

Oppdatert vurdering av behov for bygg med helse- og omsorgsformål

Krokstad sykehjem og Drammen i helseparken
Eldrerådet og rådet for personer med funksjonsnedsettelse 30. mai 20204



**personer med demens og
somatiske helseutfordringer
2023-2040**

Bakgrunn

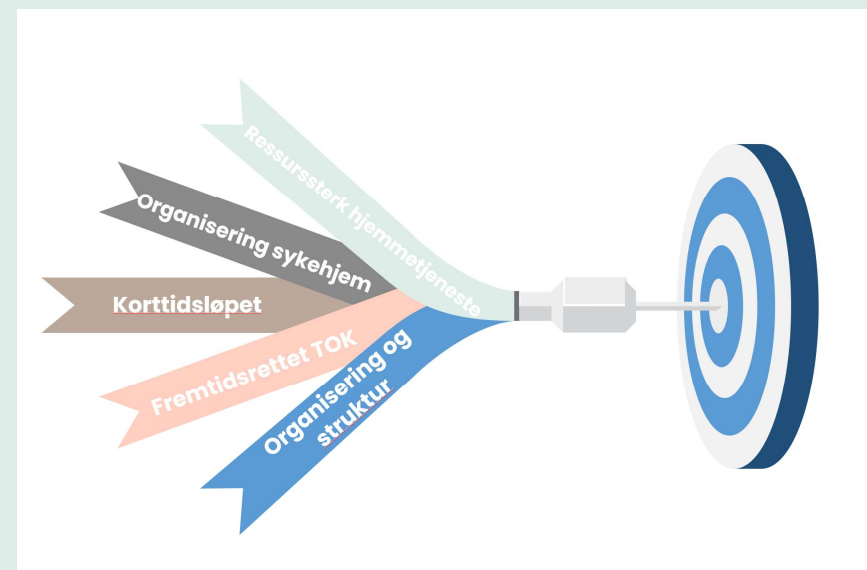
Denne presentasjonen er en kort sammenfatning og oppdatering av

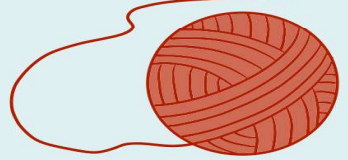
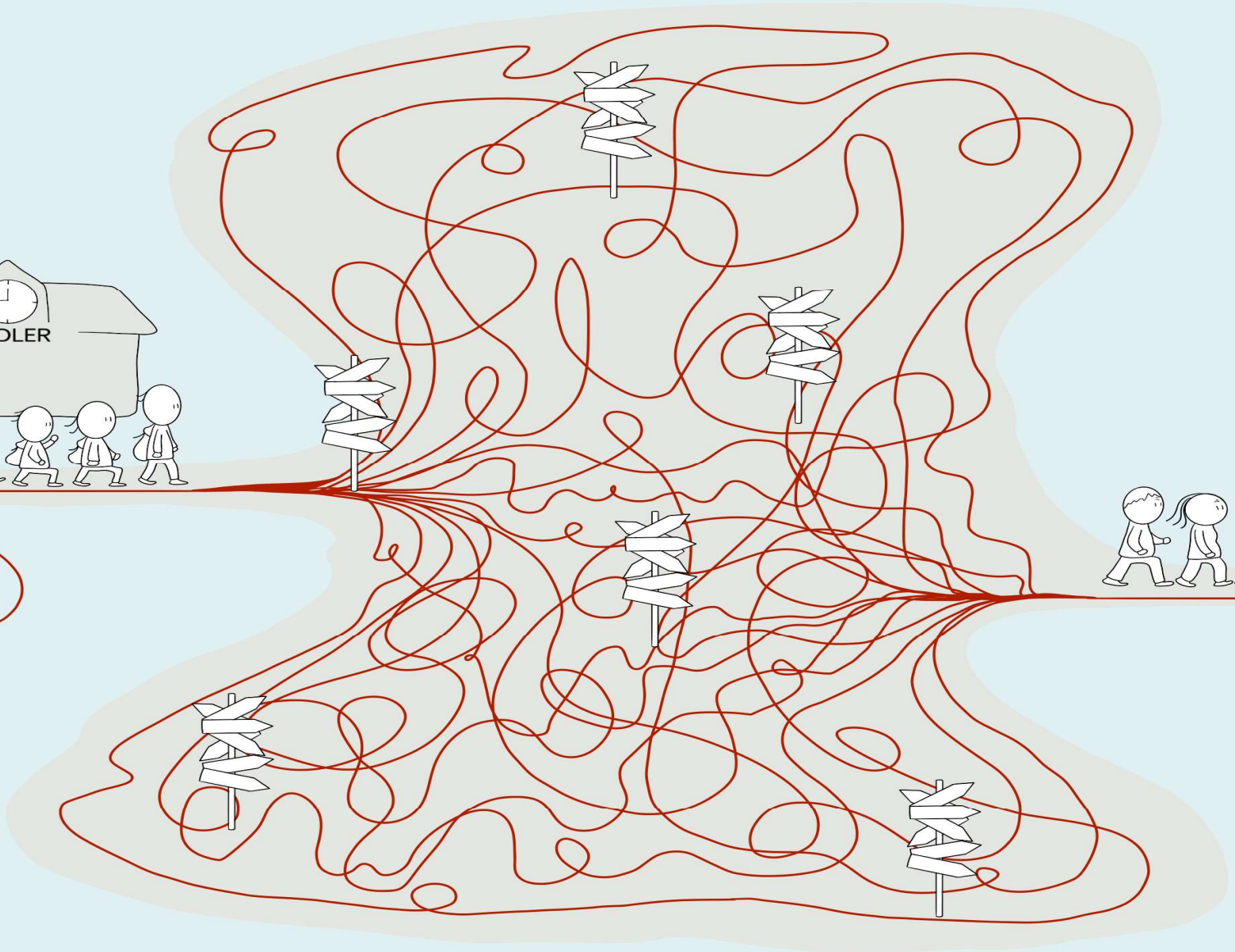
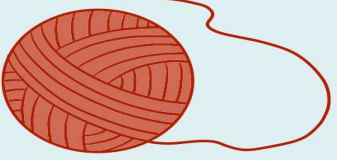
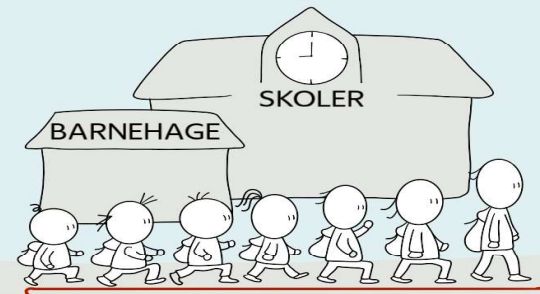
1. Behov for sykehjem og boliger med heldøgns omsorg til personer med demens og somatiske helseutfordringer fram mot 2040.
2. Behov for boligkonsepter for mennesker med nedsatt funksjonsevne fram til 2030
3. KS 1 for Krokstad sykehjem
4. Status for arbeidet med Drammen i helseparken



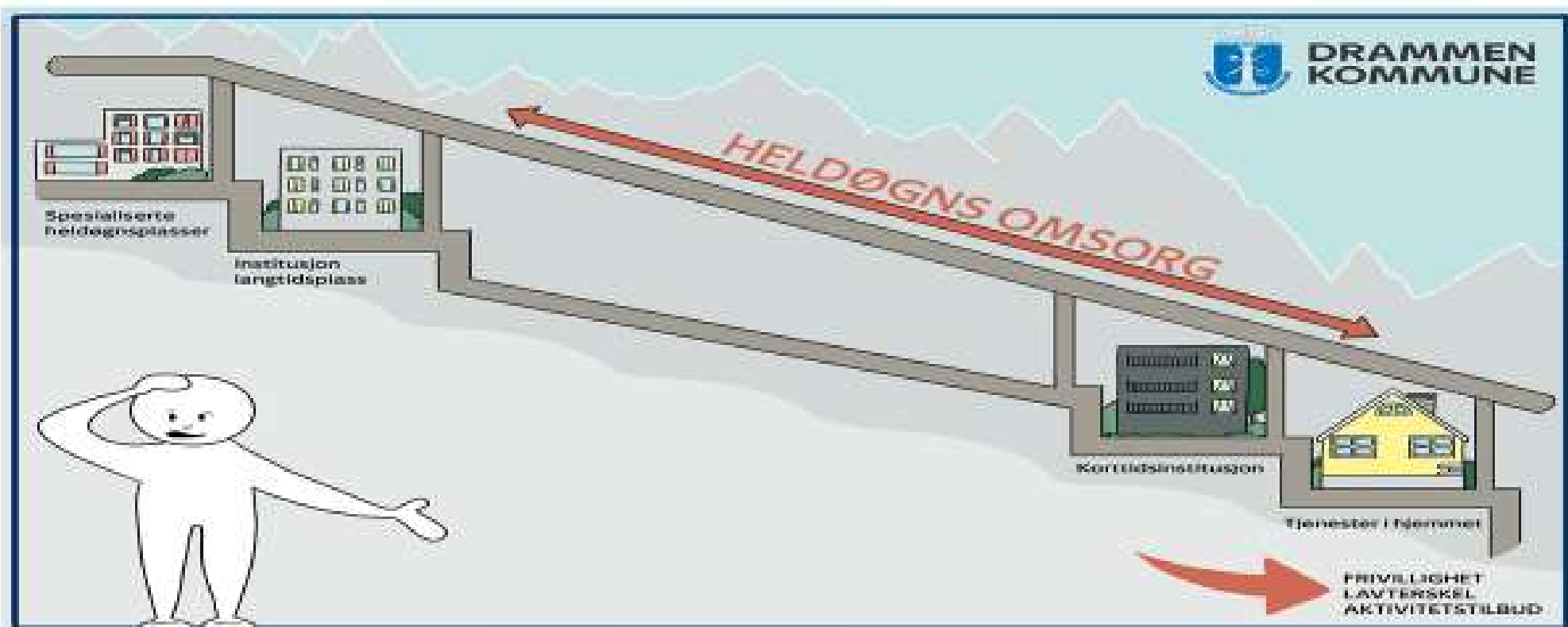
Strategiske grep

- Bruke handlingsrommet de kommende årene til å
 - Skyve noen investeringer
 - Få fart på arbeidet med dreining av tjenester
 - Høste erfaringer med nye boformer
 - Se på mulighet for nye måter å etablere boliger på (offentlig/privat samarbeid mm)
- Se på nytt på muligheter innenfor eksisterende bygningsmasse
 - Også på tvers av programområder
- Vurdere/invitere til samarbeid med andre kommuner
 - Mest aktuelt for korttidsplasser
- Vurdere dagens sykehjemsstruktur
- Hvordan fylle de byggene vi bygger?
 - Vi får nok beboere, men har vi ansatte?

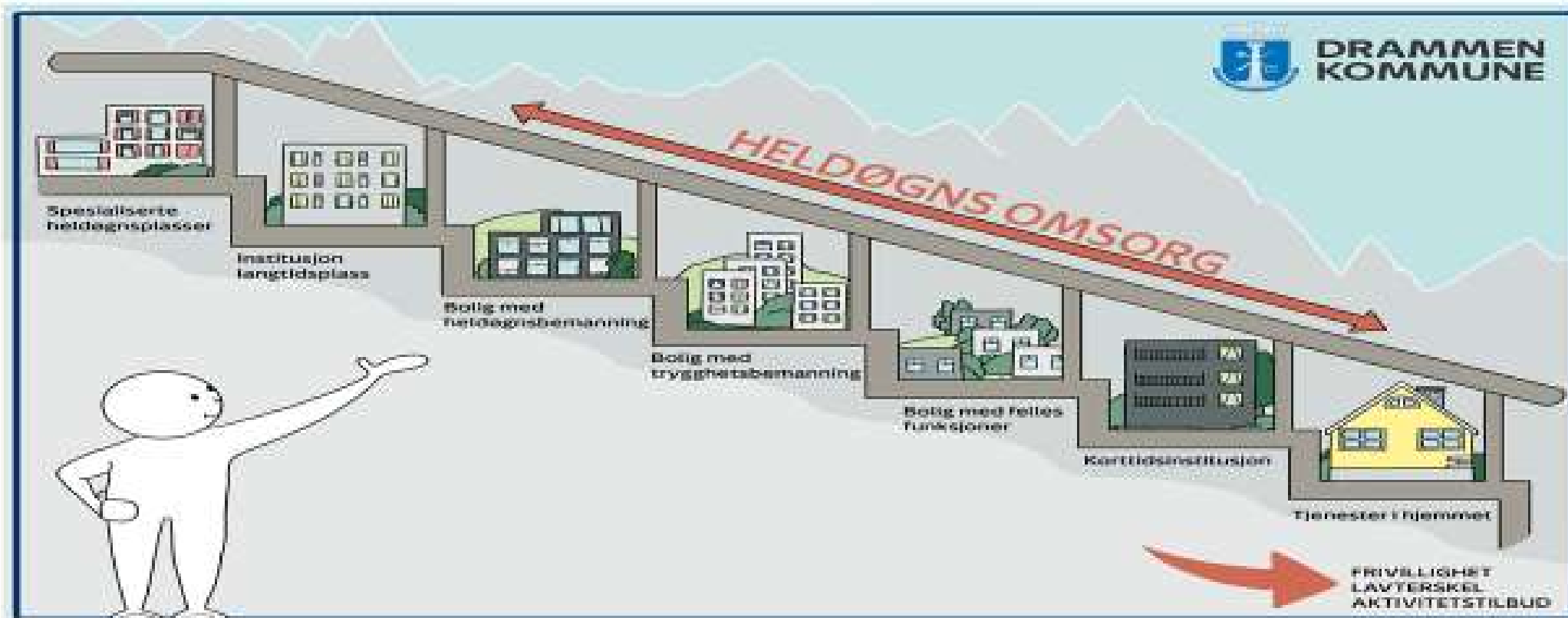




Dagens situasjon



Målbilde



Boliger med fellesfunksjoner

- Drammen kommune har i dag tilgang på flere bygningsmasser som med noen grep kan omgjøres til boliger med fellesfunksjoner. Oslo og Sandefjord har lignende konsepter
- Eksempler på bygninger som kan vurderes utviklet til boliger med fellesfunksjoner:
 - Bacheparken – 57 leiligheter
 - Blichs gate ca. 58 leiligheter
 - Fjordparken – 62 leiligheter
 - Hermansenteret – ca. 45 leiligheter

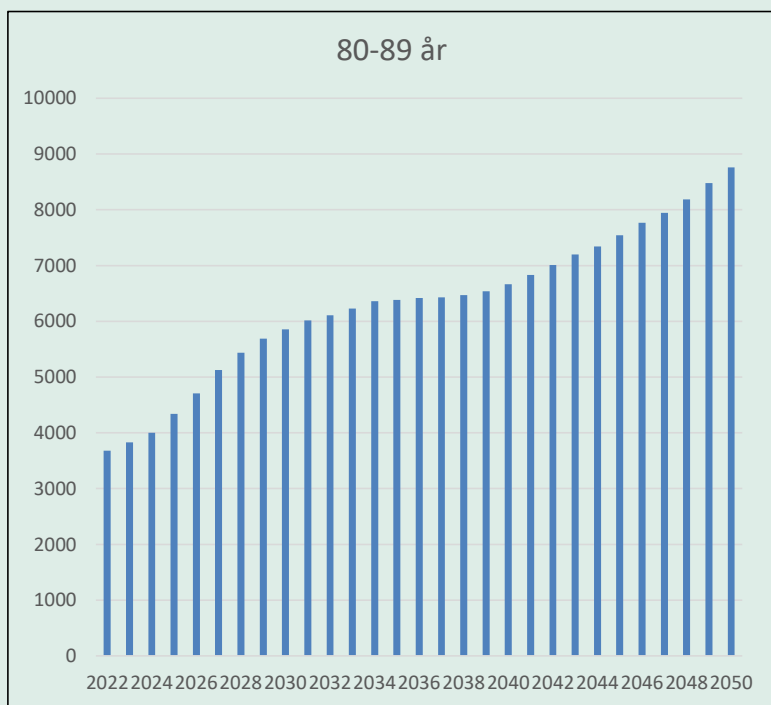
[Omsorg+ Youtube](#)



Behovet

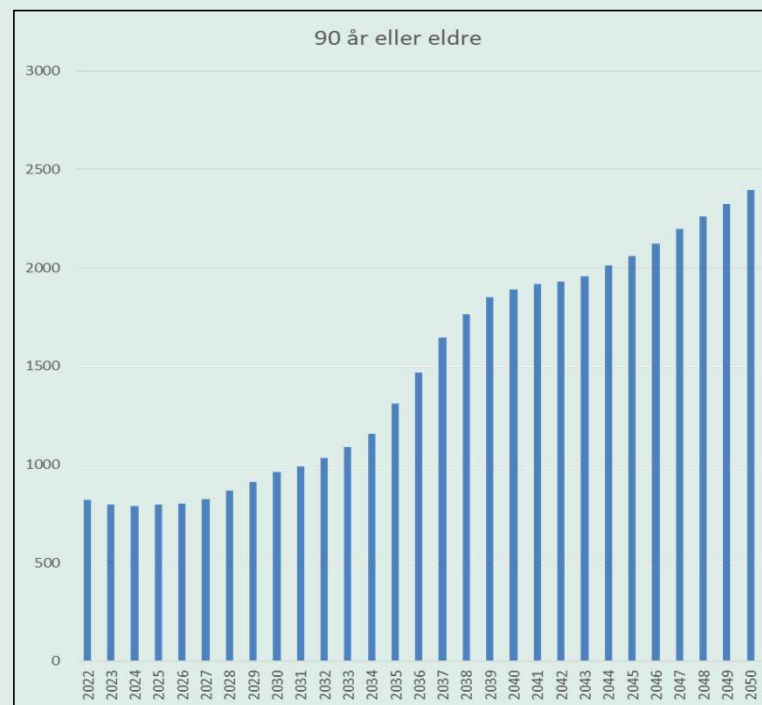
Framskrevet befolkning 80-89 år (MMMM)

- Kraftig økning fra 2025/26
- Stagnasjon midt på 2030- tallet
- Jevn økning videre fram mot 2050
- Ca. 6,9% av innbyggere mellom 80 og 89 år er brukere av langtidsplasser/heldøgns omsorg*
- 11,35 % av innbyggere mellom 80 og 89 år er brukere av korttidsplasser*



Framskrevet befolkning over 90 år (MMMM)

- Nedgang de første årene
- Jevn økning fra 2028
- Kraftig økning fra midt på 2030- tallet, samtidig som befolkning mellom 80-89 stagnerer
- Utflating og deretter jevn økning fra 2040
- 30,6% av innbyggere over 90 år er brukere av langtidsplasser/heldøgns omsorg*
- 31,3 % av innbyggere over 90 år er brukere av korttidsplasser*

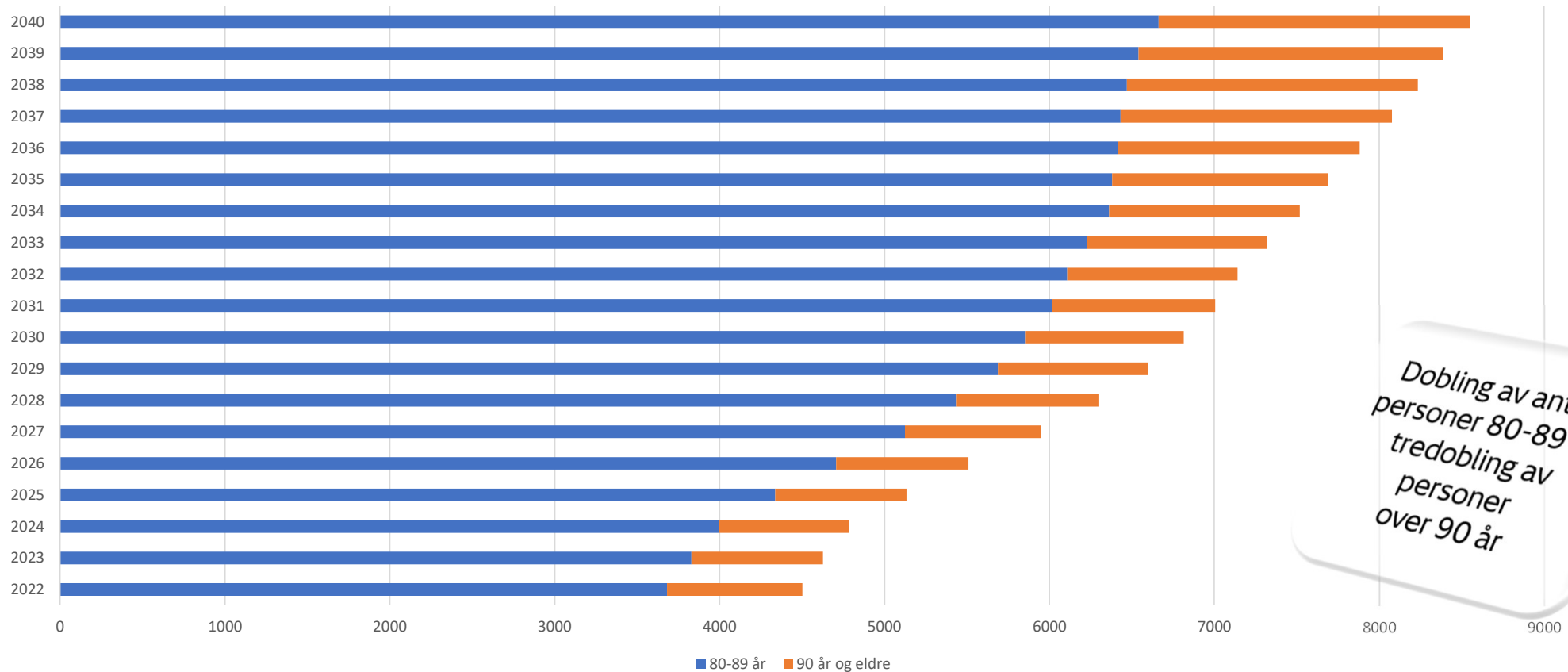


*Kilde: Agenda kaupang. Tall for Drammen fra 2022

Utvikling i antall personer over 80 og over 90 år 2022 - 2040



Framskrevet befolkning 80-89 og 90+, SSB MMMM



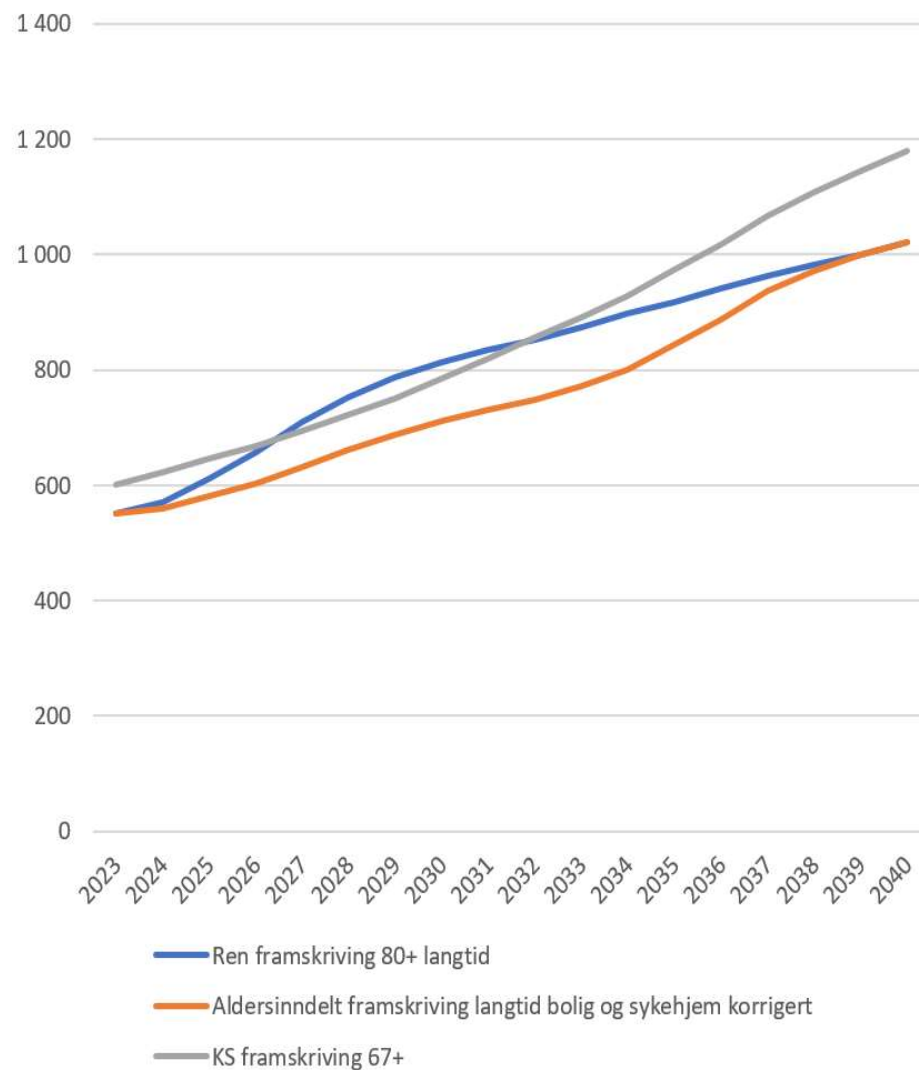
Dobling av antall personer 80-89 år, tredobling av personer over 90 år

Nærmere om aldersinndelt framskriving

- Aldersinndelt framskriving baserer seg på hvor stor andel av ulike aldersgrupper som har langtids og korttidsopphold i dag i Drammen
- Fordelingen er basert på beregninger utført av agenda Kaupang
 - Basert på fordelingen i Drammen kommune. Andre kommuner har andre fordelinger – kan påvirke resultatet (Drammen ligger generelt lavt)
- Metoden kan erstatte den vanlige metoden som er å framskrive basert på framskriving av andel over 80 år.
 - KS bruker andel over 80 år med en del ekstra parametere (bruk av ulike tjenester mm.) og en mulighet til å legge inn økt effektivitet (dreining av tjenester mm) og forsinket aldring (antagelse om at f.eks en 80 åring er friskere i framtiden enn i dag)

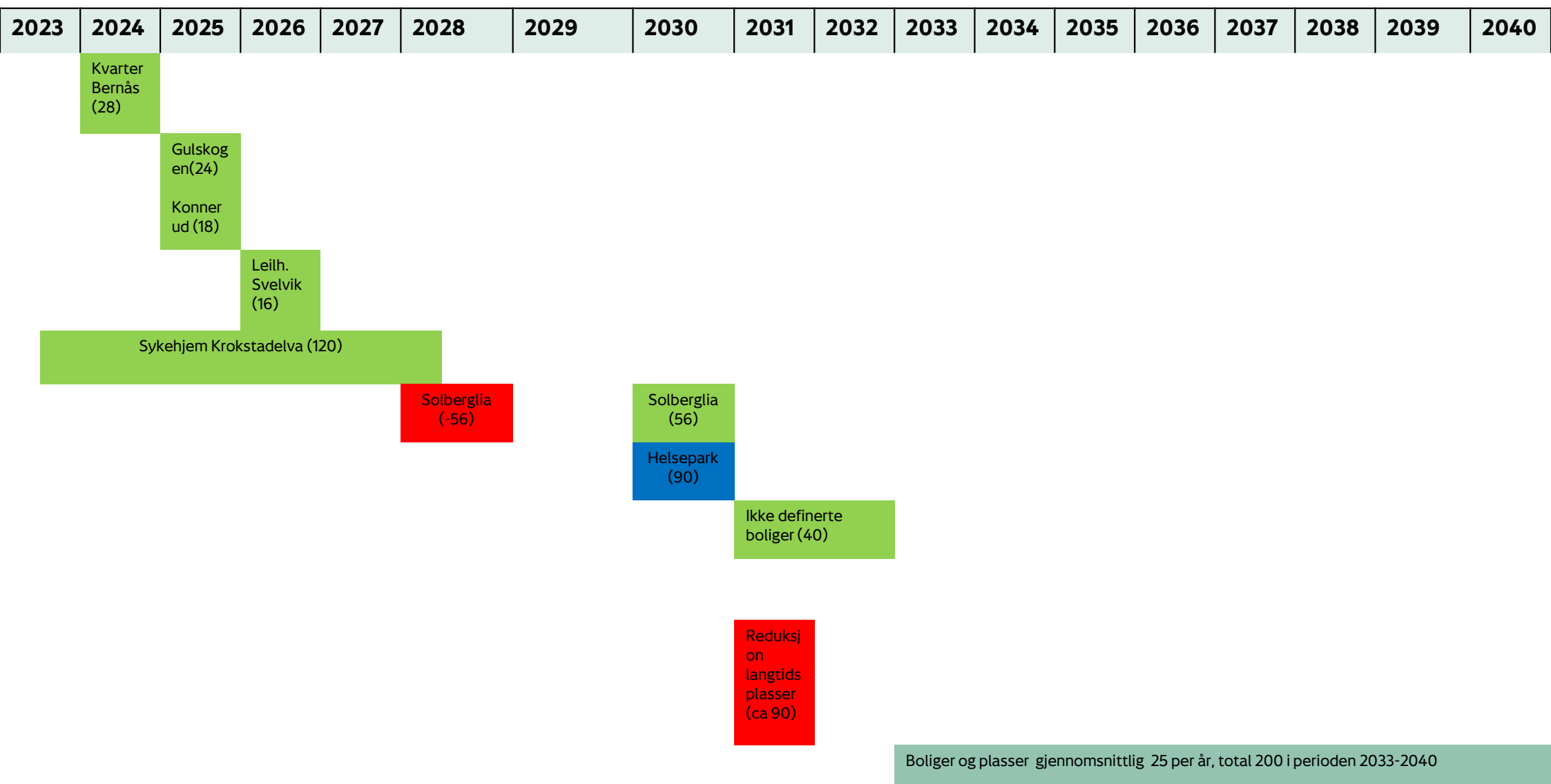
Aldersgruppe	Andel av aldersgruppe langtids	Aldersgruppe	Andel av aldersgruppe korttid
0-49	0,01 %	0-49	0,15 %
50-66	0,02 %	50-66	0,42 %
69-79	1,24 %	69-79	3,19 %
80-89	6,91 %	80-89	11,35 %
90+	30,56 %	90+	31,30 %

Sammenligning ulike framskrivingsmetoder langtids



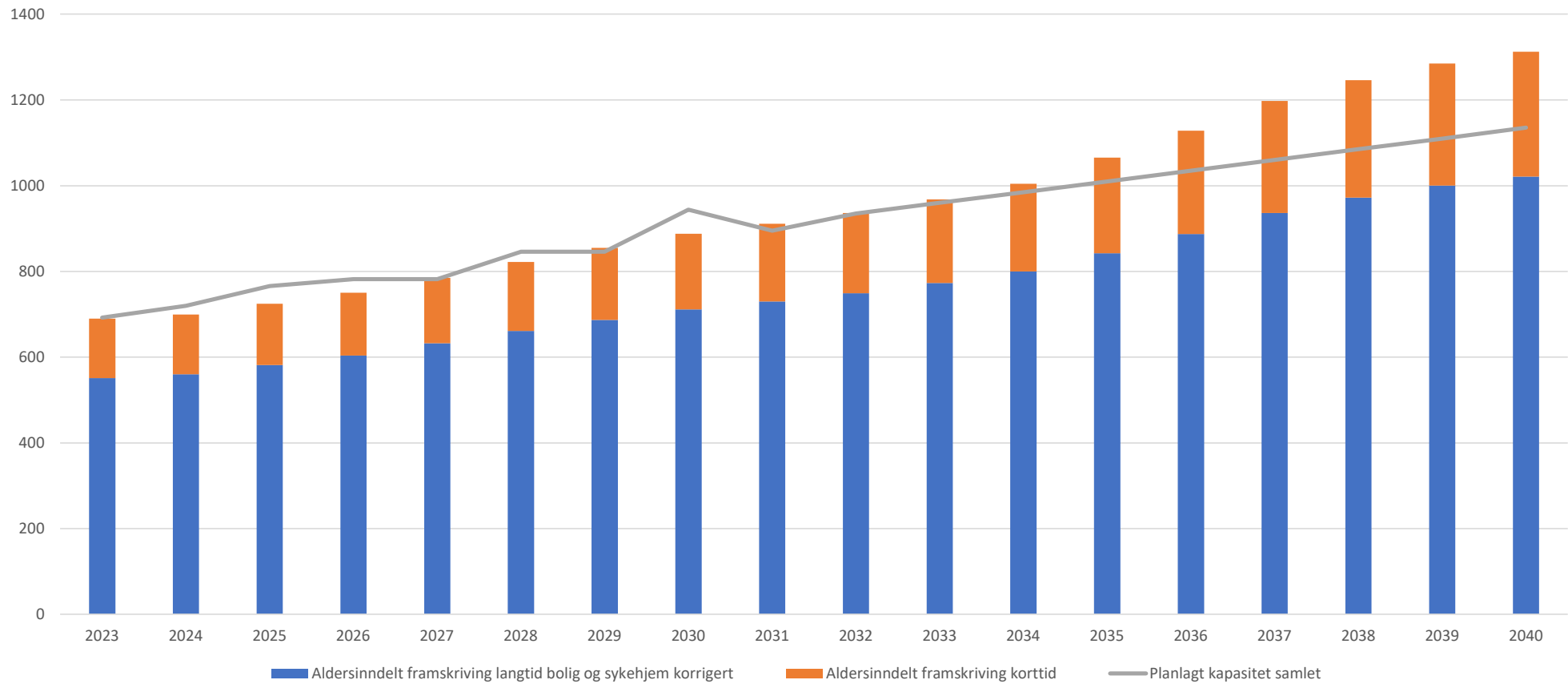


Planlagte og mulige investeringer



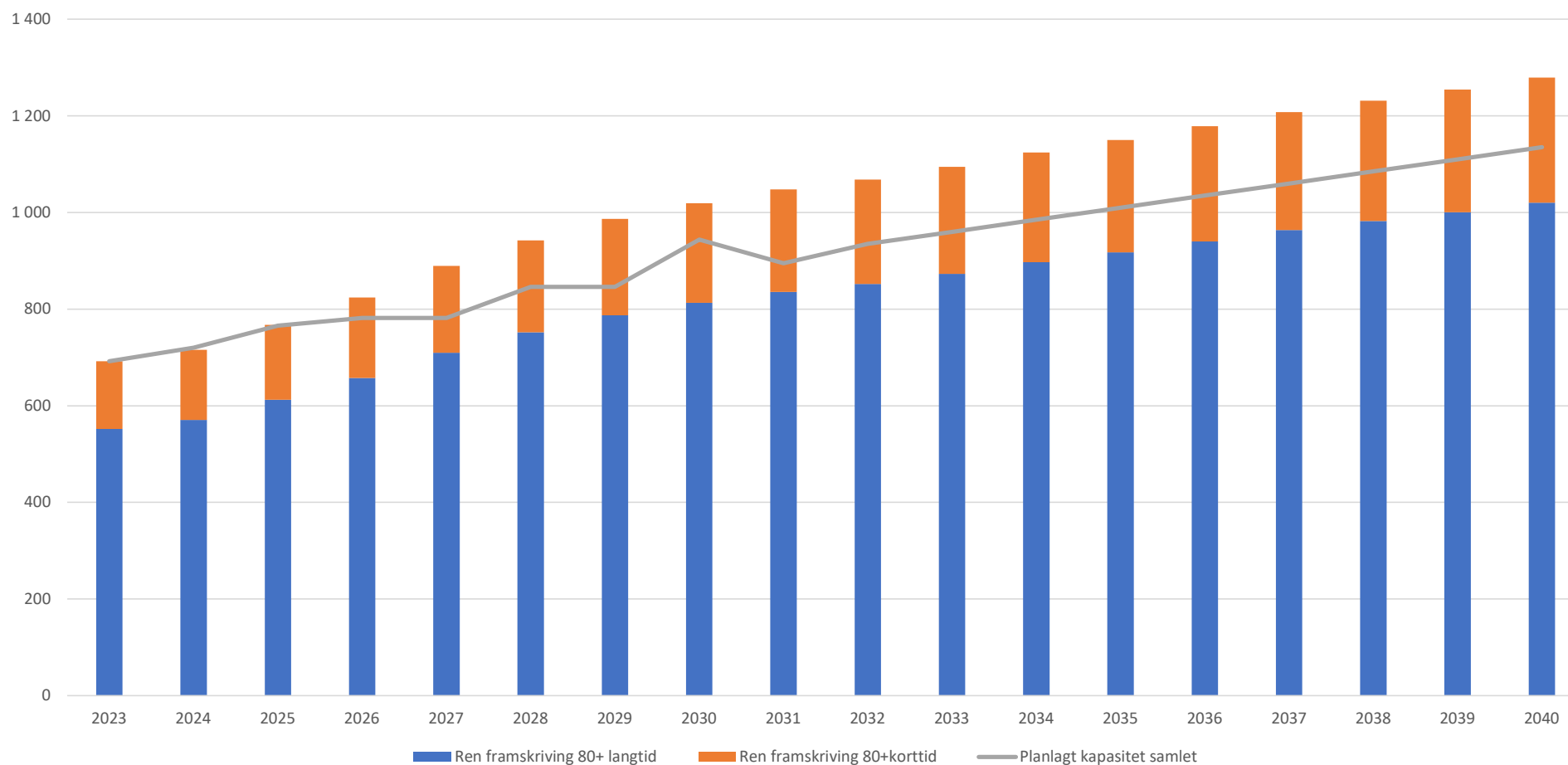
Fargeskalaen viser behovsdekning med foreslått utvikling (**grønt=god**, **gult=svak**, **rødt= underdekning**)

Framskrevet behov korttid og langtid aldersinndelt sammenlignet med foreslått utbygging



*Fra 2033-2040 er det lagt inn 25 boliger per år uten videre spesifisering

Framskrevet behov korttid og langtid 80+ sammenlignet med foreslått utbygging



*Fra 2033-2040 er det lagt inn 25 boliger per år uten videre spesifisering

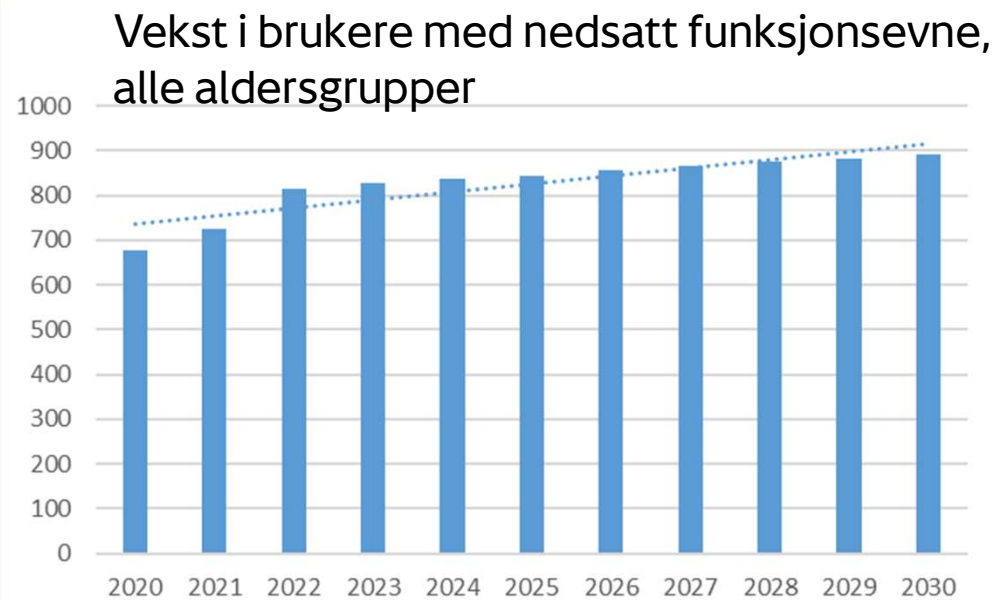
Mennesker med nedsatt funksjonsevne



Bakgrunn og strategisk grep

- Behovet for bolig og tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne er økt på grunn av demografisk utvikling.
- Behov for kapasitetsøkning knyttet til demografiske endringer, samt behov for å utvikle et mer differensiert bo- og tjenestetilbud.
- Prosjekt videre utvikling av tjenestene i P05

Videre utvikling av tjenestene i P05



I tillegg til økning i antall brukere har øker også andelen brukere med stort tjenestebehov.

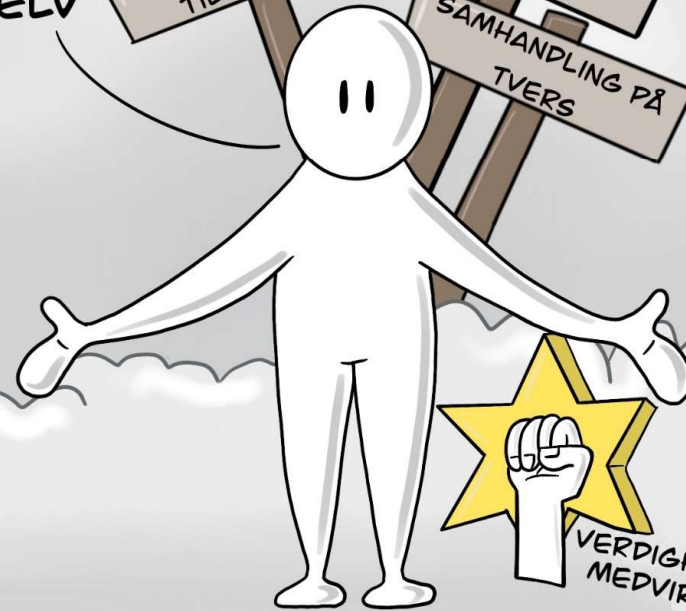
Økt antall tjenestemottakere over 18 år med behov for tjenester gjør at driftsutgiftene **har økt siden 2020.**

DET ER GODT Å
KLARE SEG SELV

HELHETLIG
TILNÆRMING

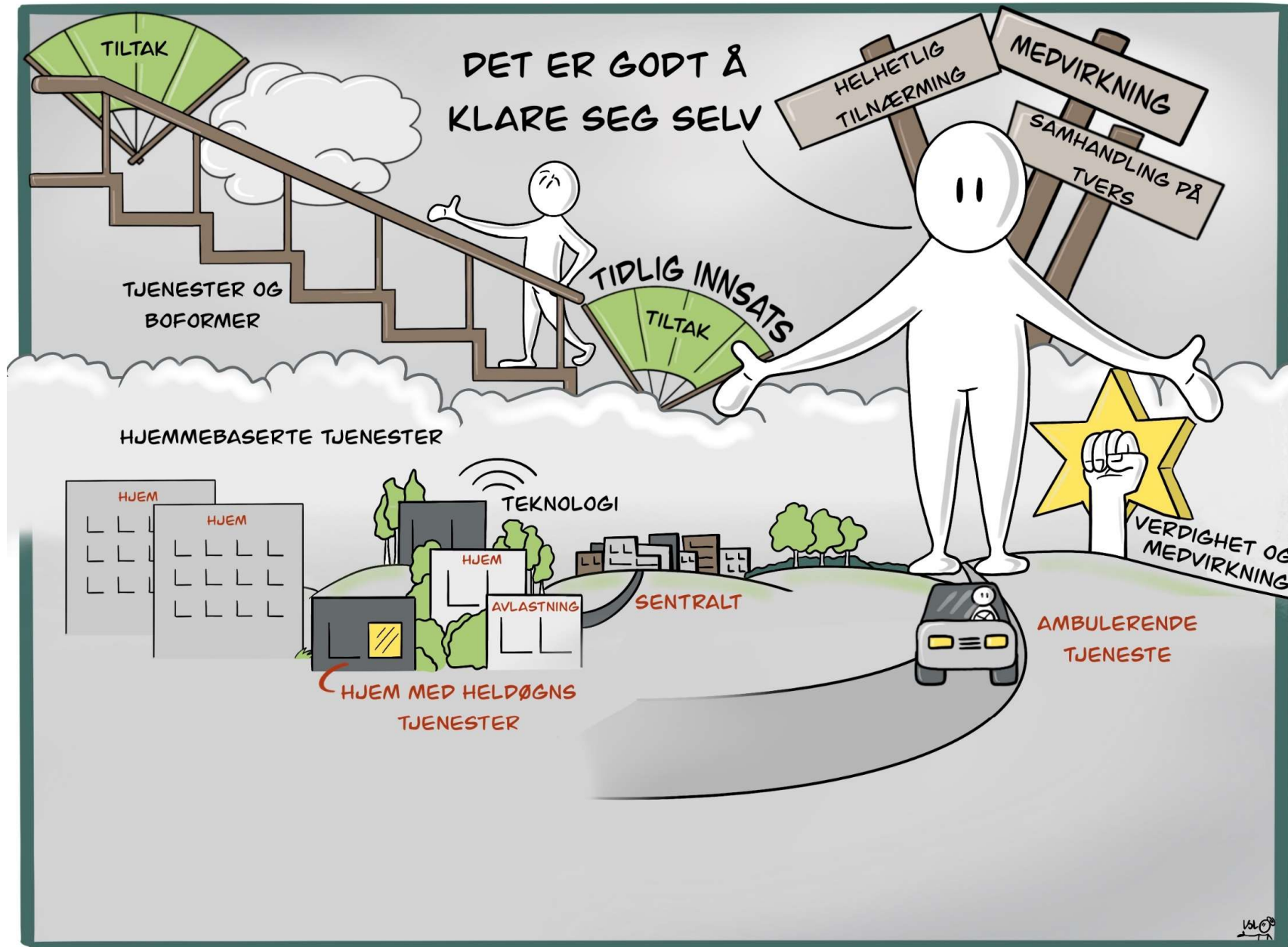
MEDVIRKNING

SAMHANDLING PÅ
TVERS

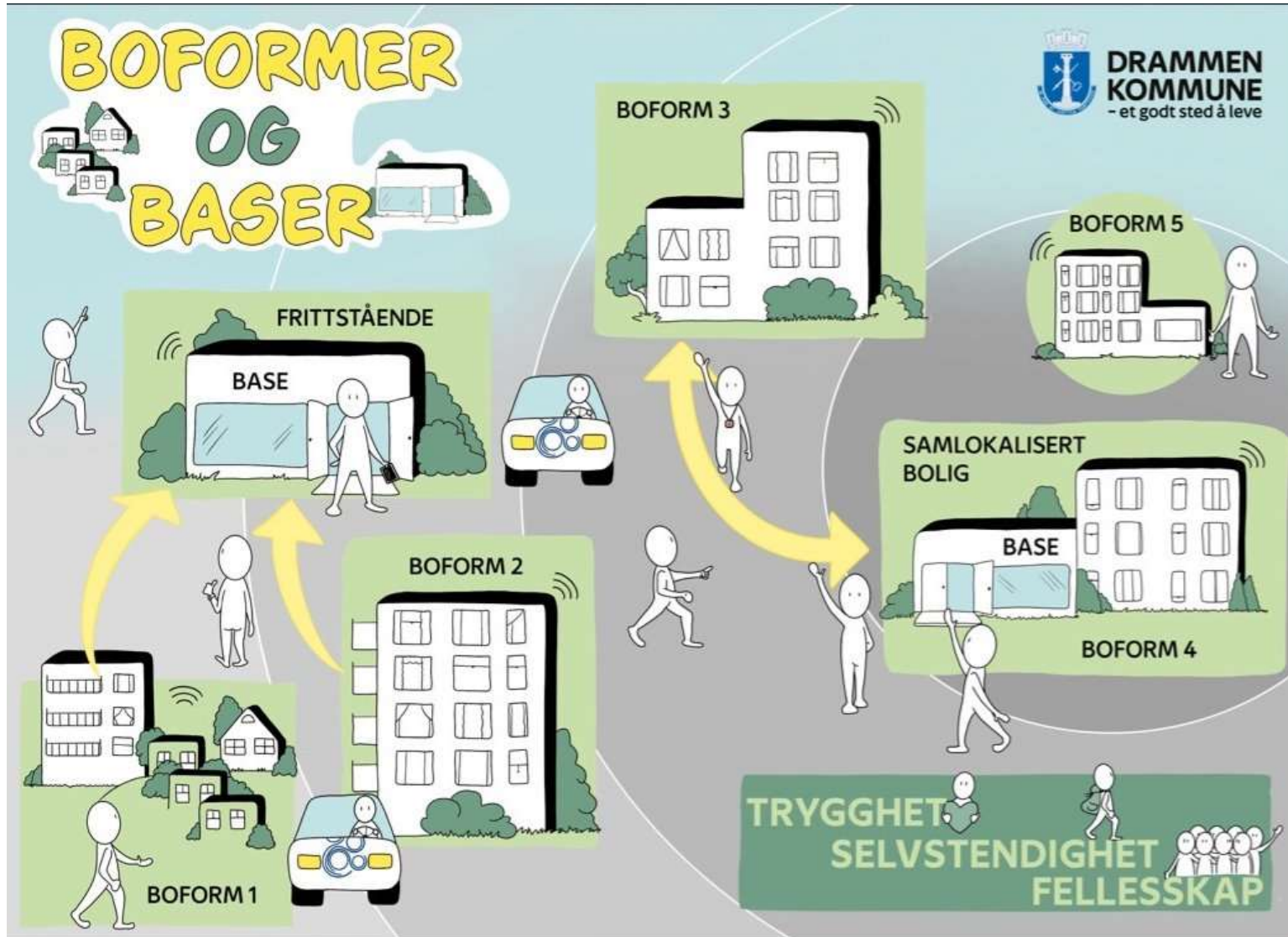


VERDIGHET OG
MEDVIRKNING





Boformene som er vedtatt



Boform 1: Leilighet / bolig frittliggende

Boform 2: Leilighet / bolig i nærheten av frittliggende base

Boform 3: Leilighet / bolig i nærheten av personellbase

Boform 4: Samlokaliserte leiligheter / boliger med integrert base

Boform 5: Samlokaliserte leiligheter med forsterket tilrettelegging og integrert base



Planlagt utvikling av kapasitet

	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUM
Boform 1	0	0	0	0	0	1	3	4
Boform 2	5	0	0	0	2	1	1	9
Boform 3	5	0	2	3	3	1	2	16
Boform 4	27	3	6	5	9	13	5	68
Boform 5	3	0	0	0	1	1	0	5
SUM	40	3	8	8	15	17	11	102

Behov for boenheter

- Framskrivningen er i hovedsak basert på individuell tidlig kartlegging av den enkelte brukers framtidig behov.
- I alt 102 kartlagte brukere
- 27 brukere av disse står allerede med udekket behov for bolig fra tidligere år.
- Cirka 20 brukere i perioden fram til 2030, vil få tilbud i eksisterende botilbud ved ledighet.
- I tillegg er det et mål å kunne tilby bolig i Drammen kommune til de fleste av brukerne det kjøpes tilbud til hos private leverandører.
- Det er til enhver tid også ca. 20 innbyggere med nedsatt funksjonsevne som kommunen kjenner, men som oppgir at de ikke ønsker bolig eller tjenester. Dette kan på et tidspunkt endre seg.



Strategisk grep

- A. Implementere mer differensierte boformer
- B. Tilbud om veiledning og tilrettelegging, slik at flere kan kjøpe bolig selv
- C. Ombygging og tilrettelegging av eksisterende bygningsmasse
- D. Samarbeid med private utbyggere om samlokaliserte boenheter med baselokaler i ordinære boligkomplekser
- E. Kjøp av botilbud med tjenester fra private leverandører

Det som oppført og planlagt er:

- Kommunestyret har allerede bevilget investeringsmidler i perioden 2024/2025 til etablering av baser og boenheter.
- Det er også bevilget investeringer til et nytt boligkompleks med fellesarealer, personellbase og 8 boenheter, som skal stå ferdig i 2026.
- Konkretisering og utredning av mulige løsninger vil være slutført før behandling av handlings- og økonomiplan 2025 – 2028.

Krokstad sykehjem KS1



Mål med prosjektet Krokstad sykehjem

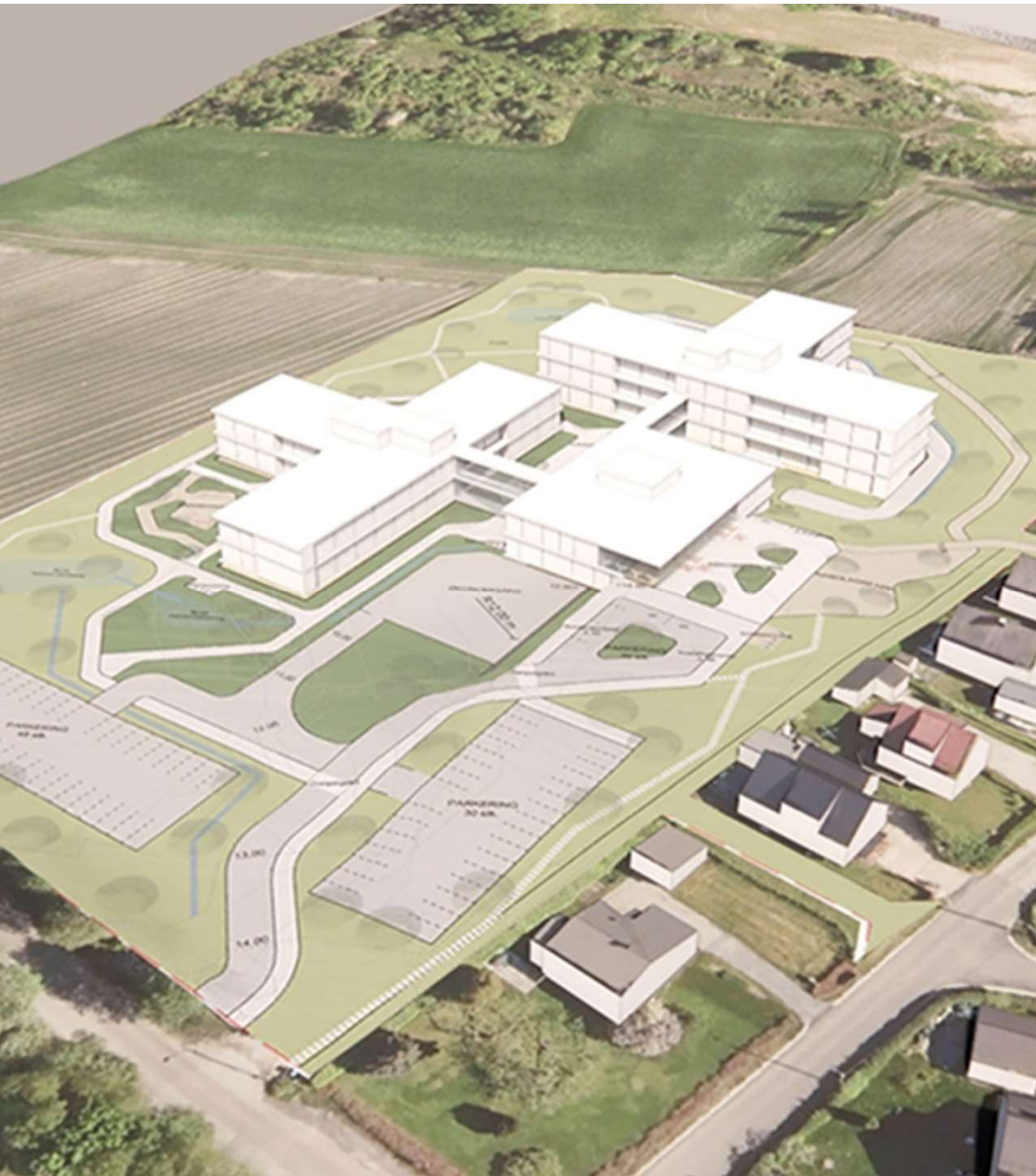


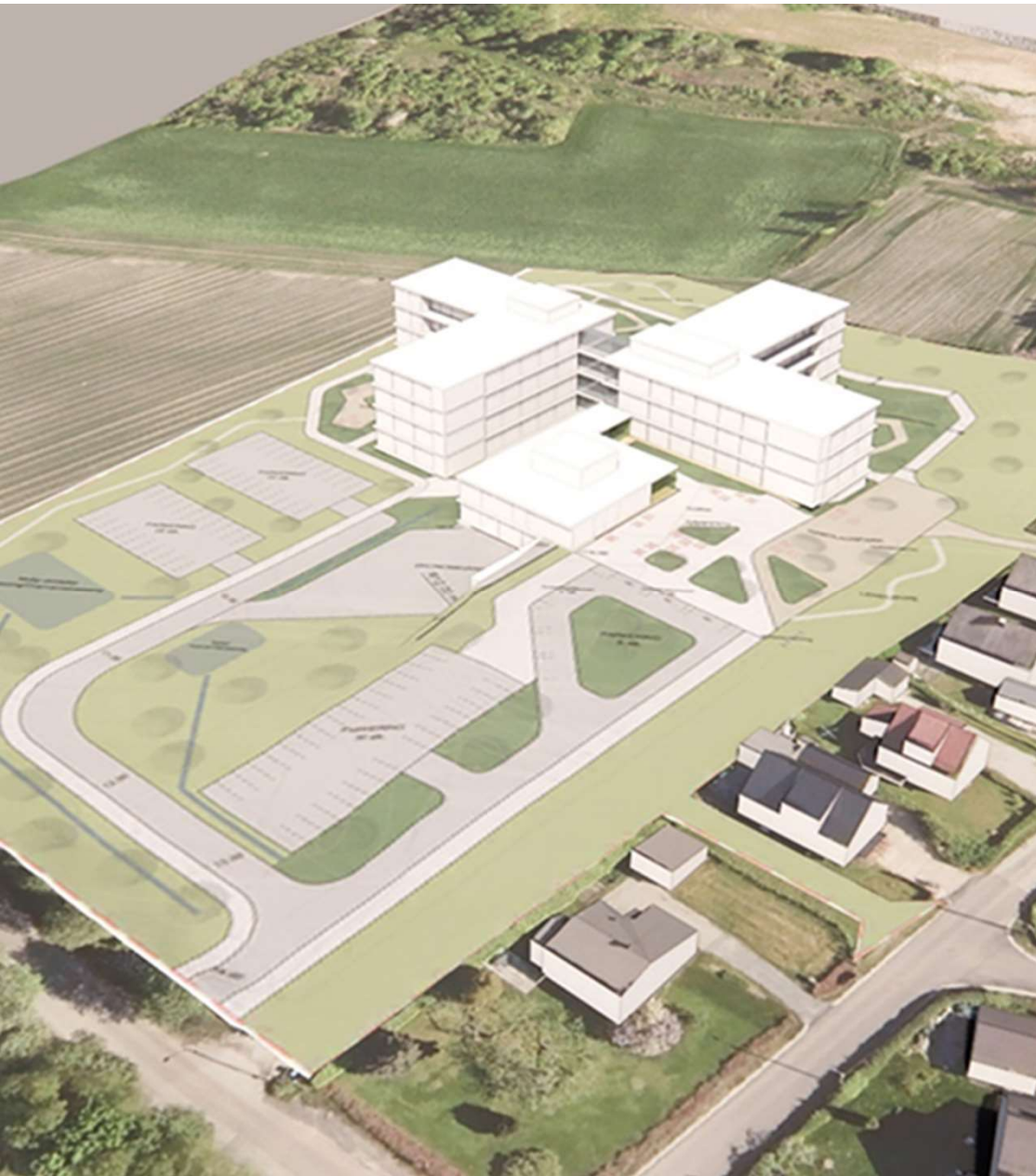
- Målet med prosjektet Krokstad sykehjem er å etablere et fremtidsrettet og kostnadseffektivt heldøgns omsorgstilbud som skal dekke kommunens behov for flere sykehjemsplasser
- Sykehjemmet skal utformes slik at
 - det blir et godt og trygt bomiljø,
 - det kan skapes gode møteplasser mellom generasjoner både for beboerne og innbyggere i kommunen
 - det setter beboerne i stand til å mestre hverdagen best mulig ved hjelp av farger, kontraster og andre bygningsmessige utforminger
 - det legges til rette for effektiv organisering, gjennom godt organiserte bogrupper, korte avstander og gode muligheter for tilsyn
 - det kan tas i bruk mestrings- og trygghetsskapende teknologi for beboere og ny teknologi for å skape en god arbeidshverdag for den enkelte ansatte
- Omsorgstilbudet som gis ved sykehjemmet skal oppleves som verdig og omsorgsfullt



Alternativ 1 Tunet

- To bygg med beboergrupper, og ett bygg med fellesfunksjoner og dagsenter.
- Byggene med beboergrupper er organisert som en T-form, med tilknytning til fellesfunksjoner via gangforbindelse.
- Bygget mot vest, har 2 etasjer og bygget mot nord har 3 etasjer.
- Bygningsvolumet er trukket så langt nord på tomten som mulig. Området i sør består av areal for adkomst, parkering og varemottak.
- Hver etasje inneholder 3 beboergrupper med 24 beboerenheter – til sammen 5 avdelinger med beboerrom i bygget.
- Eget bygg på 2 etasjer med fellesfunksjoner, blant annet kafé, dagsenter, administrasjon og servicetilbud som frisør og foterapeut. Dagsenter har egen inngang.
- Bygget har et større fotavtrykk enn alternativ 2, og strekker seg derfor lenger sør på tomten





Alternativ 2+2

- To bygg med beboergrupper, og ett bygg med fellesfunksjoner og dagsenter.
- Byggene med beboergrupper er organisert som en X-form som er trukket litt fra hverandre -tilknytning til fellesfunksjoner i eget bygg via gangforbindelse.
- Bygningsvolumet er et høyere bygg og består av en kombinasjon med 2 og 4 etasjer, og er trukket så langt nord på tomten som mulig. Mens området i sør består av areal for adkomst, parkering og varemottak.
- Hver etasje har 4 beboergrupper med til sammen 32 beboerenheter. I 1.etg er det 3 beboergrupper med 24 beboerenheter samt administrasjonsarealer.
- Utformingen gjør at man både kan ha en løsning med 2 beboergrupper per avdeling og en med 4 beboergrupper per avdeling.
- Som for alternativ 1 er fellesfunksjoner lagt som et eget bygg på 2 etasjer.



Vurderinger

- Alternativ «Tunet» legges til grunn for videre arbeid med forprosjektet for Krokstad sykehjem.
- Behov for framskriving av behovsanalyse lenger enn 2032
 - Blir behandlet i sak Heldøgns omsorg 2.0- Oppdatert vurdering av behov for bygg med helse- og omsorgsformål for perioden 2023 - 2040
- Vurdering av om 120 sykehjemsplasser er korrekt antall.
 - Sees i sammenheng med behov for sykehjemsplasser totalt og i den enkelte kommunedel
 - Endret vurdering av antall plasser ved Krokstad kan innebære at prosjektet forsinkes
- Ekstern kvalitetssikrers viktigste anbefaling er at Drammen kommune etablerer tydelige retningslinjer for hvordan kostnadsestimering av investeringer skal gjennomføres ifm. KS1 og KS2 med tilhørende beslutningstaker for kommunestyret.
- Kommunedirektøren tar anbefalingen om at det bør etableres tydelige retningslinjer for hvordan kostnadsestimering av investeringer skal gjennomføres ifm. KS1 og KS2 med tilhørende beslutningstaker for kommunestyret til følge
 - Kommunedirektøren vil sørge for at det etableres tydelige retningslinjer for hvordan dette beregnes for fremtidige prosjekter.
- Kommunedirektøren støtter i samråd med KVU og rapport fra PWC, Canterra og Multiconsult at det i forprosjektfasen går videre med alternativ Tunet.



Drammen i helseparken





«Drammen kommune skal i samarbeid med partene aktivt legge til rette for å etablere en helseklynge på Brakerøya, herunder vurdere lokalisering av egnede kommunale helserelaterte tjenester i Helseparken»

«...Det skal gjøres en vurdering av hvilke innbyggerrettede tjenester som vil kunne lokaliseres i Drammen helsepark, hvilke andre tjenester og fagmiljøer som vil kunne ha nytte av å være til stede i helseparken i et langsiktig perspektiv og hvilke samarbeidspartnere det kan være nyttig å ha en fysisk samlokalisering med. Samarbeid med Vestre Viken helseforetak, Universitetet i Sørøst-Norge, fylket og kommunene i regionen blir viktig i det videre arbeidet...»



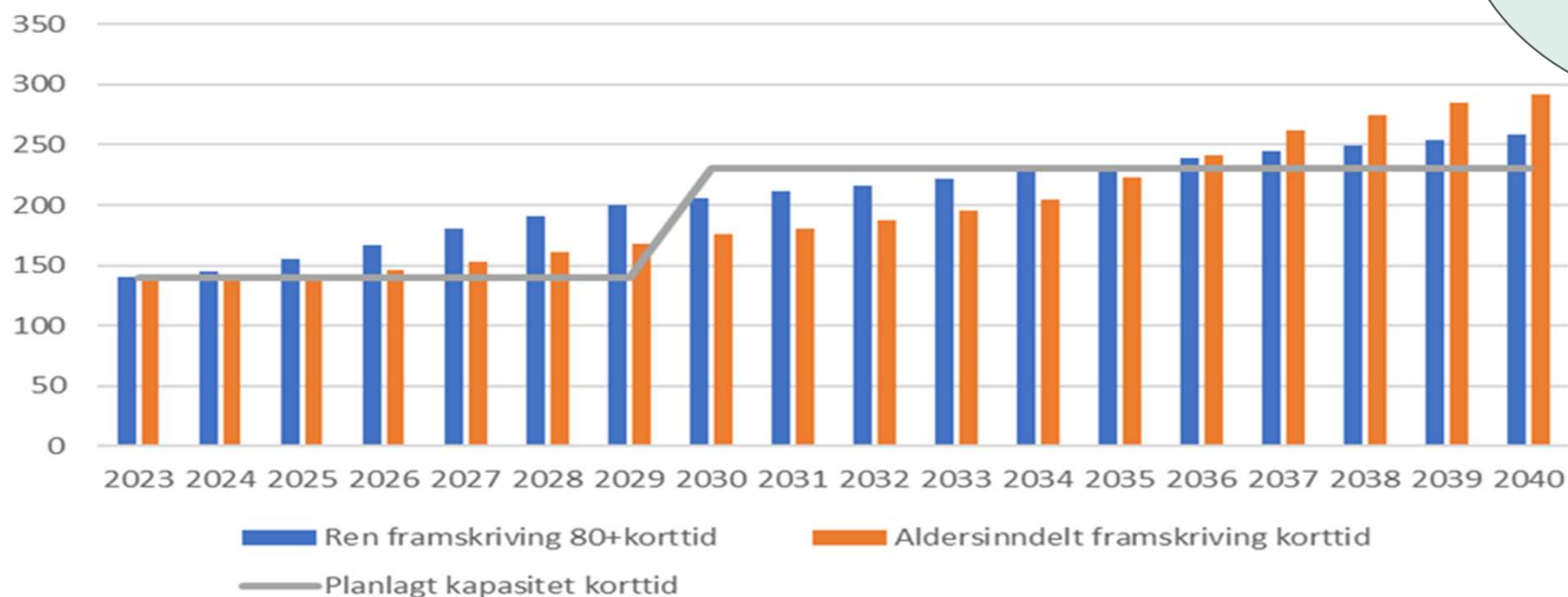
Bakgrunn

- Drammen Helsepark danner sammen med nye Drammen sykehus og Fjordparken en ny helsebydel
- Her skal det legges til rette for å gjøre det enklere å forske, utdanne, utvikle, teste og levere dagens og morgendagens helse- og omsorgstjenester
- I tillegg til sykehuset planlegges det tilbud innenfor utdanning, forskning, frivillighet, kommunale helsetjenester, teknologibedrifter, grundere, behandlere og andre helse- og omsorgsaktører

Framskrevet behov for korttidsplasser



Framskrivning behov korttid 80+ og aldersinndelt sammenlignet med mulig etablering av 90 plasser i Drammen helsepark fra 2030



Hva slags korttidstilbud vil innbyggerne ha behov for i 2030 og 2040?



Illustrasjon: Drammen Helsepark AS



Tjenester og funksjoner

- Korttidsplasser
- Legevakt
- Mulige andre funksjoner
 - Tildeling og koordinering av tjenester
 - Ulike innbyggerrettede funksjoner
 - Bemanningsfunksjoner
 - Smittevernfunksjoner
 - FOU- og fagmiljøer
 - Teknologi og simulering
 - Tilbud innenfor psykisk helse og rus

Legevakt



- Drammen legevakt fungerer godt med dagens organisering og dimensjonering
 - Behov for, på kort sikt, å vurdere kapasiteten til å ta i mot telefonhenvendelser fra innbyggere
- Økt befolkningsvekst og en aldrende befolkning øker behovet for helsetjenester, inkludert akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.
- Nasjonale strategier foreslår strengere prioriteringer, bedre styring og digitalisering for å møte disse utfordringene
- Utredningen for Drammen legevakt ser ikke behov for fysisk oppskalering, men tjenesten må utvikles over tid i tråd med nasjonale og lokale strategier



Samhandling mellom korttidsinstitusjon, legevakt og sykehus

- De fleste som skrives ut fra sykehuset skal hjem
 - uten behov for tjenester
 - med behov for
 - hjemmebaserte tjenester fra kommunen
 - korttidsopphold fra kommunen
 - samtidige tjenester fra spesialisthelsetjenesten og kommunen
 - med behov for hjelpemidler:
 - Hjelpemidler fra kommunen/NAV
 - Behandlingshjelpemidler fra spesialisthelsetjenesten
- 1 av 4 pasienter ved legevakten henvises videre til spesialisthelsetjenesten
- Muligheter for samhandling innenfor
 - Akuttmedisinske kjede (f. eks AMK/legevaktsentral)
 - Pasientflyt, pasientvurderinger
 - Laboratorietjenester (logistikk for prøvetaking etc.)
 - Hjelpemiddelformidling
 - Med mer



Økonomi

- Drammen kommune er i forhandlinger med Drammen helsepark om pris og vilkår for leie
- Mulighet for kjøp av bygget vil også bli vurdert fram mot handlings- og økonomiplan
- Forslag til leieperiode er 20 år, men Drammen helsepark er åpne for lengre leieperiode
 - Kan være aktuelt sett opp mot Husbankens regler for investeringstilskudd



Kommunedirektørens anbefalinger

- Drammen kommune fortsetter arbeidet med å utrede kommunens tilstedeværelse i Drammen helsepark
- Foreløpige vurderinger tilsier at det bør tas sikte på at korttidsplasser og legevakt utgjør hoveddelen av arealene
- Det åpnes for at kommunen også etablerer andre funksjoner i helseparken
- Drammen kommune skal arbeide for å få til samarbeid om tjenester og funksjoner med andre kommuner, universitetet, Vestre Viken helseforetak og andre relevante aktører
- Kommunedirektøren legger fram en tilpasset konseptvalgsutredning i forkant av behandling av handlings- og økonomiplan 2025 - 2028



**DRAMMEN
KOMMUNE**
- et godt sted å leve