

# OMTANKE

FOR HVEM?

- De som trenger et botilbud i kommunene etter innføring av samhandlingsreformen
- De ansatte i kommunene
- Kommunenes økonomi

# 1. INNLEDNING.

Fra 2014 er Samhandlingsreformen innført. Bakgrunnen for denne reformen er den såkalte «eldrebølgen» som kommer. Den kommer av flere grunner. De tre viktigste er; De store barnekullene rett etter annen verdenskrig, økt levealder og lavere pensjonsalder. Summen av dette er at det blir en stadig lavere andel av befolkningen som jobber og en stadig større andel av befolkningen som trenger støtte på ulike nivåer.

«Alle» er enige om at det er best for alle parter at flest mulig bor lengst mulig hjemme. Denne holdningen har ført til at alle kommuner satser sterkt på hjemme tjenester.

Men til tross for det, vil det bli et betydelig større behov for botilbud i kommunene i årene framover. Dette skyldes den delvis beskrevne demografiske utviklingen. I tillegg skyldes det at samhandlingsreformen legger opp til en sterk spesialisering på sykehusene med den følge at større andel av rehabiliteringstjenestene må utføres av kommunene.

Staten tar denne utviklingen på alvor og har innført statelige ordninger som tilrettelegger for kommunene, samtidig som det stilles store krav til rasjonell drift i kommunene. Kommunestruktur er en diskusjon i denne forbindelse. Vi går IKKE på den diskusjonen, men er opptatt av å komme med et tilbud til de som trenger botilbud. Vårt tilbud tar utgangspunkt i statens tre målsettinger:

- Et godt tilbud til de som vil ha og/eller trenger et botilbud i kommunene.
- Inspirerende arbeidsplasser for de ansatte i kommunene.
- Rasjonell økonomisk drift i kommunene.

Fra statens side vil det også hele tiden være et ønske at den enkelte – særlig de med god økonomi – betaler større andel av tilbudet selv. Derfor tror vi det vil vokse fram et behov både på boligsiden og tjenestesiden for privat betalte tilbud. Vi mener at man bør ta hensyn til dette på boligsiden f.eks. ved at private botilbud bør ligge sentralt i forhold til offentlige tjenestetilbud. På tjenestesiden tror vi det vil vokse fram et behov for kjøp av tilleggstjenester. Vi baserer vårt konsept på at det er det offentlige som tilbyr tjenestene, men vi ser an behovet for private tilleggstjenester og om det blir naturlig å tilby det vil vi vurdere å tilby slike tjenester – kanskje sammen med frivillige organisasjoner.

Vi, det vil si OMTANE AS har tatt denne målsettingen på alvor og ønsker å bidra til at alle disse tre målsettingene oppfylles. OMTANKE AS (Står i Brønnøysund foreløpig som SENSOMMER AS) er eid av to AS, Fortus AS som eies av Ådne Sønnerål og Tron Vegar Bratlie og Norlandia Care AS som eies av brødrene Adolfsen og har 5700 ansatte.

## 2.OPPSUMMERING.

Notatet oppsummer OMTANKES produkter. Notatets konklusjoner er at OMTANKE:

- Har et primærprodukt som er omsorgsboliger som bygges i tråd med Husbankens og Statens krav tilpasset i mellom hjemmetjeneste og sykehjem/demensboliger.
- Leverer alle andre botilbud i «helsekjeden» med unntak av sykehus.
- Kan tilrettelegge for tilleggstjenester utover botilbud f.eks. dagsenter med ulike tilbud.
- Leverer et sosialt tilbud for beboerne blant annet i samarbeid med frivillige organisasjoner. OMTANKE deltar aktivt i å bygge opp dette tilbudet første driftsår. Beboerne skal få et godt liv i omsorgsboligene sammen med andre mennesker i samme livssituasjon.
- Leverer analyser av kommunenes status i sin tjenesteproduksjon innenfor dette område, gjerne i samarbeid med andre kommuner.
- Mener at kommunene skal definere sine behov og gå ut i markedet og etterspørre innhold og pris inklusive finansieringsmodeller for det ønskede antall boenheter og andre fasiliteter og at utbyggerne må prosjektere sine løsninger uten kostnader for kommunene. OMTANKE er ingen entreprenør og vil ikke komme med anbud på boliger som er ferdig prosjektert av kommunene. Grunnen til dette er at, vi mener dette blir for kostbart. OMTANKE tar utgangspunkt i sitt standardkonsept og tilpasser det til den enkelte tomt. Noen steder vil OMTANKE komme med direkte tilbud til kommunene på egen tomt.
- Tilbudene gis med garantert pris uten risiko for kommunene.
- Finansierer byggeperioden uten byggelån i kommunen.
- Kan finansiere rest behovet for kommunen og leie ut boligene til kommunene hvis kommunen ikke vil oppta lån.

## 3.OMTANKES PRODUKTER.

OMTANKE har utviklet sitt konsept med utgangspunkt i behovet for helsetjenester til de som trenger et botilbud i kommunene etter innføring av samhandlingsreformen.

Konseptet baseres på at det er kunden – normalt en kommune – som står for det faglige helsetilbudet.

OMTANKE er opptatt av at botilbudene skal være tilpasset de som bor der på en måte som gir dem et godt sosialt og faglig tilbud.

OMTANKE er ikke entreprenør og bygger ikke sykehus. Vi tilbyr følgende botilbud hvor vi kort beskriver ønsket størrelse samt finansieringsmodeller:

#### SYKEHJEM.

Kommunen betaler alle drifts – og investeringskostnader etter kompensasjon via statsstøtte og momskompensasjon. Kommunen tar egenandel fra beboere ut i fra løpende inntekt. Hensiktsmessige enheter er fra 16 – 70 beboere.

#### DEMENS BOLIGER.

Samme betalingsordning som for sykehjem. Hensiktsmessige enheter fra 16 til 40 beboere.

#### OMSORGSBOLIGER.

Den enkelte beboer betaler husleie. Staten delfinansierer byggingen. Beboeren får bostøtte og sosialstønad ved behov. Kommunen har ikke løpende utgifter på den fysiske driften av boligene, men må tilby tjenestetilbudet. Hensiktsmessig størrelse er 16 til 70 enheter.

Dette er vårt hovedprodukt.

#### MÅLGRUPPE:

Mennesker som er friskere enn de som bor på sykehjem. Personer med sterk demens og alvorlige sykdommer skal bo på sykehjem/demensboliger og må flytte inn der «på rett tidspunkt». OMTANKES omsorgsboliger skal ikke være et «reserve sykehjem». Det skal være et trivelig sted for de som SKAL bo der.

- IKKE personer som har sitt tilbud gjennom helsesosial boligplan.

- Personer med lettere sykdommer som trenger medisinsk hjelp.

- Personer som føler seg utrygge i sitt hjem.

- Personer som plutselig blir enke eller enkemann og som føler seg ensomme og trenger hjelp.

-Personer som av generasjonsgrunner må endre bopel og er i en alder hvor det er unaturlig å kjøpe ny «frittliggende» bolig.

Dette er en oppsummering av de statelige føringene for omsorgsboliger, Det er kommunene som BESTEMMER hvem som skal få omsorgsboliger.

Vi har vårt standard konsept. Utformingen vil variere fra kommune til kommune. I byer med stor knapphet på tomter vil vi bygge i høyden. I kommuner med god tilgang

på tomter vil vi anbefale 2 etasjers bygg. I tillegg vil boligenes utvendige utforming tilpasses den enkelte tomt.

#### SENIORBOLIGER.

Vi bruker denne betegnelsen på boliger som er beregnet for en – to personer og som ligger i nær tilknytning til offentlig helsetilbud. Disse boligene finansieres av de som bor der, men planlegges ofte i forbindelse med offentlig helsetilbud. Antall etter behov.

#### SOSIALBOLIGER.

Enkeltstående små boliger som bebos av rusmisbrukere eller andre som av sosiale grunner må ha hjelp til bolig. Beboerne betaler husleie, men må som regel få sosialhjelp. Ingen tjenestetilbud utover hjemmetjenester.

#### BOLIGER TIL PERSONER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE.

Dette er lovpålagt for kommunene. Betaling fra beboer etter samme prinsipp som i sosialboliger. Eget tjenestetilbud tilpasset hver enkelt beboer inklusiv nattevakt. Hensiktsmessig størrelse er 8 – 12 beboere.

#### BOLIGER FOR PERSONER MED STERKE PSYISKE LIDELSER.

Samme som gruppen over. Men med store krav til betjeningen. I denne boligtypen – som krever ekstraordinært høyt kvalifisert tjenestetilbud – har vi en samarbeidspartner som tilbyr tjenestetilbudet.

#### FLYKTNINGEBOLIGER.

Samme resonnement som for sosialboliger. Kan kobles i små enheter. 2 – 3 boliger per enhet.

Dette er våre standardkonsepter.

I tillegg vil vi tilby noen tilleggstjenester

#### DAGSENTER.

Det offentlige er opptatt av dagsenter. Vi bygger dagsenter i en størrelse som er tilpasset den enkelte kommune. I utgangspunktet mener vi slike dagsenter bør ligge i tilknytning til omsorgsboliger. I tillegg til at det er et tilbud for de som bor der bør det være åpent for lokalbefolkningen og andre som ønsker å benytte seg av tilbudet.

#### STARTPAKKE.

Vårt hovedprodukt er omsorgsboliger. Vårt mål er å bidra til at omsorgsboliger blir et godt sosialt trygt sted å bo for målgruppen. Uansett dagsenter eller ikke er det behov for et godt sosialt tilbud. Vi ønsker derfor å bidra til en god oppstart av bomiljøet i omsorgsboligene.

Startpakken som vi ønsker å utvikle sammen med frivillige organisasjoner og kommunen skal inneholder:

- Generell erfaringsoverføring fra andre lignende botilbud.
- Fellesrom
- Arkiv
- Bibliotek
- Samarbeidsmodeller med pårørende.
- Erfaringsutveksling med andre OMTANKE – BOLIGER for ansatte.
- Faglig oppfølging via brukerkonferanser for ansatte, pårørende og andre.

#### BEHOVSANALYSE..

Selv om kommune Norge består av 428 ulike kommuner er det innenfor denne sektoren svært mange like problemstillinger. Normtall for ulike tilbud etter innføring av samhandlingsreformen er et element.

Vi sitter på kunnskap om dette og tilbyr en totalgjennomgang av kommunens status og behov med forslag til videre utvikling.

Utredningen er uforpliktende og prises i hvert enkelt tilfelle settes ut i fra kommunens størrelse og kompleksitet. Det forutsettes relativt korte prosesser maksimert til to måneder.

## 4.PROSEDYRER.

OMTANKE er opptatt av å følge de regelverk og prosedyrer som gjelder for både anbudsregler og tilskuddsordninger.

Siden omsorgsboliger finansieres delvis via gode offentlige tilskuddsordninger er det avgjørende at prosedyrene følges.

Rutinene omfattes av følgende elementer:

#### GODKJENNING FRA HUSBANKEN.

Det er delegert til Husbanken å administrere tilskuddsordningen innenfor de rammer de har fått fra Storting/Regjering. Husbanken har synspunkter på oppbygging av det fysiske innholdet. Dette gjelder hensiktsmessig innredning av rommene inklusive nødvendig utstyr samt nødvendige fellesarealer. Vi har presentert vår oppbygging for Husbanken og den er godkjent på generelt grunnlag.

Husbankens endelig godkjenning foretas på grunnlag av en detaljert beskrivelse av det enkelte prosjekt. Slik godkjenning vil gjøres av den enkelte kommune og oss i samarbeid med Husbanken.

Husbanken har årlige økonomiske rammer som kan bli fylt opp. Derfor er det ikke garantert at det er rammer til alle teknisk godkjente prosjekt. Men Stortinget/Regjering

er tverrpolitisk enige om at dette er en viktig del av helsepolitikken. Så langt er aldri rammene blitt oppfylt.

#### DET OFFENTLIGE ANBUSDSREGLEMENTET.

Dette skal følges og derfor har vi nedenfor beskrevet de ulike variantene vi står overfor.

#### KOMMUNEN EIER TOMT OG GÅR UT MED ANBUD SOM ER KNYTTET TIL ET DETALJTEGNET PROSJEKT.

Hvis kommunen har valgt å detalj prosjektere eget konsept uten bruk av standardiserte rom og utstyr vil ikke OMTANKE legge inn anbud. Grunnen er at vi har basert vår utvikling på vårt konsept og vi har ikke kapasitet til å kostnadsberegne prosjekterte konsepter som avviker bygningsmessig vesentlig fra vårt konsept.

En annen sak er at vi tror det er unødvendige kostnader for kommunene. Slike løsninger blir erfaringsmessig kostbare samtidig som det i slike prosesser ofte blir bare en diskusjon om pris uten vurdering av kvalitet.

#### ÅPENT TILBUD PÅ ANGITT TOMT.

Dette er en vanlig situasjon. Kommunen har tomt som de har pekt ut til omsorgsboliger. I denne situasjonen er vår anbefaling at kommunene sender ut et meget enkelt anbudsmateriale som beskriver rombehov og andre kvaliteter man vil ha i sine omsorgsboliger.

Da vil det være fritt fram for alle å komme med sine tilbud. I en slik situasjon vil vi ta utgangspunkt i vårt standardkonsept og tilpasse det til den aktuelle tomten.

Som sagt er vi villig til å investere både i tomt og bygninger. Dette gjelder også i denne modellen. Hvis kommunen har en større tomt enn det som er nødvendig til omsorgsboligene kan vi være interessert i å kjøpe resten av tomten selvfølgelig ut i fra en markedsmessig vurdering.

#### VI HAR TOMT OG TILBYR ET NLØKKELFERDIG PROSJEKT.

I noen kommuner eier OMTANKE og deres samarbeidspartnere aktuelle tomter.

I slike situasjoner vil vårt tilbud være bygd på vårt standardkonsept med aktuelle tilpasninger.

Kommunene kan så si ja eller nei til vårt tilbud.

#### GENERELT OM ANBUDSPROSESSER.

Som sagt innledningsvis er vi opptatt av å følge de rutiner som gjelder både i forhold til Husbanken, KS og andre myndigheter i slike prosesser.

Vi vil fortløpende justere våre rutiner ut i fra erfaringer og er alltid lydhøre for spesielle ønsker i den enkelte kommune, men alle OMTANKE s tilbud er bygd med noen felles utgangspunkt:

- Vi bygger på grunnlag av beskrevet behov fra kunden.
- Vi bygger ikke på grunnlag av ferdig prosjekterte konsepter som avviker fra vårt standard konsept.
- Vi er fleksibel i forhold til å bygge på egen eller kommunens tomt.
- Vi er fleksibel på om kommunen vil eie eller leie boligene da det er ferdig bygd.
- Vi bygger på et standard godkjent konsept fra Husbanken.
- Innholdet i rommene er standard, mens utformingen av bygningene er tilpasset lokale forhold.
- Vi bygger til en garantert pris, som man blir enige om ut i fra lokale krav og utforming. Hvis lokale leverandører har konkurransedyktig pris prioriteres de. Vi benytter kun norske leverandører med solid økonomisk og faglig bakgrunn.
- For de fleste botilbudene har vi en «startpakke» i driften som tilpasses den enkelte brukergruppe.
- I noen av tilbudene har vi tilbud om helsefaglig drift – dette er i hovedsak brukergrupper som trenger høykompetent faglig støtte.

## 5.INTERKOMMUNALT SAMARBEID.

### VÅRT UTGANGSPUNKT.

Norge består av alle varianter av kommuner. Noen store og noen små. Noen tettbygde og noen spredt bebygde.

I Norge har vi vært, og er flinke til å gi et mest mulig likt tilbud til alle innbyggere. Hvordan dette skal gjøres, diskuteres politisk hele tiden. Hvilke tilbud er lovpålagt og hvordan løser kommunene de ulike kravene best?

OMTANKE er opptatt av dette og vil utvikle modeller som passer for alle typer kommuner – store og små.

### LOVPÅLAGTE TJENESTER.

Utgangspunktet er at det er en rekke lovpålagte botilbud og noen tilbud som er «frivillig» Noen av dem støttes av staten og andre må betales i sin helhet av private. Det er ingen tvil om at det stadig vokser fram et privat botilbud gjerne i nær tilknytning til offentlig helsetilbud og staten vil trykke på i to retninger:

Presse kommunene til rasjonelle modeller og at mer og mer av kostnadene skal betales av den enkelte bruker. Vi jobber ut ifra modeller hvor vi forutsetter offentlig drift av helsetilbudet. Vi mener det er riktig på grunn av den nære kontakten mellom de ulike tilbudene i «helsekjeden». Det forhindrer ikke at vi ser at det stadig vokser fram et privat «marked» for «tilleggstjenester» som vi kan være interessert i å se på. Dette er i utgangspunktet positivt for samfunnet så lenge det ikke trekker ressurser og spisskompetanse ut av det offentlige systemet.

Det offentlige tjenestetilbudet kan deles i følgende kategorier:

- Helsefremmende aktiviteter for «friske» folk.
- Hjemmetjenester – tjenestene som tilbys i den enkeltes bolig.
- Tjenester til beboere i ulike botilbud.
- Tjenester på sykehus.

OMTANKE har tilbud om helsefremmende arbeid til «friske folk». Vi mener at dette burde vært prioritert høyere, men går ikke lenger inn på det.

Vi går heller ikke nærmere inn på hjemmetjenestene. ALLE er opptatt av at det tilbudet blir best mulig. Det som berører OMTANKE er at man må plassere botilbud i nær tilknytning til «basene» for tjenestetilbudene. Av beredskapsmessige og økonomiske grunner.

Vi går heller ikke inn på sykehusstilbudet. Det er statelig bestemt. Og i prinsippet utvikles det uavhengig av kommunene selv om statens politikk i stor grad påvirker de oppgaver kommunene må utføre.

Vi konsentrerer oss om botilbudene og tjenestene i boligene.

Antall beboere i ulike boliger tilsvarer TIL SAMMEN 2 – 3 % av befolkningen

Det betyr at en kommune med 1000 innbyggere har behov for til sammen cirka 25 boliger fordelt på alle boligtilbudene.

For at hele befolkningen skal ha samme helsetilbud uansett bosted er det vanskelig å komme videre i den diskusjonen uten å diskutere interkommunalt samarbeid.

For å gjøre en analyse for mindre kommuner tar vi noen forutsetninger.

**HVILKE TILBUD MÅ VÆRE I ALLE KOMMUNER?**

Selv om dette er en politisk sak tar vi utgangspunkt i at alle kommuner må ha egne tilbud innenfor:

- Barnehage
- Barneskole

- Hjemmetjenester.
- Kultur.

Vi går ikke inn i diskusjonen om hvor store barnehager og skoler må være for å ha forsvarlig faglig tilbud. Men vi tar som en forutsetning at hvis man ikke har disse tilbudene bør man ikke være egen kommune.

Videre kan hver kommune ha:

- Sosialboliger
- Flyktningeboliger
- Seniorboliger.

Dette er boliger hvor de offentlige kostnadene ikke er avhengig av antall boenheter.

#### BOENHETER SOM SMÅ KOMMUNER BØR DRIVE INTERKOMMUNALT:

Vi mener at:

- Boliger til mennesker med nedsatt funksjonsevne og
- Boliger for personer med sterke psykiske lidelser

bør drives interkommunalt opptil en kommunestørrelse (eller gruppe av kommuner) på 15 – 20.000 innbyggere.

Grunnen til dette er de knappe ressurser på spisskompetanse og at fagmiljøene er opptatt av større enheter for å opprettholde faglig utvikling. For den første gruppen har dette vært en diskusjon hvor man rett etter HVPU – reformen ble innført var opptatt av veldig små enheter (opptil 4 beboere) på grunn av faren for stigmatisering. Etter hvert har man gått bort fra dette kravet og ut i fra en faglig og økonomisk vurdering gått over til det vi beskriver som hensiktsmessig – 8 – 12 boenheter.

For den andre gruppen er kravet til kompetanse ENDA større.

Da står vi igjen med:

- Sykehjem
- Demensboliger
- Omsorgsboliger.

Kort om begrunnelsene for de anbefalte størrelsene:

#### SYKEHJEM:

Her øker kravene til kompetanse etter samhandlingsreformen. Det er knapphet på ansatte med riktig kompetanse samtidig som sykepleiere og andre med spesialutdannelse trekker mot større fagmiljøer.

#### DEMENS BOLIGER:

Her foreslås det annen fysisk utforming enn i et sykehjem. Samtidig som det er flere faglige grunner til at man ikke bør blande rene demens pasienter inn i sykehjem miljøet og omsorgsboligmiljøet.

### OOMSORGSBOLIGER.

Her er det sosiale miljøet for beboerne som er hovedargumentet. Dette botilbudet er utarbeidet for de som vil ha en trygg alderdom og som trenger noe hjelp. Og kommunene er av flere grunner blant annet de økonomiske tjent med «rene» omsorgsboligmiljøer. Driftskostnadene til helsetilbudet i omsorgsboliger er cirka en firedel av kostnadene for sykehjemspasienter.

Med denne bakgrunn foreslår vi at kommuner som til sammen har en befolkning under eller omkring 15 000 innbyggere lager en interkommunal plan. OMTANKE kan bistå i å utvikle økonomiske modeller for slikt interkommunalt samarbeid. Det som skjer i mange mindre kommuner er at disse tre beboergruppene samles på et sted som er uheldig for alle, først og fremst for beboerne dernest for de ansatte og kommunens økonomi.

Vi mener at den beskrevne størrelsen på boenhetene har følgende åpenbare fordeler:

- Bedre økonomi
- Bedre fagmiljøer for de ansatte
- Et bedre tilbud for beboerne.

MEN det er en ulempe og det er at det blir større avstand for pårørende og at mange beboere er opptatt av å bo i egen kommune. Det må veies opp mot disse tre fordelene.

Vi jobber med å utvikle en økonomisk vurdering av disse tre boligtypene avhengig av størrelse. Vi tror det er mye å hente.

## 6.FINANSIERING

Konseptet er bygd på at det er formel korrekt modell hvor kommunen mottar alle statelige tilskudd. Vi har hatt advokater med topp kompetanse til å se på dette og modellen kan oppsummeres på følgende måte:

- Det er enklest hvis kommunen står som utbygger og søker Husbanken om finansiering. Vi gjør avtale med kommunen.

- Ved «normale» tomteknader vil vår pris være innenfor Husbankens maks pris for tilskudd; 3,1 million i «normale» kommuner og 3,5 millioner i presskommuner.

- Vi og kommunen blir enige en fast pris inklusive prisstigning og finanskostnader.

- Vi har ansvaret for alle usikkerheter i prosjektet.

- Da bygget er ferdig mottar kommunen momskompensasjon og investeringstilskudd.

- Hvis kommunene ikke vil finansiere restbeløpet og stå for utleien selv kan vi kjøpe tilbake bygget for restbeløpet og stå for utleien. Da gjøres det en avtale om

kommunens muligheter til å kjøpe tilbake boligene og restverdi etter leieavtalens utløp.

- Alle detaljer innarbeides i en detaljert avtale ved prosjektets oppstart.

## 7.DRIFT

Vårt utgangspunkt er at kommunen står for driften. Dette gjelder både driften av byggene og helsetjenestene. Hvis det er ønskelig kan vi ta ansvaret for begge deler. Vi har erfaring fra drift av sykehjem i Sverige. Vi har ikke dette som et prioritert mål. Det samme gjelder drift av selve bygget. Vi har en modell vi kan tilby.

Det som kan være aktuelt for oss er å drifte servicetilbudet. Dette kan være spesielt aktuelt på steder hvor det er en kombinasjon av offentlige omsorgsboliger og private seniorboliger. Vi tror slike servicesentra vil bli bygd opp – særlig i større kommuner.

## 8.UTVIKLING

Det er ingen tvil om at «kundegruppen» eldre mennesker vil stige i i årene framover. Derfor vil samfunnet alltid være på jakt etter gode løsninger både økonomisk og sosialt. Et godt sosialt tilbud til eldre mennesker er god «butikk» for det offentlige. Det er fire ganger så dyrt for samfunnet at folk bor på sykehjemmene i forhold til omsorgsboliger og det er seks ganger så dyrt at folk er på sykehus i forhold til sykehjem.

Det aller «billigste» er at mennesker er hjemme og ikke trenger tjenester, mens hjemmetjenester er billigste og best så lenge det tilbudet er tilfredsstillende.

Offentlige botilbud vil alltid være en vesentlig del av tjenestetilbudet.

Dette er samfunnets største økonomiske utforming og at man hele tiden tenker nytt. OMTANKE vil alltid være opptatt av utvikling – sammen med sine kunder – kommunene.

Et konstruktivt samarbeid er svaret på all utvikling.

VI VIL ALLTID VÆRE ÅPNE FOR NYE IDEER.