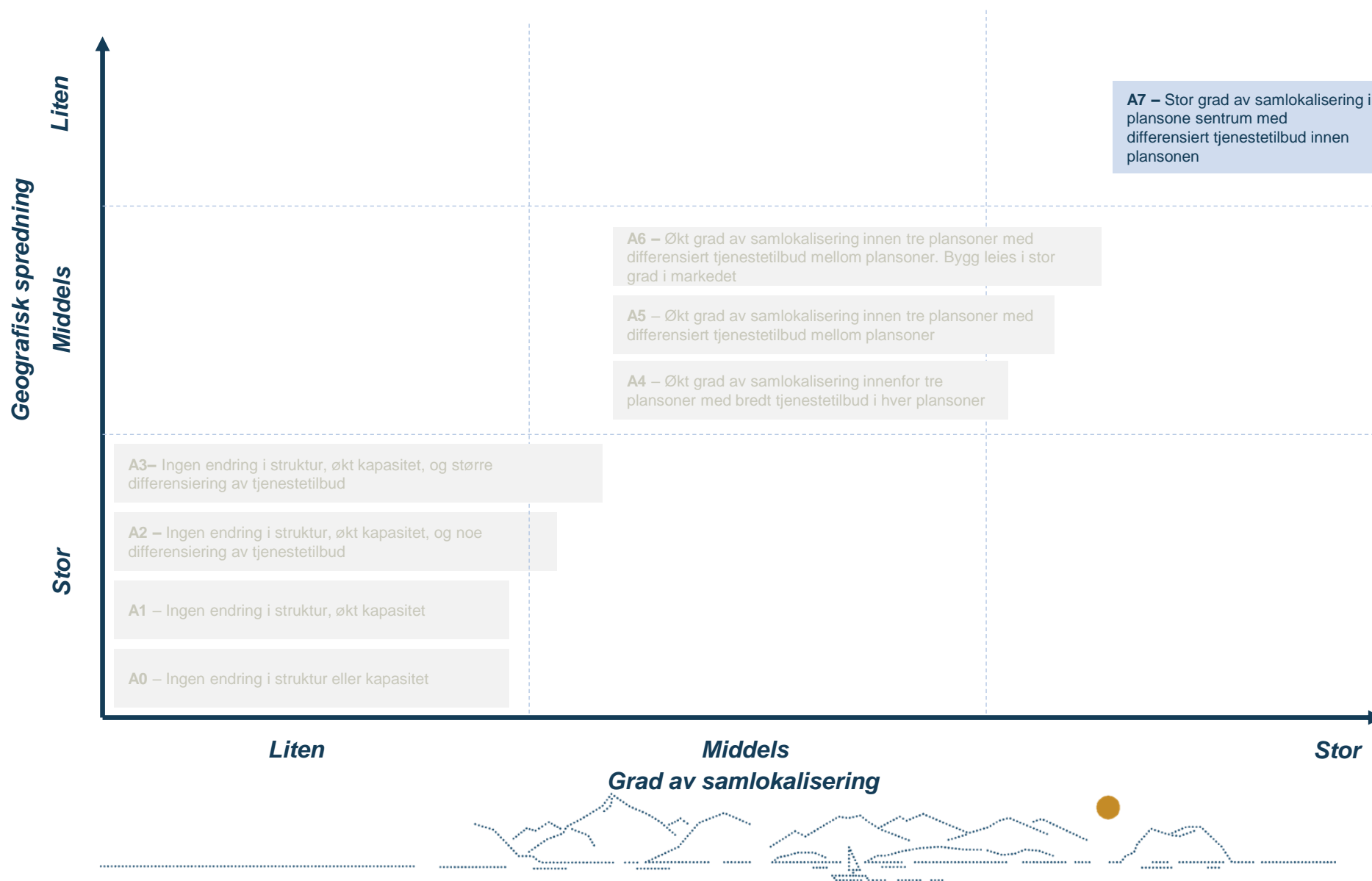


# A7 – Stor grad av samlokalisering i plansone Sentrum med differensiert tjenestetilbud innen plansonen

Vi strekker oss langt!

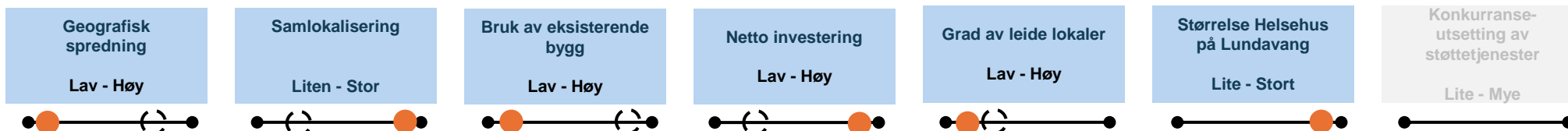


# A7 – Stor grad av samlokalisering i plansone sentrum med differensiert tjenestetilbud innen plansonen





**A7 – Stor grad av samlokalisering i plansone sentrum med differensiert tjenestetilbud innen plansonen**



### Hva er intensjonen bak alternativet?

Alternativet innebærer at alle heldøgntjenester lokaliseres i plansone Sentrum og at alle sykehjemsplasser samlokaliseres i nytt stort helsehus på Lundavang. Heldøgnsbemannede bofellesskap for eldre etableres ved et redusert antall egnede eksisterende lokasjoner i plansone sentrum. Øvrige tjenesteområder samlokaliseres også i all hovedsak i plansone Sentrum og hvor egnet i tilknytning til Lundavang.

### Pleie- og omsorg

(Bl.a. Institusjonsplasser, heldøgnsbemannede, bofellesskap, dagsenter og Hjemmetjeneste)

Baser for hjemmetjenesten videreføres i plansonene Midsund, Sentrum og Nesset. Alle sykehjemsplasser samlokaliseres i nytt stort helsehus på Lundavang. Heldøgnsbemannede bofellesskap etableres / videreføres ved egnede lokasjoner i plansone sentrum.

### Bo- og habilitering

(Bl.a. Bofellesskap, barnebolig, avlastningsboliger, aktivitetssenter)

Tjenesten samles i sin helhet i plansone Sentrum. Over tid samlokaliseres dagens heldøgns botilbud på færre lokasjoner enn i dag, samlet i «tun» eller i vesentlig nærhet til hverandre for sambruk av bemanning. Arbeids- og aktivitetstilbud etableres i tilknytning til drift av støttetjenester og annen relevant aktivitet ved helsehuset på Lundavang. Barneboliger og avlastningsboliger samlokaliseres over tid i nærheten av tjenestens øvrige lokasjoner for heldøgntjenester.

### Psykisk helse- og rustjenester

(Bl.a. Behandling og rådgivning, samlokaliserte boliger, bofellesskap, arbeids- og aktivitetstilbud)

Behandlings- og rådgivningstilbudet samlokaliseres i sin helhet i nytt helsehus på Lundavang. Bemannede og ubemannede boliger samlokaliseres ved én lokasjon i plansone sentrum. Ikke nødvendigvis under samme tak, men i slik nærhet at bemanning kan brukes på tvers. Arbeids- og aktivitetstilbud etableres i tilknytning til drift av støttetjenester og annen relevant aktivitet ved helsehuset på Lundavang.

### Helsetjenester

(Bl.a. Legekantor, legevakt, helsestasjon, fysio- og ergoterapi, hjelpemiddellager)

Utover tjenestens disponering av lokaler ved barne-, ungdoms- og videregående skoler samles tjenestens aktiviteter i nytt stort helsehus på Lundavang.



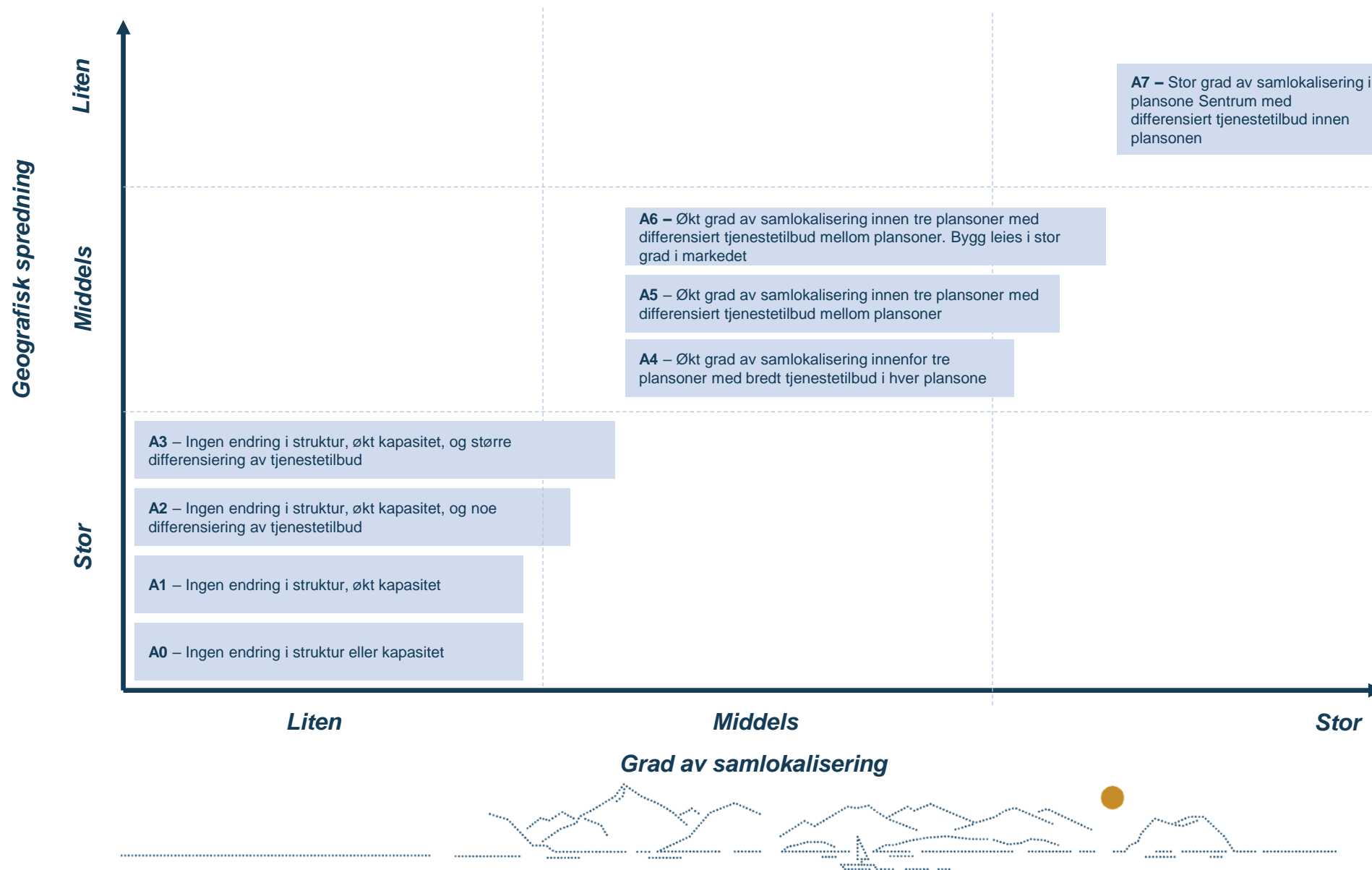
## A7 – Stor grad av samlokalisering i plansone Sentrum med differensiert tjenestetilbud innen plansonen

	Sentrum	Midsund	Bolsøya / Skåla	Kleive / Hjelset	Neset
Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓				
Hjemmetjenestebase	✓	✓			✓
Somatiske langtidsplasser	✓				
Skjermede demensplasser	✓				
Øvrige sykehjemsplasser	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Heldøgnsbemannede bofellesskap	✓				
<b>Bo- og habilitering</b> Samlokaliserte forsterkede boliger			✓		

Vi strekker oss langt!



# Alternativer sortert etter geografisk spredning og grad av samlokalisering





# Veien videre

Vi strekker oss langt!



# Sentrale aktiviteter fremover

Tidspunkt	Hva	Hvem
<b>17. mars</b>	Beslutning om hvilke alternativer som skal inngå i mulighetsstudien Behovsanalyser Kjøkken og Vaskeri tas til behandling	Hovedutvalg for helse og omsorg
<b>9.- 11. april</b>	Fra 8 til 3 alternativer for videre utredning Innspill og medvirkning - Arbeidsmøter	Samme grupper som i tidligere arbeidsmøter (innkalling kommer)
<b>28. april</b>	Presentasjon av mulighetsstudie og anbefalinger til hvilke 3 av de 8 alternativene som skal utredes videre i alternativanalysen	Informasjonsmøte
<b>5. mai</b>	Anbefaling til hvilke 3 alternativer som bør utredes i alternativanalysen	Hovedutvalg for helse og omsorg
<b>13. mai</b>	Innstilling til hvilke 3 alternativer som bør utredes i alternativanalysen	Formannskap
<b>22. mai</b>	Beslutning om hvilke 3 alternativer som skal utredes i alternativanalysen	Kommunestyret
<b>Mai – august</b>	Det vil jobbes med alternativanalyse som skal lede frem til anbefalt løsning. Det legges også opp til medvirkning i denne fasen.	

Vi strekker oss langt!





# Spørsmål og innspill

Vi strekker oss langt!

