

Kvaløya BOV

Læring fra forbildeprosjekter

Studietur 8. – 10. mai 2023
Rapport med læringspunkter



Forord

Denne rapporten redegjør for studieturen som ble gjennomført tilknyttet arbeidet med behovsmeldinga for Kvaløya bo- og velferdssenter (Kvaløya BOV).

Hensikten var å finne forbilder for egen planlegging.

Vi ønsker å takke alle som la til rette for våre besøk, og de som deltok på turen på vegne av Tromsø kommune.

Heidi Bjøru og Anne B. Båtnes

Arrangører av studieturen

Prosjektledere hhv Kvaløya BOV og behovsmelding helse og omsorg

Tromsø kommune

Deltakere på studieturen fra Tromsø kommune:

Politisk nivå, rådgivende		
Oddny Aleksandersen	Eldrerådet	48 29 94 01
PL-teamet		
Heidi Bjøru	Byutvikling, staben	41 51 43 65
Anne Beate Båtnes	Helse og omsorg, staben	90 59 76 98
Janne Joakimsen	Helse og omsorg, staben	48 14 03 60
Fra tjenestene		
Sigrid Moen Dybdal	Enhetsleder, seksjon for sykehjem	97 10 20 25
Camilla Børresen	Enhetsleder, seksjon for hjemmetjenester	93 05 42 76
Øyvind Pedersen	Enhetsleder, seksjon for velferd, arbeid og inkludering	41 51 84 37
Nina Olaisen	Enhetsleder, seksjon for habilitering	48 21 22 76
Maria Paulsen	Oppvekst, staben	90 55 81 54

Bilder:

Forside Sidsel Figenschow

Alle andre bilder dersom ikke annet oppgitt: Heidi Bjøru

Innholdsfortegnelse

Forord	2
Deltakere på studieturen fra Tromsø kommune:	2
1. Hensikt og våre læringspunkter	4
1.1. Hensikten med studieturen.....	4
1.2. Læringspunktene	4
2. Bortistu bofellesskap, Lundamo, Melhus kommune	5
2.1. Sted, tid og vertskap	5
2.2. Stikkord i forkant	5
2.3. Læringspunkter	6
3. Carpe Diem demenslandsby, Bærum kommune	8
3.1. Sted, tid og vertskap	8
3.2. Stikkord i forkant	8
3.3. Læringspunkter	8
4. Treklang, Oksenøya, Bærum kommune	12
4.1. Sted, tid og vertskap	12
4.2. Stikkord i forkant	12
4.3. Læringspunkter	12
5. LABO helse- og omsorgs-senter, Østre Toten kommune	15
5.1. Sted, tid og vertskap	15
5.2. Stikkord i forkant	15
5.3. Læringspunkter	15
6. Sammendrag	23
6.1. Ambisjonen	23
6.2. Læringspunkter fra våre fire reisemål	23
6.3. Kostnader	25
6.4. Finansiering	25
6.5. Senere studietur: Alta omsorgssenter	25
7. Deltakere, tidsplan og kostnader på studieturen	26
7.1. Deltakere	26
7.2. Reiserute	26
7.3. Kostnader studietur	27

1. Hensikt og våre læringspunkter

1.1. Hensikten med studieturen

Hensikten med studieturen er å finne referanser og gode forbilder for Kvaløya BOV mht hovedpunktene:

- Prinsipper for god lokalisering og integrering i nærmiljø. Merverdi av investering.
- Driftsmodell. Hvilke prinsipper styrer hverdagslivet til beboere og tjenesten, og samspillet med pårørende og sivilsamfunnet – lokalmiljø, frivillighet, pårørende? En modell er demenslandsby, hvilke andre?
- Kostnader og kvalitet i drift av tjenesten ved ulike modeller. Rekruttering og nærvær.

For øvrig referanser til:

- Forebyggende-perspektivet og lavterskel tilbud. Folkehelse.
- Utforming og miljøstandarder. Arealeffektive løsninger og sambruk.
- Størrelse. Det kan bli opptil 160 plasser på Kvaløya. Fordeler og ulemper med stordrift. Mtp bl.a. tjenesten, påvirker dette «institusjonsfølelsen», lettere eller vanskeligere å integrere sivilsamfunn og pårørende?
- Konseptet BOV: et samla anlegg med tredelingen bolig-tjeneste-åpen del. Fordeler-ulemper.
 - o Boligdel inne i BOV: Organisering av bogrupper. Andel institusjonsplasser vs omsorgsboliger. Heldøgns vs timebaserte tjenester. Fleksibilitet for ulike brukere over tidsløpet av bygningsmassen (60 år). Dimensjonering opp mot omsorgstrapp Rullerende rom (avlastningsplasser, nattplasser + pårørende etc).
 - I tillegg: samvirke med boligklynger *rundt* BOV med andre brukere som av ulike grunner ikke skal integreres i BOV – både heldøgns og timetjenester
 - o Tjenestedel: Tverrfaglighet. Arbeid på tvers av heldøgns og timetjenester. Tjenestedesign mht tjenester som gis i hjemmet – i bygget – av frivillige.
 - o Møteplass/ åpen del: Hvordan involveres sivilsamfunnet/lokalsamfunnet, herunder pårørende, frivillige lag og foreninger, skole/barnehage etc? Inkludere flerkulturelt og generasjonsuavhengig.

1.2. Læringspunktene

Oppsummert vil våre spørsmål til alle vil være om disse fire tema

- Erfaringer med aktuell lokalisering, utforming, størrelse.
- Samvirket mellom tre deler: bolig, tjeneste, møteplass/samfunn.
- Bakgrunn for og erfaringer med driftsmodellen.
- Kostnader og kvalitet drift.

2. Bortistu bofellesskap, Lundamo, Melhus kommune

2.1. Sted, tid og vertskap

Bortistu Bofellesskap, Horg helse- og omsorgssenter, Lundamo, Melhus kommune

Møllingvegen 16, 7232 Lundamo

Mandag 8. mai kl 13:15 – 15:30

Siri Busklein, Avdelingsleder

2.2. Stikkord i forkant

Hvorfor vi skal reise hit:

«Trygghets»-boliger med fellesarealer og -aktiviteter.

- Bofellesskap i omsorgsboliger. Fremtidsretta boligkonsept i grenseland mellom seniorboliger og sykehjem.
- Fokus på fellesskap og miljø. Ledes av vernepleier. Faste stillinger.
- Beboere: utskrivingsklare + aleneboende kognitiv svikt. Fokus på miljøarbeide, aktivitet, ernæring. Utsette behovet for institusjonsplass. Nær sykehjem med sykepleier/helsetjenester dersom (helse-)behov, og funksjoner som hår/fotpleie, varm middag, base hjemmetjeneste, kultur og sosial.
- Strategisk forarbeid: 100 år i eget hjem + Veivalg-prosjektet
- Innsatsteam med hverdagstrening. Hverdagsmestring som punkttjeneste.
- Organisert samarbeid med frivillige ang aktiviteter og bl.a. utkjøring av middag. Utviklet en app NYBY for både frivillige og de som trenger hjelp.
- Melhus kommune: 17 000 innbyggere = ca Kvaløya

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/GM5rLL/slik-vil-de-loese-eldreboelgen-her-bor-eldre-demente-i-kollektiv>

<https://www.melhus.kommune.no/prosjekt-veivalg-for-helse-og-velferd.570403.no.html>

<https://www.melhus.kommune.no/hundre-aar-i-egget-hjem.500587.no.html>

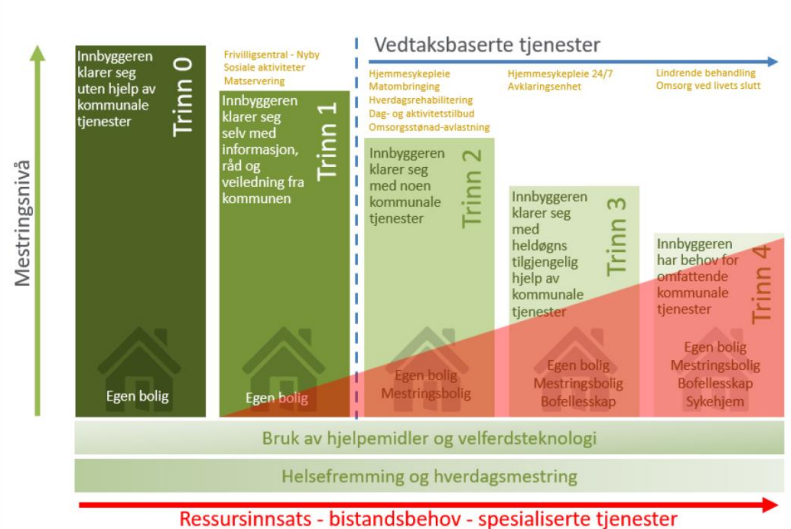
<https://www.melhus.kommune.no/om-hundre-aar-i-egget-hjem-aktiv-i-egget-liv.500588.no.html>

<https://www.melhus.kommune.no/leve-hele-livet-vi-vant-prisen.6569671-340825.html>

<https://www.melhus.kommune.no/fellesskap-og-aktivitet-staar-sentralt-i-nytt-bofellesskap.6562292-333490.html>

NYBY app: <https://www.melhus.kommune.no/nyby.516900.no.html>

MESTRINGSTRAPPA MELHUS KOMMUNE - 2022



2.3. Læringspunkter

	Lundamo-kollektivet Melhus kommune
Erfaringer med aktuell lokalisering, utforming, størrelse, drift.	Bofellesskap med 8 beboere inklusiv 2 på avlastning. Komme rett inn på kjøkken/spiseplass= hjemlig. Leilighetene lengere baki egen fløy = oppleves som mer privat. Uteplass for å sitte sammen + grillstue. Vandring på sti i skogen = sanseopplevelse lyder, dufter, bevegelse! Lave bygninger mer hjemlig (en etasje). Lavt under taket, god romfølelse. Demper institusjonspreget. Uheldig med lang korridor (drift natt). NB! bygningene er tidligere trygdeboliger, bygd på 70-tallet. 2 personale på langvakter (12 timers inkl 1 times pause) Aktivitetskoordinator på bofellesskapet
Samvirket mellom tre deler: bolig, tjeneste, møteplass/samfunn.	Bofellesskapet er selvstendig og beboerne «lever sitt eget liv», men har nær adkomst til sykehjemmet og aktuelle arrangementer der. Langt til sentrum = avhengig av bil. Tjeneste: Miljøarbeidere i boligen. Sykepleier på sykehjemmet, kan tilkalles om det er behov for helsemessig bistand. Organisert samarbeid med frivillige med ukentlige faste aktiviteter.
Bakgrunn for og erfaringer med driftsmodellen.	Utskrivingsklare fra sykehus, og enslige/aleneboende i tidlig demensforløp uten adferdsutfordringer. Kollektiv boform = forebyggende.
Kostnader og kvalitet drift.	Forebyggende, har ikke tall sammenlignet med aktuelle kostnader for hjemmetjeneste i opprinnelig bolig.
Andre momenter	Langsiktig strategi og analyse av samfunnsendring (flere aleneboende uten storfamilien rundt seg).
Oppsummert: Viktigste læring	• Strategisk forebyggende grep, rettet mot to grupper beboere som har falt mellom to stoler. • Beboerne trenger primært aktivitet og fellesskap, sykepleierkompetansen er «over gata» ved behov. • Attraktivt å være ute, med den lille turstien i skogen som sansehage. • Rekrutterende med langvakter

Sykehjemmene skal brukes til de aller sykeste, som trenger sykepleie og lege gjennom døgnet. Det trenger ikke de som kan bo i bofellesskap. De trenger å få tilrettelagt sin hverdag. De trenger fellesskap, måltider, trygghet og aktivitet.



Figur 1 Hjemmekoselig i fellesarealet i bofellesskapet, og i resepsjonen på sykehjemmet. Møblering, bilder, lamper og klokkestreng er hjemlig og gjenkjennelig for både beboere og besøkende.



Figur 2 Tursti i skogen like ved bofellesskap og sykehjem. Tilrettelagt for rulling, og sansing av skogens lyder og lukter til alle årstider.

3. Carpe Diem demenslandsby, Bærum kommune

3.1. Sted, tid og vertskap

Carpe Diem demenslandsby, Dønski, Bærum kommune

Dønskiveien 45, 1346 Gjetsum

Tirsdag 9. mai, kl 09:00 – 11:30

Anne Grete Normann, leder for livet i landsbyen

3.2. Stikkord i forkant

Hvorfor
Demenslandsby som har vært drevet noen år. • 158 pasienter med demenssykdom. • Samarbeid med ARVA (utv.hemmede) for drift av butikk, kafe etc. • Rekrutterer mange faggrupper, også menn med helt annen kompetanse (snekker etc). Demens er noe annen enn somatisk! • Dedikerte ansatte. Carpe Diem-skolen for nyansatte (og pårørende?) fra september. https://www.baerum.kommune.no/tjenester/helse-og-omsorg/sykehjem-og-omsorgsboliger/sykehjem-bo-og-behandlingssenter/carpediem/ https://dibk.no/statens-pris-for-byggkvalitet/nominerte-2021/carpe-diem-demenslandsby

3.3. Læringspunkter

	Carpe Diem demenslandsby Bærum kommune
	158 plasser i bokollektiver med 5 avdelinger, 4 bogrupper per avdeling med 8 beboer per bogruppe. Ca 18 000 kvm Arkitekt: Nordic office of architecture Mål for Carpe diem: et hjem • Et trygt sted å være • Et sted å høre til • Et levende sted
Erfaringer med aktuell lokalisering, utforming, størrelse.	Bebyggelsen omkranser stort uterom formet som park/hage med frihetsfølelse - Alle innganger vender mot uterommet (fellesskap/trygghet/ kan ikke stikke av) - Ulike soner/tema/aktiviteter og et lunt torg/møteplass ute. - Uteområdet brukes av mange! - Hovedutgang med skjermet utsyn/frostring av dører, (skulle flyttes slik at det ikke var direkte overfor inngang inn mot uteområdet). - Hjemliggjort uten bl.a. lysstoffrør, hjelpemidler lagret i resepsjon, ingen oppslag, personalet brukte 'nedtonet' (grå/lysgrå) arbeidsuniform 4 etasjer ok – <i>kommer an på utforming!</i> Luftig og høyt under taket.

	Fellesrom. Grendehus med kjøkken. Utleie = dugnadstimer /'betaler' med frivillig innsats eller annen aktivitet (bursdagsfeiring i fellesareal) God utforming av bogrupper – dempe uro. Kommer inn i yttergang, deretter fellesarealer. Private rom i bakkant.
Samvirket mellom tre deler: bolig, tjeneste, møteplass/samfunn.	Miljøretta personer viktig for daglig drift. Sykepleiere samles i sykepleierpool, og tar oppdrag for de bogruppene som etterspør dem. - Pro: Det viktigste i bogruppene er å skape aktiviteter slik at hverdagslivet kan opprettholdes. Det er ikke nødvendig med sykepleierkompetanse til daglig drift. Demens er stabil og forutsigbar sykdom. Dersom noen blir syk er sykepleiere lett tilgjengelige. - To avdelinger à 11 beboere, pleietrengende og somatisk syke beboere. - Contra. Viktig med helsefaglig kunnskap! Også for de med lavere kompetanse (vet spørsmål). Redd for / skeptisk til å sette sykepleiere helt ut av daglig arbeid på avdelingene. Senterleder med service-bakgrunn. Trivselskoordinator, har erfaring med det. Trenger flere!! Folkehelse / ergoterapeuter. Individuelle aktiviteter i gruppe, kartlegging. Samarbeidsavtale med bl.a videregående skole innenfor ulike fag. Barnehage med 120 barn like ved, 'går tur' i byen =uteområdet til Carpe diem.
Bakgrunn for og erfaringer med driftsmodellen.	Hovedidéen er å opprettholde et dagligliv som er mest mulig likt opprinnelig. Erfaringene er positive, men trenger enda å gå seg til. Hva er et verdig liv for beboerne? Lite institusjonspreg. Gjenkjenne livet hjemme. Det heter vaskerom, ikke skyllerom. Viktig at personer med forventninger / funksjonsnivå som passer styres til dette tilbudet (Bærum har ulike profiler på sine sykehjem).
Kostnader og kvalitet drift.	Har ikke kostnadstall. Mulighet for lavere bemanning på natt? Mulighet for en nattløsning med (tidsavgrenset) åpning mellom bogruppene? Fellesrom i midten?
Andre momenter	
Oppsummert: Viktigste læring	• Det store uterommet i midten, der alle kan vandre trygt og med ulike opplevelser. • Tenke bolig og dagligliv, ikke institusjon og pleie. • Grendehus med kjøkken, kafé og uterom inne i gårdsrommet er møteplasser for mange. • Senterleder som inviterer inn og koordinerer aktiviteter. • Utforming av bogrupper med yttergang, rett inn i fellesarealer, og boliger innerst. • Sliter med nattevakt, blir for langt og uoversiktlig.



Figur 3 Bilde fra uteområde i senter av landsbyen, Uteoppholdsplasser og drivhus der beboerne sår, prikler og dyrker blomster og grønnsaker.



Figur 4 Bilde fra gangen med ulike aktivitetsrom inne i senteret. Omvisning ved Anne Grete Normann, leder for livet i landsbyen, til venstre i bildet, i dialog med Sigrd Moen Dybdal fra Kvaløysletta sykehjem og Camilla Børresen fra hjemmetjenesten på Kvaløya samt Janne Joakimsen fra staben i Helse og omsorg.



Figur 5 Øverst Carpe Diem sett fra lufta, med det grønne uterommet sentralt i anlegget, og adkomstområdet med kafé og torget bakerst. Under bilde fra torget, med det grønne uterommet i bakgrunnen. Foto: Trond Joelson, Byggeindustrien

4. Treklang, Oksenøya, Bærum kommune

4.1. Sted, tid og vertskap

Oksenøya sykehjem, del av Treklang, Oksenøya senter, Fornebu, Bærum kommune

Forneburingen 74, 1364 Fornebu

Tirsdag 9. mai, kl 12:00 – 14:45

Morten Westby, Norlandia - morten.westby@norlandia.com - +47 924 26 924

Nina Høisæter, grunder Norlandia care (sykehjem og hjemmetjenester)

Elin Haug Nygård, kvalitetssjef Norlandia care og tidligere leder Oppsalhjemmet

Nina Leonardsen, Eiendom, Bærum kommune

Astrid Sverdrup-Thygeson, Spesialrådgiver Aldring og mestring, Bærum kommune

Kjersti Steinstø, arkitekt Arkitema

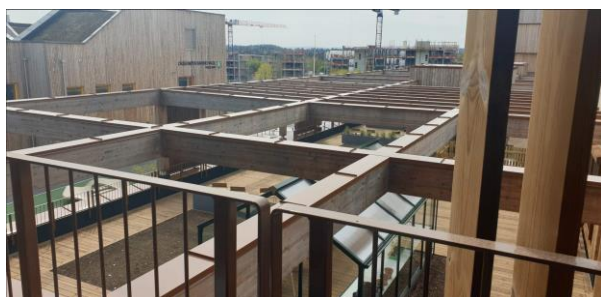
4.2. Stikkord i forkant

Hvorfor
«Treklang» består av barnehage (350 barn), skole (1050 elever) og sykehjem (150 beboere) og dagsenter (15 brukere) som er samlokalisert, og sentralt plassert i ny bydel. • Treklang er lokalisert i senterområdet på Fornebu. Sykehjem samlokalisert med skole og barnehage, og bindes sammen av «Generasjonsgata». Synergier unge og eldre, bygge samfunn. • Ikke alt er ferdig bygget, men sykehjemmet innflyttes våren 23. • Helt nyåpnet, privat drevet sykehjem (Norlandia), se på drift. https://norlandia.no/norlandia-eldreomsorg/oksenoya-sykehjem/ https://www.futurebuilt.no/Forbildeprosjekter#!/Forbildeprosjekter/Oksenoeysa-senter https://www.arkitema.com/no/prosjekt/oksen%C3%B8ya-bo-og-behandlingscenter https://www.baerum.kommune.no/aktuelt/oksenoya-sykehjem-apnet/

4.3. Læringspunkter

	Oksenøya Bærum kommune Arkitekt: Arkitema
Erfaringer med aktuell lokalisering, utforming, størrelse.	Sentralt lokalisert, naturlig møtested for lokalmiljøet for øvrig. Samlokalisert skole med flerbrukshall -barnehage-sykehjem rundt Generasjonsgata. Generasjonsgata er naturlig forlengelse av Nansenparken og har potensiale for bruk også av andre som ikke har direkte tilknytning til skole, barnehage eller sykehjem. Avdeling består av 5 Bogrupper à 8 beboere, er organisert rundt to tun (et tun delt av glassgang). Felles takterrasse mot Generasjonsgata. En avdeling tilrettelagt for store personer med ekstra brede døråpninger. Mulighet for ektefellerom med dør mellom to rom. Drivhus i nærheten. Intstitusjonspreg pga stort og høyt + gjennomgående korridor på alle plan (planlagt som korttidsplasser / rehabilitering?).

	Terrasser ved bodel for små. Ikke innbydende, lave rekkverk. Tisseplasser (uønsket).
Samvirket mellom tre deler: bolig, tjeneste, møteplass/samfunn.	Ikke i gang enda. Potensiale for samhandling med barn/ungdom bl.a. med drivhus som planlegges åpnet for skoler / barnehager. Visuell kontakt med barn/ungdom i generasjonsgata.
Bakgrunn for og erfaringer med driftsmodellen.	Kommersiell drift, vunnet anbud fra Bærum kommune. Norlandia driver etter prinsipper om læring og kultur utviklet med Adolfsen-brødrene. Norlandia sitt spørsmål mtp kvalitet: <i>Hvilke endringer ville du gjort dersom din mor skulle bo her?</i>
Kostnader og kvalitet drift.	??
Andre momenter	Låst og trangt. Mye korridorer.
Oppsummert: Viktigste læring	• Sentral beliggenhet med nærhet til Nansenparken taler for bruk av byrom og bygninger også utenom skoletid. Men kunne ligget nærmere sentrumsfunksjoner som dagligvare etc? • Samlokalisering med skole og barnehage gir potensiale for generasjonsuavhengige møteplasser i hverdag og fest.



Figur 6 Treklang er lokalisert i senterområdet på Fornebu. Sykehjemmet er samlokalisert med skole og barnehage, som bindes sammen av «Generasjonsgata». Den leder til Nansenparken som er den store offentlige parken i bydelen Fornebu. På nederste bilde et innblikk i demenshage for beboere, med ulike aktiviteter og mindre bygg som grillhytte integrert.

5. LABO helse- og omsorgs-senter, Østre Toten kommune

5.1. Sted, tid og vertskap

LABO, Østre Toten helse- og omsorgs-senter, Lena, Østre Toten kommune

Slettavegen 54, 2850 Lena

Onsdag 10. mai, kl 09:00 – 12:00

Gry Hege Strandbakke, Ass. Kommunalsjef Østre Toten kommune (ØTK) Tlf. 480 27563

Kjartan Tosterud, tidligere omsorgssjef og prosjektleder LABO, ØTK

Torunn Solhaug, avdelingsleder kjøkken ØTK

Gro Stensvold, ergo/fysio, ØTK

Markus NN, hjemmetjenesten ØTK

Iver Sundset, leder IT og velferdsteknologi, med flere

5.2. Stikkord i forkant

<i>Hvorfor</i>
Samlet ulike funksjoner, boliger og tjenester i senter. • Kommune med fokus på Leve hele livet og seniorpolitikk (se kommunens forside, se under) • Folketall tilsv. ca Kvaløya bydel (15 000 innbyggere) https://www.ototen.no/ https://www.ototen.no/leve-hele-livet/helhetlig-innsatstrapp/ https://www.arkitema.com/no/prosjekt/%C3%B8stre-toten-helse-og-omsorgssenter

5.3. Læringspunkter

	LABO Øvre Toten kommune
	110 plasser i bokollektiver. Tverrfaglig tjenetsebase. Åpen del med dagsenter, kafe, rom for frivillige, legekantor, frisør, etc. Ca 15 000 kvm Entreprensekostnad: 580 mill (2020) Finans: Husbanken 195 – momskomp 103 – lån 323 = budsjett 622 Arkitekt: Arkitema
Erfaringer med aktuell lokalisering, utforming, størrelse.	Skulle vært mer sentralt lokalisering, særlig mtp bruk, men også sambruk av for eksempel parkering. Inviterende adkomst med uteopphold og lek, en solvendt favn. To sansehager med boliger rundt, to etasjer. 3+3 bogrunder rundt en hage Postkjøkken til 6 bogrunder, bemannes av kjøkkenpersonalet.
Samvirket mellom tre deler: bolig, tjeneste, møteplass/samfunn.	Miksen av funksjoner relativt lik det vi allerede har på Kvaløysletta. Vekt på fleksibilitet, hjemlighet, aktivitet. Hele LABO er blitt et VI ! Miljøretta personer viktig for daglig drift. Har nok sykepleiere?

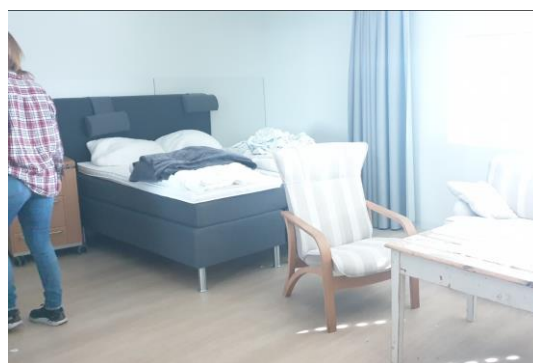
	Frivilligheten – veldig godt integrert. Eget rom til Sanitetskvinnene! Dagsenter nede i åpen del. Frivillige kjørte brukere (3 kommunale biler) til dagsenter – krever et visst funksjonsnivå hos bruker. Pårønderom, ivareta pårørende som ressurs, og legge til rette for kontakt med de nærmeste, også ved livets slutt.
Bakgrunn for og erfaringer med driftsmodellen.	Tenker sykehjemmet som en forlengelse av livet. Tilberedte maten på kjøkkenet lokalt. Post-kjøkken trukket fra bogruppene – fikk ikke matlukt på bogruppene (fordel eller ulempe?).
Kostnader og kvalitet drift.	Hjemmetjenestens lokaler dårlig designet. Midtrom med båser var ikke bra – er ikke i bruk – møtes på vaktrommene og har mobile løsninger for rapportering. Alenearbeid: på ipad etter besøk. Møterom er mye viktigere å ha nok av på tjenestebasen!!
Andre momenter	Arkitektkonkurransen var viktig for å få den riktige løsningen. - Definert behov godt – og tatt med inn i ark-konk. - Fem svært ulike løsninger av samme program! - Evaluerte driftsøkonomi ved vurdering av alternativene. Økosystemene – IKT – definere behov før vi finner løsning/system. KUNST er integrert i anlegget!
Oppsummert: Viktigste læring	• Samordning av frivillige, pårørende og andre besøkende med beboere og ansatte er vellykket. Blir i praksis en forlengelse av livet for beboere, og en berikelse for alle som bidrar inn. Vinn-vinn! • Samspill uterom og bebyggelse. Innbydende adkomst – lekeplass for eldre og omkranset av åpne funksjoner som kafé. Indre private deler: Sansehager med bogrupper rundt. • Kunst! • Skillet mellom offentlig del og privat boligdel. Fravær av institusjonspreg, særlig i åpen del. • Arkitektkonkurranse eller andre verktøy for å se på alternative løsninger av samme program. • Sliter med nattevakt, blir for langt og uoversiktlig.



Figur 7 Adkomsten til LABO. Ute en lun favn som tar i mot alle besøkende, med plass til lek og uteopphold. Inne en tydelig resepsjon i front, og romslig plass til å sette seg ned og slå av en prat eller bare vente.



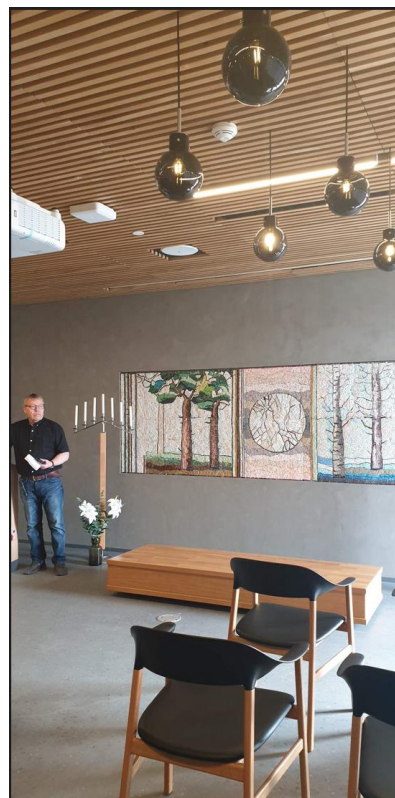
Figur 8 De offentlig tilgjengelige arealene er utsmykket med kunst som forsterker lokal tilhørighet og løfter hverdagen. Det er laget plass til frisør og fotpleie, for både beboere og gjester.



Figur 9 Beboerrom, med personlige eiendeler og utsikt til omgivelsene rundt LABO. Bano bad tilpasset målgruppen. Pårørende-hybel som kan leies. Utearealer i sansehage som er tilgjengelig for beboerne, og deres pårørende.



Figur 10 Hjemmetjenesten sine rapporteringsrom. Fleksibel løsning, mer og mer av rapportering skjer digitalt og åpner for annen bruk av arealene. Alle ansatte kan spise i kafeen som er offentlig, altså er åpen for alle andre besøkende til LABO. Logistikk med skittent/rent tøy, renholdssentral for bygget, avfallshåndtering med kjøll samt tjenestebiler – alt under tak.



Figur 11 Syden heter rommet med badekar og spa. Kalender for beboere, frivillige fra Sanitetskvinnene i bretteing av rene klær fra vaskeriet og livssynsåpent seremonirom. Postkjøkkenet tilknytta to og to avdelinger. Treningssalen.



Figur 12 LABO med to demenshager i forgrunnen, og adkomsten som vender mot bygda. Foto: Arkitema.

6. Sammendrag

6.1. Ambisjonen

Hensikten med studieturen var å finne referanser og gode forbilder for Kvaløya BOV.

Vi har sett etter relevante reisemål mtp læringspunktene listet under kap 1. De mest aktuelle har vi funnet i Norge. Mange av løsningene vi har sett er direkte overførbare til Kvaløya BOV.

Alle reisemålene har hatt noe vi kan lære av og bruke som forbilde, hver på sin måte. De viktigste læringspunktene for videre utvikling av Kvaløya BOV er oppsummert i matrisen under.

6.2. Læringspunkter fra våre fire reisemål

Erfaringer med aktuell lokalisering, utforming, størrelse.	Sentral lokalisering nært lokalt sentrum viktig for tilgjengelighet. BOV blir da lettere en del av hverdagen til pårørende, besøkende, frivillige etc. I tillegg kommer sambruk av infrastruktur som for eksempel parker og parkering. Samlokalisering med for eksempel barnehage og skole gir synergimuligheter og mulighet for generasjonsuavhengige møter. Inviterende adkomst med uteopphold og lek, en solvendt favn. Bogrupper organisert rundt uterom med grønt, ulike aktiviteter, ulike oppholdssoner. Variert bebyggelse i to – tre etasjer. Ingen åpenbare ulemper med store anlegg (mange beboere), så lenge de lokale forholdene for hver bogruppe er gode og ikke institusjonspreget. Større senter gir flere muligheter for mer aktivitet.
Samvirket mellom tre deler: bolig, tjeneste, møteplass/samfunn.	Miljøretta personer viktig for daglig drift av boligdelen - bogrupper og avdelinger. Sykepleiere / helsepersonell nær tilgjengelig. Demenssykdom er en relativt stabil og forutsigbar sykdom, og krever ikke helsepersonell til stede 24/7. Sykepleiere kan samles i sykepleierpool og tilkalles etter behov, hvis kvalitet i tjeneste sikres (krever kompetanse hos de som er på bogruppene til daglig). Tverrfaglig tjenestebase med læring og kompetanse på tvers. Felles for sykehjem og hjemmetjeneste. Tverrfaglig kunnskap om / tjenester til brukere med kognitiv svikt, og brukere med utfordringer med rus, psykisk helse og/eller utviklingshemming. Dagsenter integrert i åpen del, men med noe skjerma arealer / hvilerom. Frivilliges deltakelse opp mot dagsenter kan være omfattende men krever organisering (transport, underholdning etc). Frivillige kan også kjøre ut mat til hjemmeboende. Frivilligheten og pårørende koordineres av senterleder / frivillighetskoordinator. Egne rom til frivillige og pårørende. Senterleder med service-bakgrunn kan være en fordel.
Bakgrunn for og erfaringer med driftsmodellen.	Tenker BOV som et hjem og en forlengelse av livet. På aksen mellom bolig og sykehus – nærmere bolig, og lengere fra sykehus. Dvs bogrupper med fellesarealer først og boliger innerst.

	Fri gange ut til uterom som man ikke kan forsvinne fra. Måltider tilberedes og spises i lag. Utforming og innredning som er boliggjort. Mulighet for personlige eiendeler i egen bolig.
Kostnader og kvalitet drift.	Har ikke fått svar på om demenslandsby er dyrere enn tradisjonelt sykehjem. Har ikke fått svar på om det lønner seg å samle utskrivingsklare og tidlig demente i Lundamo – men de har en bedre hverdag!
Andre momenter	Langsiktig analyse av samfunnsbehov og endringer – sette inn forebyggende tiltak, også forebyggende boformer. <i>Konkurranse om alternative løsninger</i> er viktig for å få den <i>riktige</i> løsningen: - Definere behov godt før konkurranse, men med åpning for ulike løsninger både mht konkret detaljert romprogram og logistikk / planløsninger / tjenestedesign. - Driftsøkonomi som kriterie ved vurdering av alternativene. Erfaring LABO: forskjell på 15 mill/år i driftskostnader. Støtte vurderinger: Agenda Kaupang. - TK sin investeringsinstruks fordeler innholdet i tradisjonell arkitektkonkurranse over flere faser. Hos oss er det derfor nå mest aktuelt med parallelle oppdrag i form av totalentreprisekonkurranse med samspill som innledning til fase 3. Her vil en få alternative løsninger med arkitektur og kostnader sett i sammenheng, og kan gjøre en samla vurdering ut fra forhåndsdefinerte kriterier. Velferdsteknologi og andre digitale hjelpemidler: definere behov før vi finner løsning/system.
Oppsummert: Viktigste læring	• Samordning av frivillige, pårørende og andre besøkende med beboere og ansatte. Blir i praksis en forlengelse av livet for beboere, og en berikelse for alle som bidrar inn. Vinn-vinn! • Samspill uterom og bebyggelse. Innbydende adkomst – lekeplass for eldre og åpne funksjoner rundt. Sansehager med bogrupper rundt. • Komme inn til en resepsjon med et menneske som sier velkommen. Offentlig del med lys og luft og hjemlige møbler. • Kunst! • Skillet mellom offentlig del og privat boligdel. Fravær av institusjonspreg, særlig i åpen del. • Arkitektkonkurranse eller andre verktøy for å se på alternative løsninger av samme program. • De fleste sliter med gode løsninger for nattevakt, det blir for langt og uoversiktlig i praksis enn på tegnebrettet. Viktig å løse dette, stor påvirkning på driftskostnad og belastning for ansatte (mtp rekruttering). • Starten på fase 3 må inneholde alternative løsninger av konkret utforming på tomte som er valgt i fase 2.

6.3. Kostnader

2021	Carpe: 158 plasser /18` kvm /750 mill = ca 47`pr kvm
2020	LABO: 110 plasser + hjemmetjenestebase /15` kvm /580 mill = ca 40`pr kvm
2018	Otium: 137 plasser + hjemmetjenestebase/ 16,6` kvm/ 817 mill* = ca 49`pr kvm

Tallene er ikke presise og ikke direkte sammenlignbare, da anleggene har ulike funksjoner, og vi ikke har verifisert hvorvidt tomtekostnad, rekkefølgekrav, utearealer etc er med i tallene for Carpe og LABO. Tall for Otium er alle kostnader inkludert rekkefølgekrav til veianlegg etc.

Carpe Diem demenslandsby har ikke arealer til hjemmetjenester, men har et høykvalitets uterom i senter av anlegget og en relativt omfattende offentlig del.

Kostnadene for LABO inkluderer en offentlig del med relativt mye mer omfattende programmer enn Otium, ellers hjemmetjeneste og boligdel i noe mindre skala enn Otium.

Otium rommer mange beboere, og en stor hjemmetjenestebase, men en begrenset offentlig del.

Tallene er selvsagt heller ikke overførbare til Kvaløya BOV. Oppstart bygging ligger langt frem i tid. Prisutviklinga ikke er forutsigbar, og det er uansett en anbudsprosess som vil klargjøre kostnaden.

6.4. Finansiering

Husbanken gir investeringstilskudd til institusjonsplasser og omsorgsboliger, ut fra en rekke kriterier og konkrete krav.

Når kommunen er byggherre får kommunen momskompensasjon for 25 % MVA.

Finansiering av Otium, kostnad 817 mill ble gjort med momskompensasjon 154 millioner kroner og tilskudd Husbanken 272 millioner kroner. Det vil si at kommunens låneopptak var på 391 millioner kroner (817-154-272=391).

En tommelfingerregel kan være, uten at det kan legges føringer i det:

- Halvparten av kostnaden tar staten: 2/3 Husbanken + 1/3 momskompensasjon
- Halvparten må kommunen finansiere gjennom låneopptak

6.5. Senere studietur: Alta omsorgssenter

Alta omsorgssenter har mange interessante løsninger, bl.a. mht logistikk og beliggenhet.

Dette er forhold som kan studeres nærmere i fase 3 av prosjektet når prosjektering starter opp.

<i>Hvorfor</i>
<i>Stordrift, 140 plasser.</i> <i>Nordnorsk klimatilpasset.</i> https://peab.no/bygg/prosjekter-i-bygg/alta-omsorgssenter/

7. Deltakere, tidsplan og kostnader på studieturen

7.1. Deltakere

Politisk nivå, rådgivende		
Oddny Aleksandersen	Eldrerådet	48 29 94 01
Fra tjenestene		
Sigrid Moen Dybdal	HO For Jan Erik Risvik, seksjon for sykehjem	97 10 20 25
Camilla Børresen	HO For Roar Evjen, seksjon for hjemmetjenesten	93 05 42 76
Øyvind Pedersen	HO For Kirsti M. Thunberg, Velferd, arbeid, inkludering	41 51 84 37
Nina Olaisen	HO For Jarl Figenschou, seksjon for habilitering	48 21 22 76
Maria Paulsen	Oppvekst, staben	90 55 81 54
PL-teamet		
Heidi Bjøru	Byutvikling, staben	41 51 43 65
Anne Beate Båtnes	HO rådgiver	90 59 76 98
Janne Joakimsen	HO rådgiver	48 14 03 60

7.2. Reiserute

tidspkt	Aktivitet	Kontaktperson
MANDAG 8. MAI		
10:35 – 12:05	Fly TOS – TRD	
	Lunch på flyet/flyplassen TOS	
12:15– 13:15	Maxitaxi TRD – Lundamo 53min	
13:15 – 15:30	Melhus bofelleskap Møllingvegen 16, 7232 Lundamo	Siri Busklein, Avdelingsleder Siri.Busklein@melhus.kommune.no 90 04 18 85
	Lunch i møtet	
15:30	Maxitaxi Lundamo - TRD 53min	
17:45	Fly TRD – OSL	
Ca 19	Flytog OSL – Sandvika	
Ca 20	Hotell Sandvika: Thon Hotel Oslofjord	
Ca 20:30	Middag	
TIRSDAG 9. MAI		
08:00	Utsjekk, bagasjeoppbevaring.	
08:40 – 08:50	Maxitaxi til Carpe diem.	
09:00 – 11:30	Carpe Diem demenslandsby Dønskiveien 45, 1346 Gjettem	Anne Grete Normann, leder for livet i landsbyen anne.normann@baerum.kommune.no 41 10 11 93 Anja Trøften 90 200 280
11:00 – 11:30	Lunch på Carpe Diem	
11:30 – 12:00	Maxitaxi til Fornebu	
12:00 – 14:45	Oksenøya sykehjem/Treklang Forneburingen 74, 1364 Fornebu	Morten Westby, Norlandia morten.westby@norlandia.com +47 924 26 924 Astrid Sverdrup-Thygeson astrid.sverdrup-thygeson@baerum.kommune.no 91 31 54 26 Kjersti Steinstø kjste@arkitema.com

		+47 950 47 495
14:45 – 15:00	Maxitaxi til Sandvika	
15:00	Middag Sandvika. Hente bagasje.	
18:35 / 19:03	Tog Sandvika–Oslo S -Gjøvik	
Ca 21:00	Hotell Gjøvik	
ONSDAG 10. MAI		
08:30	Maxitaxi fra Gjøvik til Labo 18min	REF: Tlf. 04711
09:00 – 12:00	LABO Østre Toten Slettavegen 54, 2850 Lena	Gry Hege Strandbakke Ass. Kommunalsjef Tlf. 480 27563
	Lunch på LABO	
12.00	Maxitaxi til Gardermoen 1t13min	REF: Tlf. 04711
14.45	Fly OSL – TOS	

7.3. Kostnader studietur

Oppsummert beløper kostnadene seg til ca 10.000,- pr person for tre dagers studietur, eks timer.