



**Verdal kommune**  
**Møteinnkalling**

Komité mennesker og livskvalitet.

Det innkalles til følgende måte:

**Utvalg:** Komité mennesker og livskvalitet  
**Møtested:** Kommunestyresalen, Verdal Rådhus  
**Dato:** 17.01.2018  
**Tid:** 09:00

Evt. forfall, eller inhabilitet i saken, meldes til utvalgssekretær på epost:  
[inger.storstad@verdalkommune.no](mailto:inger.storstad@verdalkommune.no) eller tlf. 740 48250. Varamedlemmer møter kun ved særskilt innkalling.

Verdal, 11. januar 2018

Trine Reitan/sign./  
leder

**SAKLISTE**  
**MØTE I KOMITÉ MENNESKER OG LIVSKVALITET**  
**17. JANUAR 2018**

Saksnr	Innhold
PS 1/18	Godkjenning av møteprotokoll
PS 2/18	Referatsak
PS 3/18	Nytt helsebygg - rammer for neste fase i programmeringsarbeidet <b>Kommunalsjef helse, Anne Kari Haugdal, vil være tilstede i møtet for å svare på spørsmål.</b>
PS 4/18	Andre saker

**PS 1/18 Godkjenning av møteprotokoll**

**PS 2/18 Referatsak**

Referat fra møte i Eldrerådet 030118



**Nytt helsebygg – rammer for neste fase i programmeringsarbeidet.**

<b>Saksbehandler:</b> Anne Kari Haugdal <b>E-post:</b> anne.kari.haugdal@verdal.kommune.no <b>Tlf.:</b> 74048572	<b>Arkivref:</b> 2018/4628 - /
--	-----------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Komité mennesker og livskvalitet	17.01.2018	3/18
Formannskap		
Kommunestyre		

**Rådmannens innstilling:**

1. Kommunestyret er orientert om programmeringsarbeidet med det Nye helsebygget, og gir samspillsgruppa mandat til å gå videre med funksjonsprogrammering i ideutviklingsfasen slik det er belyst i saken.
2. Kommunestyret oppnevner følgende representanter i referansegruppa for det nye helsebygget:

**Vedlegg:**

«Helsebygg i Verdal»

**Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

Ingen

**Saksopplysninger:**

Målet med det nye helsebygget er at det skal oppleves som en positiv arena for helsefremmende aktiviteter og en trygg ramme for de som bruker tjenestene og være en viktig møteplass for pårørende, naboer og frivillige.

Fra august 2017 har det pågått en samskapingsprosess med mange involverte for å få innsikt i hva det nye helsebygget skal bestå av i tillegg til 89 sykehjemsplasser, 43 omsorgsboliger med heldøgns omsorg og produksjonskjøkken. Prosessen fram til totalentreprikkonkurranse foregår slik i flere parallelle og tett sammenvevde løp;

1. FORMELLE LØP; s knadsl p mot Husbanken, reguleringsprosess mv.
2. FUNKSJONSPROGRAMMERING; hva skal inn i bygget i hht. vedtak, brukere, regelverk og forventet primærbehov innenfor tjenesten

3. **SAMSKAPING**; hvordan oppnå intensjonene i «*Leve hele livet*», hvordan få mest mulig merverdi og synergier innenfor konseptet og programmet i dialog med sosiale entreprenører og øvrige ressurser i Verdal kommune?

Samskapingfasen kan ses på som en trefaset prosess:

- I. **INNSIKTSFASEN** – som vi nå per januar 2018 er i ferd med å avslutte.
- II. **IDEUTVIKLINGSFASEN** – der vi går dypere inn i funn fra innsiktsfasen og omsetter dette til konkrete program og løsninger for prosjektet.
- III. **EVALUERINGSFASEN** – her vil vi i den grad det er mulig teste ut piloter i eksisterende fasiliteter for evaluering og valg av hva det skal satses på for Nytt helsebygg.

Samskapingprosessen som er gjennomført i høst, **INNSIKTSFASEN**, har hatt fokus på 4 områder:

1. **Kunnskapsbasen**; hva sier forskningsfronten, hva kan vi lære av relevante referanseprosjekter (planlagte og ferdig bygget/i drift)
2. **Stedsanalyse**; hva er Verdal kommunes potensial og behov, hva er tomtens kvaliteter, muligheter og evt begrensninger?
3. **Medvirkning**; dette er en sentral del av samskapingprosessen og prosjektet har så langt (ila 2017 og inntil d.d.) i tillegg til Samspillsgruppen og bruker-/ansattegruppen hatt kontakt med naboer syd og nord for tomten, pårørende både i Verdal sentrum og Vuku, Verdal videregående skole, eldrerådet og pensjonistlagene, ungdomsråd, nasjonalt kompetansesenter for kultur og helse, ansatte gjennom allmøter.
4. **Prosessverktøy**; dette gjelder overordnede rammer, økonomi og fremdrift, reguleringsplanarbeid og kommunikasjon, for eksempel en rekke åpne temamøter både i fbm reguleringsplan og med ulike helsefaglige tema. Vedrørende medvirkningsarbeidet, så vil dette videreføres inn i ideutviklingsfasen. Her vil vi etablere forløp på flere arenaer for å få innspill, bredt eierskap og gode løsninger.

Arbeidet er oppsummert i bokutgave: «Helsebygg i Verdal». Dette er et prosessdokument som har til hensikt å oppsummere alle fasene i arbeidet, og til slutt bli ei bok hvor kunnskapen og historikken om hva konsept- og programmeringsfasen har inneholdt slik at den kan deles med andre.

Innsiktsfasen har gitt grunnlag for å arbeide videre med å utrede hvilke funksjoner det er hensiktsmessig å samlokalisere. Som det er gjort rede for i boka «Helsebygg i Verdal» er det hensiktsmessig å se programmeringen av institusjonsplasser, omsorgsboliger og produksjonskjøkken i sammenheng med base for hjemmetjeneste, dag- og aktivitetstilbud, seremonirom, bårerom, legekontor/fysioterapikontor, behovene for lagerkapasitet, utleielokaler for næringsaktører som frisør/fotpleie/tannlege og lokaler som kunnskapsenter.

### **Driftseffektivitet**

I ideutviklingsfasen vil det bli gjort grundig kartlegging og analyse av følgende områder:

- Hva som gir et godt og trygt faglig tjenestetilbud med tanke på kravene en sykehjemsplass kontra en omsorgsbolig gir for de ulike målgruppene.

- Hva de administrative kostnadene er ved de ulike bo- og behandlingalternativene.
- Hvordan bemanningen på dag/kveld/natt skal brukes til det beste for brukerne av tjenestene i bygget. Brukerne og pasientene sine behov er alltid avgjørende for bemanningsbehovet, men med et driftseffektivt bygg vil det i større grad være mulig å bruke rett kompetanse til rett oppgave til rett tid.
- Effekten av samlokalisering av de ulike tjenestetilbudene.
- Hva som sikrer god logistikk i bygget med tanke på organisering.
- Effekten av ulike velferdsteknologiske løsninger for brukernes hverdag og ansattes tid til brukerrettet arbeid.

Punktene som nevnes er ikke uttømmende. Programmeringsprosessen kan vise at det er behov for andre tilnærminger i kartleggings- og analysearbeidet enn det som nevnes her.

### **Husbankens investeringstilskudd**

Tilsagn på investeringstilskudd er avgjørende for videre gjennomføring av prosjektet. Søknad om tilskudd kan ikke fremmes før 3 – 6 mnd før byggestart i henhold til husbankens krav.

I møter med Husbanken er det uklart hva som ligger til grunn når søknad om investeringstilskudd behandles. Omleggingen av tilskuddsordningen hvor 40% av investeringstilskuddet skal gi netto tilvekst av plasser, har skapt usikkerhet for kommuner som arbeider med nye helsebygg. I møte med Husbanken i desember 2017 gjorde de rede for at 60% av investeringstilskuddet ved utgangen av november-17, hadde gått til netto tilvekstprosjekter på nasjonalt plan. Kravet i 2017 var at 20% av investeringstilskuddet skulle gå til netto tilvekstprosjekter. I vår region har kommunene Stjørdal, Levanger, Inderøy og Steinkjer utbyggingsprosesser i gang. Det er etablert et samarbeid med disse kommunene hvor det i samarbeid med Kommunenes Sentralforbund Trøndelag (KS) søkes å få klargjort Husbankens tildelingspraksis som vi erfarer er varierende.

Verdal kommune opplever at samarbeidet med Husbanken er godt, og det gis signaler om at Verdal kommune har gode muligheter for investeringstilskudd blant annet fordi kommunen er innvilget lite tilskudd tidligere.

### **Referansegruppe**

I henhold til kommunestyrevedtaket av 27.03.2017, skal det etableres en Referansegruppe. Gruppen skal kalles sammen for å belyse aktuelle problemstillinger i prosessen, eller kan også selv komme med spørsmål de ønsker belyst. Formannskapet må foreslå tre politikere som skal delta i referansegruppa. Referansegruppen vil utgjøre en viktig del av det videre arbeidet i ideutviklingsfasen og det vil etableres en prosessplan med milepæler for det videre arbeidet.

### **Vurdering:**

Rådmannen vurderer at programmeringsprosessen er godt i gang, og at det er behov for å utvide handlingsrommet slik at videre programmering omfatter funksjoner som gir synergier for fleksibilitet og driftseffektivitet i helse- og omsorgstjenestene. Å se institusjonsplasser, omsorgsboliger og produksjonskjøkken i sammenheng med base for

hjemmetjeneste, dag- og aktivitetstilbud, seremonirom, bårerom, legekontor / fysioterapikontor, behovene for lagerkapasitet, utleielokaler for næringsaktører som frisør/fotpleie/tannlege og lokaler som kunnskapssenter, vurderes å ha betydning for måten helse og omsorgstjenestene driftes på fram i tid. Samtidig er det viktig i ideutviklingsfasen å ha dette handlingsrommet fordi det gir økte muligheter for samspill med omgivelsene.

Før beslutning om at prosjektet legges ut på anbud, vurderer rådmannen at det er viktig at det er gjort gode analyser av hvilke effekter helsebygget vil gi for framtidig fleksibilitet og driftseffektivitet i helse- og omsorgstjenestene.

Rådmannen vurderer at det er usikkerhet med tanke på tilsagn om investeringstilskudd. Denne usikkerheten vil følge prosjektet fram til programmeringsfasen er ferdig. Å ha et godt samarbeid med Husbanken i prosessen er viktig, samtidig som det må arbeides på ulike arenaer for å bringe større klarhet i tildelingskriteriene.



**PS 4/18 Andre saker**