

Rapport kartlegging av boligbehov for mennesker med nedsatt funksjonsevne og mennesker med hukommelsessvikt

Verdal 3. juni 2011

Bakgrunn

Rådmannen har på bakgrunn av signaler fra politisk hold besluttet å gjennomføre en kartlegging av utfordringsbildet vedrørende behov for bygging av bofellesskap/annen type samlokalisering i kommunal regi, evt også i privat regi, til brukere av omfattende kommunale tjenester. Aktuelle brukergrupper i denne sammenhengen har vært

- Mennesker med demenssykdom eller hukommelsessvikt av en slik art at de må ha kontinuerlig tilsyn, men ikke har behov for sykehjemsplass
- Mennesker med nedsatt funksjonsevne (fysisk, psykisk eller begge)

Alle mennesker har rett til selv å bestemme hvor de vil bo. Verken mennesker med nedsatt funksjonsevne, eller mennesker med hukommelsessvikt har med bakgrunn kun i sin diagnose og tjenestebehov rett på kommunal bolig. I Lov om sosiale tjenester § 3-4 heter det imidlertid: *”Sosialtjenesten skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpassing og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker”.*

For kommunen er det av stor betydning å kunne tilby boformer som muliggjør en hensiktsmessig tjenesteytelse, både når det gjelder personellressurser, rekrutteringsmuligheter og økonomi. Vi vet at det er utfordrende å rekruttere personell i baser hjemme hos enkeltbrukere. Dette er også en omfattende løsning rent økonomisk. Fem tjenestemottakere med 1:1-oppfølging vil med spredt bosetting kreve personell til å dekke ca 25 årsverk. Med samlokalisert bosetting i bofellesskap med personalbase vil det anslagsvis kreve personell til mellom 10 og 15 årsverk. Uansett skal all tjenestetildeling gis ut fra en faglig vurdering av den enkelte brukers behov. Kommunens tilgang på helsepersonell er allerede i dag liten, og vil med de økte tjenestebehov utgjøre en stor utfordring i framtida.

Mange av brukerne, spesielt i målgruppen mennesker med nedsatt funksjonsevne, vil kunne ha sosial og trygghetsmessig gevinst av samlokalisert bosetting. Dette er basert fra innhentede erfaringer med etablerte bofellesskap.

Det skal utarbeides orienteringssak til politisk behandling i juni 2011

Oppsummering anbefalinger

Arbeidsgruppas mandat har ikke sagt noe om planlegging av videre arbeid. En finner det likevel nødvendig å komme med anbefalinger til videre tiltak som bør iverksettes for å møte de kartlagte boligbehov. Anbefalingene er i prioritert rekkefølge:

1. Det avklares med privat eier om bruk av tomt i Nordgata, Stiklestad alle til boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne
2. Alternativt prioriteres først tomt Veslefrikk til denne målgruppen. Planlegging startes straks.
3. Tomt Nyveisbakken prioriteres for boliger demente og dagsenter demente. Planlegging startes straks.
4. Tomt Lensevegen er neste prioritet.
5. Arbeid med langsiktig sikring av areal til formålet startes

Prosess

Rådmannen satte ned en arbeidsgruppe bestående av:

- Unni Haugan Sellæg – virksomhetsleder Øra omsorg og velferd
- Bård Kotheim – virksomhetsleder bygg og eiendom
- Mona Kleiven Stene – avdelingsleder Arken arbeid og aktivisering
- Øystein Lunnan – Utviklingsstaben
- Kristin Bratseth – konst. kommunalsjef velferd

I tillegg er nødvendig fagkompetanse innhentet fra organisasjonen.

Arbeidsgruppas mandat:

- Kartlegge mulig tomteareal
- Kartlegge behov i de ulike prioriterte brukergrupper
- Vurdere leie eller eie for de ulike brukergrupper
- Synliggjøre kostnadsgevinst for tjenesteproduksjon ved samlokalisering kontra spredt bosetting.
- Lov og forskrift – hva har kommunen sørge for-ansvar i forhold til, og hva er hensiktsmessig tilrettelegging
- Synliggjøre personlige/sosiale gevinster ved samlokalisering
- Kartlegge tilskuddordninger ved bygging av kommunale omsorgsboliger
- Hva er alternativene til samlokalisering/bofellesskap?
- Utarbeide orienteringssak til politisk behandling i juni 2011
- Er det noen sammenheng med bruken av/behovet for sykehjemsplasser (eller bør sykehjemsplassbehovet være egen utredning?)

Kartlegging av tomteareal

Eksisterende areal som Verdal kommune eier, og som kan vurderes til denne bruken:

- Kommunal tomt Veslefrikk barnehage. 1721/19/560, 2023 m²
- Kommunal tomt Nyveisbakken 21. 1721/18/234, 3529 m²

- Kommunal tomt Lensevegen 1. 1721/19/771, 2856 m²
- Kommunal tomt Ørmelen grendehus. Granvn 9. 1721/18/1175, 3601 m²

Dersom en planlegger leiligheter på ca 40 m² + fellesareal beregnes 80 m² pr boenhet. Minimum utbyggingsmulighet pr tomt:

- Tomt Veslefrikk barnehage: plass til 2 x 6 enheter på ett plan
- Tomt Nyveisbakken: plass til 4 x 6 enheter på ett plan
- Tomt Lensevn 1: plass til 2-3 x 6 enheter på ett plan
- Tomt Ørmelen Grendehus: plass til 4 x 6 enheter på ett plan

Det kan være en mulighet å vurdere bygging i 2 etasjer.

Private interessenter har meldt seg med mulig tomteareal, hvor de selv står som utbygger og kommunen er nær samarbeidspartner.

Før planlegging av evt bygging må det vurderes hvor hensiktsmessig omgivelsene er.

Det kan også være aktuelt med kjøp av areal, f.eks på Reinsholm. Det kan vurderes å kjøpe eksisterende egnede boliger.

For omsorgsboliger ytes det fra Husbanken et maksimalt investeringstilskudd på kr. 666.600,- pr. bolig.

Kartlegging av boligbehov i brukergruppene

Mennesker med nedsatt funksjonsevne:

En konkret vurdering ut fra kjente opplysninger viser at det er ca 15 personer som har et boligbehov i løpet av 1-2 år. Så antar en videre at det er nye 15 som vil ha behov i løpet av 3-8 år.

Det er i tjenesteområdene gjort kartlegging de siste årene ift boligbehov i dag og framover. Fra 2014 – 2020 omfatter kartleggingen de personer som i dag har oppfølging 1:1 i skolen. I tillegg kommer de som har mindre tjenestebehov, men som det kan være hensiktsmessig å tilrettelegge boligtilbud for. De fleste ønsker å flytte for seg selv når de er ferdig med videregående skole.

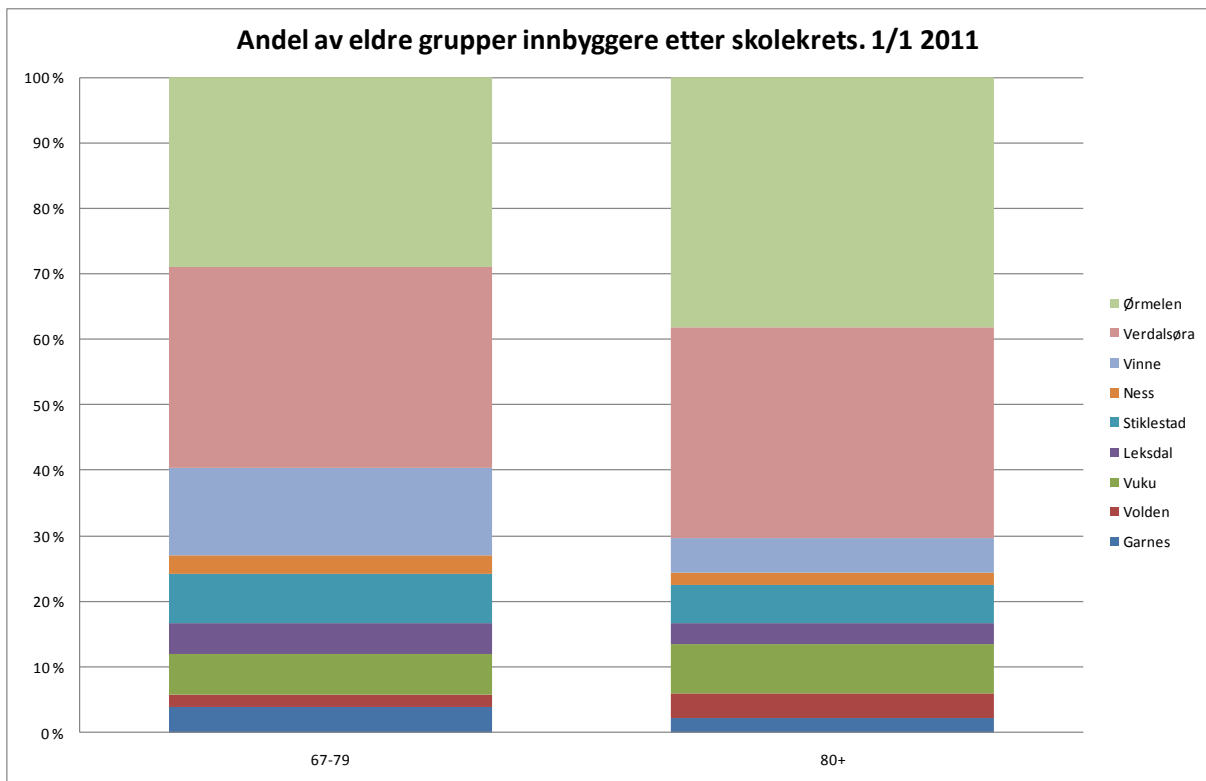
Mennesker med hukommelsessvikt:

Prognosen for eldre i Verdal er slik:

Verdal	2010	2015	2020	2025	2030
67-79	1145	1649	2056	2220	2162
80-89	539	474	492	679	1002
90+	110	130	121	113	135
Sum innb	14222	14735	15224	15750	16249

Et løst anslag ut fra dette er at antall demente i Verdal vil stige med 10 fra 2010 til 2015, og ytterligere med 10 til 2020 før den store veksten kommer etter 2020.

Bosetting av personer over 67 år i dag, etter skolekrets:



Etter vurdering av fagpersoner i kommunen ser en at det i dag bor 14-15 personer med hukommelsessvikt i sykehjem i Verdal som ville hatt nytte av tilbud på annet nivå, men fortsatt heldøgns tjeneste. Hjemmetjenesten Vinne og Vuku anslår at 13 hjemmeboende demente i deres distrikter vil kunne ha nytte av et slikt tilbud. Til sammen kan en anta at det i dag er minimum 30 - 35 personer med et bo- og tjenestebehov av denne type i målgruppen. Veksten de neste åra kommer i tillegg. Noe av veksten kommer også i grupper som vil ha dette behovet, så i løpet av 3-5 år anslås behovet til ca 40 enheter.

Det er gjort vurdering i forhold til hvor hensiktsmessig et botilbud med heldøgns tjeneste i bofellesskap vil være for målgruppen mennesker med demens/hukommelsessvikt. Vurderingen er gjort i samarbeid med fagpersoner på demens. Betenkeligheten med denne type botilbud for målgruppen er at det kan bli mange flyttinger, noe som er uheldig for mennesker med demenssykdom. Som regel går sykdomsutviklinga fort. Det er viktig å ha tilrettelagt sykehjemsenhet å tilby når det ikke kan gis tilfredsstillende tilbud i bofellesskap lenger. I et bofellesskap av omsorgsboliger bor personen hjemme. En kan da ikke bruke pasientrettighetslovens paragraf på tilbakeholdelse. Det er derfor viktig å jobbe på en måte som gir trygghet for den enkelte, og dette krever mer enn en person på vakt. Pleietyngde og andre individuelle behovsvurderinger gir grunnlaget for bemanning. Dersom det primært er snakk om et trygghetsbehov, vil bofellesskap kunne være en god løsning. Det er viktig å finne de rette beboere til enhver tid. Et alternativ kan være å bygge institusjon i stedet for bofellesskap – en ny tilpasset sykehjemsavdeling. Det viktigste er at pasientens og pårørendes trygghet ivaretatt.

Leie eller eie for de ulike brukergrupper

Når det gjelder målgruppen mennesker med nedsatt funksjonsevne vil en anta at boforholdet blir av lang varighet, og at det å selv eie sin leilighet kan være hensiktsmessig. Det vil være nødvendig med klausuler på kommunens forkjøpsrett når boligen skal selges.

Målgruppen mennesker med hukommelsessvikt vil mest sannsynlig ha et behov for mer kortsiktig boforhold, fra 6 mnd til noen år. Det å ha mulighet for leie vil antakelig være hensiktsmessig for de fleste.

Dagsenter for demente

Det vil være naturlig å bygge et dagsenter for demente i tilknytning til et nytt senter med boliger for demente. Det er bebudet at dette vil bli lovpålagt tjenestetilbud, og et godt fungerende dagsenter vil kunne redusere behovet for andre kommunale tjenester. Dette kan også gjelde kommunale boliger for demente da pårørende med avlastning vil kunne være i stand til å ha den demente boende hjemme lengre.

Samhandlingsreformen

Det er behov for (utenfor denne rapportens mandat og formål) en strategisk diskusjon om bruk av sykehjem til formål for å møte utfordringene i samhandlingsreformen. Dette påvirker behovet for andre boligformer, jfr opplysningene fra fagpersoner i tjenesteapparatet om at det er beboere som ikke nyttiggjør seg tilbud på sykehjemmene fullt ut.

Videre prosesser

Denne rapporten har mest fokus på kortsiktighet; å sette i gang det som er mest nødvendig nå. Av spørsmål som må avklares på lengre sikt er:

- Brukermedvirkning i byggeprosessen
- Universell utforming
- Areal til boliger (og sykehjem) i et 20 års perspektiv
- Tilrettelegging for og utvikling av helseteknologi
- Videre utbygging i Vuku
- Ombygging av dagens bygg?
- Volum på, og bruk av, sykehjem
- Nytt eller utvidet dagtilbud for mennesker med nedsatt funksjonsevne