



# Andøy Kommune

## KOMMUNESTYRET 22.05.17

### TILLEGG TIL SAK 43/2017 PROSJEKT NYTT SYKEHJEM I ANDØY – ANTALL PASSER OG LOKALISERING

- Notat fra rådmannen - Beregning av økonomiske konsekvenser for drift av ulike valg (rådmannens innstilling, formannskapetets innstilling og forslag fra Andøy-lista)

## Notat

**Til: kommunestyret**

**Fra: rådmannen**

**Dato: 10.05.17**

### **PROSJEKT NYTT SYKEHJEM I ANDØY**

**Beregning av økonomiske konsekvenser for drift av ulike valg (rådmannens innstilling, formannskapetets innstilling og forslag fra Andøy-lista)**

Følgende faktorer legges til grunn: 1 pleier pr 4 beboere/pasienter, våken nattevakt. Dvs samme pleiefaktor i omsorgsbolig og i sykehjem.

Lønnsutgifter pr kommunalt årsverk i pleie er satt til kr 633 545.-. (Ifølge KOSTRA data for 2016 utgjorde lønnsutgifter pr kommunalt pleie- og omsorgsårsverk ekskl fravær i Andøy kr 633 545.-)

Valg	Antall nye plasser		Sum økte årlige driftsutg (nto) i mill kr	Kostnad pr ny plass pr år
	Sykehj	Omsorgsb		
Rådm.innstilling	0	34	16,5	485 000
Formannsk innst	0	38	19,8	521 000
Andøy-lista	-1	17	9,2	575 000

#### Merknader:

Kostnad knyttet til forslag fra Andøy-lista om levering av varm middag til hjemmeboende abonnenter av middagsmat er ikke beregnet og kommer i tillegg til tallene i tabellen

Forslag fra Andøy-lista innebærer at dagens 17 demensplasser ved Kiiljordheimen sykehjem erstattes av 15 nye sykehjemsplasser på Andenes. Kiiljordheimen sykehjem omstruktureres til omsorgsbolig.

Andenes, 19.05.2017

Aud Sellevold

Økonomiske konsekvenser for drift av ulike valg

Rådmannens forslag:	Beløp	Nye plasser	Kostnad pr ny plass
<b>24 sykehjemsplasser på Andenes, 8 dagp</b>	som i dag		
Reduserer med 1 kjøkken	-1 500 000		
<b>12 omsorgsboliger på Dahletun</b>	<b>6 462 159</b>	<b>12</b>	
1 nattevakt, 2 årsverk			
dag/kveld til 12 brukere 8,2 årsv			
<b>22 nye omsorgsboliger på Andenes</b>	<b>11 530 519</b>	<b>22</b>	
1 nattevakt, 2 årsverk			
dag/kveld til 22 brukere. 15,2 årsverk			
Avdelingsleder ny omsorgsbolig			
<b>Netto økt driftsutg</b>	<b>16 492 678</b>	<b>34</b>	<b>485078,7647</b>

Forslag fra H, SP og KRF	Beløp	Nye plasser	Kostnad pr ny plass
<b>Nytt sykehjem bygges på Åse</b>	Som i dag		
<b>16 nye omsorgsboliger på Dahletun</b>	<b>8 261 426</b>	<b>16</b>	
1 nattevakt, 2 årsverk			
dag/kveld til 16 brukere, 11,04 årsverk			
<b>22 nye omsorgsboliger på Andenes</b>	<b>11 530 519</b>	<b>22</b>	
1 nattevakt, 2 årsverk			
dag/kveld til 22 brukere. 15,2 årsverk			
Avdelingsleder ny omsorgsbolig			
<b>Til sammen</b>	<b>19 791 945</b>	<b>38</b>	<b>520840,6579</b>

Forslag fra Andøy-lista	Beløp	Nye plasser	Kostnad pr ny plass
<b>25 sykehjemsplasser på Åse</b>	<b>563 855</b>	<b>1</b>	
<b>15 nye sykehjemsplasser (erstatte 17 plasser på Kiilj.)</b>	<b>12 670 900</b>	<b>-2</b>	
20 årsverk			
Reduksjon i antall plasser gir reduksjon i bemanning			
med 1 årsverk	-13 304 445		
<b>3 dagplasser, 3 dager pr uke</b>	<b>380 000</b>		
<b>Omsorgsbolig med 17 plasser (omgjøring av Kiiljordh)</b>	<b>8 894 971</b>	<b>17</b>	
1 nattevakt. 2 årsverk			
dag/kveld til 15 brukere (samme bemanning som 16 b)			
Avdelingsleder ny omsorgsbolig			
<b>Til sammen</b>	<b>9 205 281</b>	<b>16</b>	<b>575330,0625</b>



# Andøy Kommune



## KOMMUNESTYRET 22.05.17

### TILLEGG TIL SAK 43/2017 PROSJEKT NYTT SYKEHJEM I ANDØY – ANTALL Plasser OG Lokalisering

- Uttalelse fra Svein Simonsen, dat. 15.05.17.

## Greta Jacobsen

---

**Fra:** felles  
**Sendt:** mandag 15. mai 2017 11.19  
**Til:** Greta Jacobsen  
**Emne:** VS: Hvor skal sykehjemmet bygges

---

**Fra:** Svein Simonsen [mailto:svein@neshaugen.no]  
**Sendt:** 15. mai 2017 11:13  
**Til:** red@blv.no  
**Kopi:** postmottak  
**Emne:** Hvor skal sykehjemmet bygges

Nedenfor følger et debattinnlegg som bør publiseres før kommunestyrets møte 22 mai hvis det skal ha noen hensikt. Undertegnede bor i Kristiansand og har mobil nr 918 66 642. Jeg har over 30 års erfaring fra fylkeskommunal og kommunal administrasjon innen helse/sosial.

Som daglig leser av "Vesterålen" har jeg fulgt med i diskusjonen om lokaliseringen av nytt sykehjem på Andøya. Min interesse i saken skyldes at jeg har lang erfaring med lokaliseringsdebatter fra et annet fylke. Jeg har ingen tilknytning til Andøy og betrakter derfor utviklingen utenfra.

Jeg har registrert at debatten følger det tradisjonelle mønster med drakamp mellom kommunesenteret og utkantene i kommunen. Dessuten har kommuneoverlegen anbefalt å lokalisere det nye sykehjemmet på Åse basert på faglige synspunkter hvor det legges vekt på at det eksisterer et pleiefaglig miljø på Åse, at legetilgangen er tryggere i Risøyhamn og at avstanden til sykehus (Stokmarknes) er kortere fra Åse. Dette i motsetning til Andenes.

Et hensyn som jeg ikke har sett nevnt, men som betyr mye for pasientene, er muligheten til å få besøk av pårørende. Dette er avhengig av reiseavstand, og det taler for at sykehjemmet blir plassert slik at reiseavstanden blir kortest for flest mulig. For Andøyas vedkommende er det ingen tvil om at dette peker entydig i retning av Andenes fordi nesten to tredeler (3175) av befolkningen bor i Andenes/Bleik. I øvrige tettsteder (steder med over 200 innbyggere iht SSB) bor 282 på Åse og 208 i Risøyhamn. I tillegg bor 25 % i mer spredt bebyggelse. At Andenes ligger i den ene enden av kommunen, gjør at reiseavstanden for resten av befolkningen blir lang, noe som gjør valget spesielt kontroversielt på Andøya.

Kommuneoverlegens argument om avstanden til sykehuset, er konkret. Det dreier seg om 2 timers kjøretid fra Andenes til Stokmarknes og ca 40 minutter kortere fra Åse. Vanligvis vil dette ikke være utslagsgivende når man lokaliserer sykehjem. Hensynet til det pleiefaglige miljøet på Åse og legetilgangen fra Risøyhamn som kommuneoverlegen legger vekt på, er mer problematisk å akseptere. Det er en utbredt erfaring alle andre steder i landet at det er lettest å rekruttere helsefaglig personell på større tettsteder/byer. Dette har sammenheng med muligheten for arbeid til ektefelle og det har sammenheng med sosialt liv utenom jobben. Jeg har vanskelig for å forstå hvorfor situasjonen skulle være annerledes på Andøya.

Fra mitt ståsted er det ingen tvil om at det nye sykehjemmet med 24 plasser bør bygges i Andenes. Etter som så små enheter er relativt dyre i drift, bør det tas sikte på inkludere de 17 plassene på Kiiljordheimen, eventuelt i et senere byggetrinn der også et mulig fremtidig økt behov kan dekkes.

Lokalisering av kommunale arbeidsplasser blir ofte en drakamp mellom kommunesenteret og utkantene. Resultatet blir ofte kompromisser hvor funksjonene blir fordelt. Dette svekker kommunesenteret og dermed også kommunens konkurransekraft i forhold til andre kommuner. Lokaliseringen av sykehjem og andre offentlige funksjoner bør ikke bli et middel for å beholde husfreden.

Svein Simonsen



# Andøy Kommune



## KOMMUNESTYRET 22.05.17

### TILLEGG TIL SAK 43/2017 PROSJEKT NYTT SYKEHJEM I ANDØY – ANTALL Plasser OG Lokalisering

- Uttalelse fra Andenes Pensjonistforening, vedtatt 18.05.17

**Til: Andøy Kommune v/ ordføreren ,Avisene Andøyposten og Bladet Vesterålen**

**Uttalelse vedr. nytt sykehjem i Andøy:**

**Vedtatt på medlemsmøte 18. mai 2017:**

**Andenes Pensjonistforening ber politikerne merke seg Andøypostens konklusjon i artikkelen, Sykehjem til besvær, tirsdag 9. mai 17: Utgangspunktet for politikerne bør være at FÆRREST mulig rives opp fra sine lokalmiljø i livets siste fase. Det er verken de eller deres pårørende tjent med.**

**Dette skulle tilsi en to-delt løsning, og så må det sees på hva som i praksis kan oppnåes/gjennomføres. Hvor tyngden av befolkningen i kommunen befinner seg er vel dokumentert.**

**Vi forstår at befolkningen på sør-øya ønsker sykehjemmet lagt dit, men må minne om at vi på Andenes hadde et sykehjem som ble «frarøvet» oss i 2008 – 9.**



# Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

Kommunestyret 22.05.2017

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

### Omsorgstrappa

Trinn 6: Langtidsplass i sykehjem

Trinn 5: Omsorgsbolig med heldøgns bemanning

Trinn 4: Korttidsplass i institusjon, hjemmesykepleie, omsorgsbolig uten heldøgns bemanning

Trinn 3: Tilrettelegging i hjemmet, hjemmehjelp, praktisk bistand, hjemmesykepleie, omsorgslønn, dagtilbud, avlastning

Trinn 2: Tilrettelegging i hjemmet, støttekontakt, trygghetsalarm, matombringing

Trinn 1: Forebygging – tiltak som ikke krever kommunalt vedtak om tildeling av tjenester, eks frivilligsentral, tilrettelegging i hjemmet

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

Det nye sykehjemmet bygges på Andenes.

- ▶ I samme område som Kiiljordheimen og Andenes Helsecenter.
- ▶ Det bygges 24 plasser
  - 14 til korttidsopphold
  - 10 til langtidsopphold

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

- ▶ Dahletun utvides med 12 omsorgsboliger (disse bygges som bokollektiv) – bemannes med nødvendig kompetanse og pleiefaktor
- ▶ Disse omsorgsboligene bygges før det bygges nytt sykehjem
- ▶ Dahletun utvides med ytterligere 22 omsorgsboliger innen 2035

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

### Lokalisering:

- ▶ Nytt sykehjem og nye omsorgsboliger anbefales lokalisert til områder der allerede drives denne type virksomhet

### Lokaliseringen legger til rette for:

- ▶ utvikling av robuste fagmiljø og
- ▶ effektiv utnyttelse av kompetanse, utstyr og støttetjenester

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

### Målgruppe for plasser i sykehjem:

#### Korttidsplasser i sykehjem, målgruppe:

- ▶ **Avlastning:** Når omsorgsyter har behov for avlastning grunnet særlig tyngende omsorgsarbeid
- ▶ **Utredning:** For brukere som det er behov å få nærmere utredet i forhold til funksjonsnivå, fysisk og mentalt for å kunne tilpasse videre behandlingsopplegg og/eller tjenestetilbud
- ▶ **Rehabilitering:** For brukere som har behov for opptrening etter sykdom, oppfølging av behandling og pleie etter sykehusopphold før hjemreise

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

- ▶ **Akutte behov:** For brukere som har fått en akutt sykdom som etter fastlegens eller legevaktens vurdering har behov for et tidsavgrenset heldøgns omsorgstilbud
- ▶ I 2016 disponerte ABBS kontinuerlig mellom 6 og 10 plasser til korttidsopphold

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

Langtidsopphold i sykehjem, målgruppe:

- ▶ Plass i sykehjem skal bare i begrenset grad benyttes som varig botilbud og da kun til personer med omfattende funksjonssvikt som krever behandling eller som har stort behov for kontinuerlig overvåking og tilsyn og som ikke kan ivaretas på lavere tjenestenivå

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

- ▶ Momenter som skal vurderes ved tildeling av langtidsopphold er om brukeren
  - Forlater boligen uten å kunne orientere seg
  - Har behov for avansert medisinteknisk utstyr som krever umiddelbar nærhet til helsepersonell med spesiell kompetanse
  - Har utfordrende adferd
  - Er uten samtykkekompetanse og motsetter seg nødvendig helsehjelp

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

- ▶ I dag tildeles det langtidsopphold i sykehjem fordi vi har for få omsorgsboliger som er bemannet og tilrettelagt på samme måte som omsorgsboligene på Andenes Helsesenter omsorgsbolig

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

- ▶ Vi har behov for flere omsorgsboliger i bofellesskap, tilrettelagt og bemannet på samme måte som Andenes Helsesenter omsorgsbolig – derfor foreslås det å utvide Dahletun omsorgsbolig med 12 boenheter – og at disse bygges før det bygges nytt sykehjem

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

Hvorfor flere omsorgsboliger?

- ▶ Riktig omsorgsnivå for de fleste som har behov for langvarig botilbud med heldøgns bemanning
- ▶ Å bo lengst mulig i eget hjem med tilrettede tjenester et mål i helse- og sosialplanen
- ▶ Rimeligere for beboer å bo i omsorgsbolig enn i sykehjem

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

Hvis det velges 40 sykehjems plasser:

- ▶ ABBS har 36 pasientrom
- ▶ bemanning til 28
- ▶ fra 01.07.2017 er det bemanning til 24
- ▶ Å bygge 40 rom (øke med 16 rom) krever at bemanningen øker med minimum 12 årsverk, ca kr 7,6 mill kroner. Utgifter til medisin, mat og medisinsk forbruksmateriell vil utgjøre ca kr 800 000.-. Vederlag for 16 pasienter vil utgjøre ca kr 2,3 mill kroner. Årlig budsjett må øke med ca 6,1 mill kroner –

## Prosjekt nytt sykehjem i Andøy

Hvorfor anbefales det ikke å rehabilitere ABBS?

- ▶ Bygget må totalhabileres
- ▶ Husbanken krever privatareal (rom og bad) utgjør minimum 28m<sup>2</sup>
- ▶ Trolig ikke plass til mer enn 18 nye pasientrom
- ▶ Inneffektiv bygningsmasse med ugunstig lokalisering av rom i forhold til fellesareal