



Tønsberg kommune

Innkalling for Utvalg for helse og omsorg

Møtedato: 05.06.2018
Møtested: Midtløkken Bo- og Servicesenter, (Kong Oscarsgate 15)
Møtetid: 18:00

Forfall meldes politisk sekretariat tlf. 33 34 80 94 eller aaco@tonsberg.kommune.no.
 Varamedlemmer møter bare etter nærmere innkalling.

Gruppemøter avholdes 1 time før møtestart.
 Ev. uttalelser fra Ungdomsrådet sendes på e-post til medlemmene i UOO.
 Vedtak i Eldrerådet og RMF legges i partienes hyller i 1. etg.
 I utvalgsmøtet orienterer rådmannen om saker under arbeid og oppfølging av saker.

Dagens agenda:

kl. 18.00 Gruppemøter (Midtløkken bo- og servicesenter)
kl. 18.30 Informasjon om:
 - Midtløkken, ved virksomhetsleder Grethe Johnsen
 - Sykehjemmet på Hogsnes, ved utvalgsleder Henning Wold
 - Dekningsgrad eldreomsorg, ved kommunaldirektør Tove Hovland
kl. 19.30 UHO-møte

Hovedutvalg for helse, oppvekst og velferd i Re vil delta på deler av utvalgsmøtet.

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
036/18	Godkjenning av møteprotokoll
037/18	Referatsaker
038/18	Avklaring av dekningsgrad og behov for heldøgnsbemannede omsorgsplasser i nye Tønsberg kommune
039/18	Orienteringssak om status på IKT i helsesektoren inkludert infrastruktur
040/18	Økonomirapport nr. 2 - pr. april 2018 til UHO
041/18	Kommuneplanens handlingsdel 2019-2022
042/18	Delegasjonssaker UHO

Henning Wold



Tønsberg kommune

JournalpostID 18/39012

Saksbehandler:
Anette Andresen Connolly, telefon: 33 34 80 94
Dokumentsenteret

Godkjenning av møteprotokoll

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	036/18

Rådmannens innstilling:
Møteprotokollen godkjennes som den foreligger.

Vedlegg:

Protokoll - Utvalg for helse og omsorg - 08.05.2018



Tønsberg kommune

JournalpostID 18/39609

Saksbehandler:
Anette Andresen Connolly, telefon: 33 34 80 94
Dokumentsenteret

Referatsaker

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	037/18

Rådmannens innstilling:
Referatsakene godkjennes som de foreligger.



Saksbehandler:
Trond Ragnar Frøyen, telefon: 911 13 717
Fagenhet helse og omsorg

Avklaring av dekningsgrad og behov for heldøgnsbemannede omsorgsplasser i nye Tønsberg kommune

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Fellesnemnd nye Tønsberg kommune	15.05.2018	018/18
Eldrerådet		
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	038/18
Formannskapet		
Administrasjonsutvalget		
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne		
Bystyret		

Rådmannens innstilling

- Følgende prinsipp for fremtidens eldreomsorg nedfelles i nye Tønsberg kommune:
 - Veksten i antall eldre håndteres primært gjennom styrking av den hjemmebaserte omsorgen, og gjennom utbygging av heldøgnsbemannede omsorgsboliger for de som ikke lenger kan bo uten stedlig heldøgnsbemanning. Sykehjem forbeholdes de aller sykeste, og de som har behov for en spesialisert og målrettet opptrening og behandling.
 - Alle nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser skal ha en fleksibel utforming med tanke på endret fremtidig bruk og brukergrupper. De bør integreres i kommunens bomiljøer og offentlig arealer skal fortrinnsvis deles med den øvrige lokalbefolkningen.
 - Parallelt med utbygging av heldøgnsbemannede omsorgsplasser i nye Tønsberg kommune må det satses på den hjemmebaserte helse- og omsorgstjenesten, hverdagsrehabilitering, dag- og aktivitetssentra, avlastning- og støtteordninger for pårørende og implementering av ny og utprøvd velferdsteknologi
- I 2020 utarbeides det for nye Tønsberg kommune: Strategiplan for en aldersvennlig kommune og strategiplan for aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg.
- Tønsberg og Re kommune's utbyggingsplaner for heldøgnsbemannede omsorgsplasser gjenspeiler en middels dekningsgrad på 20%.
- Evaluering av dekningsgrad gjøres hvert 2. år fra og med 2020-2040, og det utarbeides en politisk sak på bakgrunn av denne evalueringen med anbefalinger om videreføring, eller justering, av dekningsgrad. Saken skal også på bakgrunn av eventuelt justert

dekningsgrad foreslå nye konkrete utbyggingstiltak for å møte veksten i antall eldre fra 2025-2040.

5. Det igangsettes planarbeid høsten 2018 for å dekke behovet for nye heldøgns omsorgsplasser i tråd med en dekningsgrad på 20% i Tønsberg kommune frem til 2025. Følgende arbeid igangsettes:
 - a. Utarbeide en politisk sak høsten 2018 for et nytt sykehjem som kan erstatte Maribu og Marie Treschow, og som vil sikre fremtidig råderett over egne sykehjem, både tomt og bygninger. Saken skal beskrive antall plasser, lokalisering og økonomiske konsekvenser. Sykehjemmet planlegges å stå klart i god tid før dagens avtale med Attendo AS går ut, 30.06.2023.
 - b. Utarbeide en politisk sak for utvikling av Træleborg til et boområde for mennesker med demenssykdom når nye Hogsnes sykehjem er i drift, sommeren 2021. Saken skal beskrive antall plasser, lokalisering og økonomiske konsekvenser.

15.05.2018 Fellesnemnd nye Tønsberg kommune:

Møtebehandling:

, foreslått av ,

Thorvald Hillestad, Sp, fremmet følgende forslag på vegne av Re's representanter:

Punkt 1c: Etter helse- og omsorgstjenesten tillegges flg: "herunder også bemanning"

Punkt 3: 20% endres til 23%

Punkt 5, første setning: "i tråd med en dekningsgrad på 20%" - strykes.

Nytt punkt 5c: Utarbeide en politisk sak for utvikling av heldøgnsbemannede omsorgsplasser med lokasjoner i begge de gamle kommunene.

Nytt punkt 5d: Ingen under 50 år kan tvinges til å akseptere en institusjonsplass mot sin vilje.

Votering:

Punkt 1a: Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Punkt 1b: Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Punkt 1c: Rådmannens innstilling, m/tillegg av Hillestads forslag, ble enstemmig vedtatt

Punkt 2: Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Punkt 3: Rådmannens innstilling, m/tillegg av Hillestads forslag, ble enstemmig vedtatt

Punkt 4: Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Punkt 5, første setning: Rådmannens innstilling, m/tillegg av Hillestads forslag, ble enstemmig vedtatt

Punkt 5 a og b: Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Nytt punkt 5c: Hillestads forslag ble enstemmig vedtatt

Nytt punkt 5d: Hillestads forslag ble enstemmig vedtatt

FTK- 018/18 Vedtak:

1. Følgende prinsipper for fremtidens eldreomsorg nedfelles i nye Tønsberg kommune:
 - a. Veksten i antall eldre håndteres primært gjennom styrking av den hjemmebaserte omsorgen, og gjennom utbygging av heldøgnsbemannede omsorgsboliger for de som ikke lenger kan bo uten stedlig heldøgnsbemanning. Sykehjem forbeholdes de aller sykeste, og de som har behov for en spesialisert og målrettet opptrening og behandling.
 - b. Alle nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser skal ha en fleksibel utforming med tanke på endret fremtidig bruk og brukergrupper. De bør integreres i kommunens bomiljøer og offentlig arealer skal fortrinnsvis deles med den øvrige

lokalbefolkningen.

- c. Parallelt med utbygging av heldøgnsbemannede omsorgsplasser i nye Tønsberg kommune må det satses på den hjemmebaserte helse- og omsorgstjenesten, herunder også bemanning, hverdagsrehabilitering, dag- og aktivitetssentra, avlastning- og støtteordninger for pårørende og implementering av ny og utprøvd velferdsteknologi.
2. I 2020 utarbeides det for nye Tønsberg kommune: Strategiplan for en aldersvennlig kommune og strategiplan for aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg.
3. Tønsberg og Re kommune's utbyggingsplaner for heldøgnsbemannede omsorgsplasser gjenspeiler en middels dekningsgrad på 23%.
4. Evaluering av dekningsgrad gjøres hvert 2. år fra og med 2020-2040, og det utarbeides en politisk sak på bakgrunn av denne evalueringen med anbefalinger om videreføring, eller justering, av dekningsgrad. Saken skal også på bakgrunn av eventuelt justert dekningsgrad foreslå nye konkrete utbyggingstiltak for å møte veksten i antall eldre fra 2025-2040.
5. Det igangsettes planarbeid høsten 2018 for å dekke behovet for nye heldøgns omsorgsplasser i Tønsberg kommune frem til 2025. Følgende arbeid igangsettes:
 - a. Utarbeide en politisk sak høsten 2018 for et nytt sykehjem som kan erstatte Maribu og Marie Treschow, og som vil sikre fremtidig råderett over egne sykehjem, både tomt og bygninger. Saken skal beskrive antall plasser, lokalisering og økonomiske konsekvenser. Sykehjemmet planlegges å stå klart i god tid før dagens avtale med Attendo AS går ut, 30.06.2023.
 - b. Utarbeide en politisk sak for utvikling av Træleborg til et boområde for mennesker med demenssykdom når nye Hogsnes sykehjem er i drift, sommeren 2021. Saken skal beskrive antall plasser, lokalisering og økonomiske konsekvenser.
 - c. Utarbeide en politisk sak for utvikling av heldøgnsbemannede omsorgsplasser med lokasjoner i begge de gamle kommunene.
 - d. Ingen under 50 år kan tvinges til å akseptere en institusjonsplass mot sin vilje.

Sammendrag:

For å møte veksten i antall eldre må kommunen styrke den hjemmebaserte omsorgen, gjennom blant annet en økt satsning på hverdagsrehabilitering, videreutvikling av kommunens ambulerende tjenester, flere plasser i aktivitets- og dagsentra, videreutvikling av dagens avlastnings- og støtteordninger for pårørende, og implementering av utprøvd velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten. Det vises i den anledning til gjennomgang av kunnskapsgrunnlaget som foreligger i strategiplan aldersvennlig kommune og strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg. Begge planene er politisk vedtatt i Tønsberg kommune i februar og mars 2017.

Ut over styrking av den hjemmebaserte omsorgen vil det parallelt være et behov for å etablere nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser for å møte veksten i antall eldre i årene fremover. Nye Tønsberg kommune anbefales å legge seg på en mellomløsning i forhold til dekningsgrad (20%) på grunn av store usikkerheter knyttet til fremtidig faktisk behov.

Denne dekningsgraden medfører et behov for 80 nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser innen 2025. Disse plassene bør etableres i dagens Tønsberg kommune, hvor behovet er størst.

På grunn av store usikkerheter knyttet til fremtidig behov anbefales det at valgt dekningsgrad evalueres og revurderes hvert 2. år, første gang i 2020. En middels dekningsgrad som foreslått i saken forutsetter en samtidig satsning på tjenestene lavere i omsorgstrappen.

For å møte behovet for 80 nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser i nye Tønsberg kommune innen 2025 i tråd med en dekningsgrad på 20%, foreslås det at det igangsettes følgende planarbeid:

- Utarbeide en politisk sak for et erstatningssykehjem for Maribu og Marie Treschow som vil sikre fremtidig råderett over egne sykehjem, både tomt og bygninger. Saken skal beskrive antall plasser, lokalisering og økonomiske konsekvenser.
- Utarbeide en politisk sak for utvikling av Træleborg til et boområde for mennesker med en demenssykdom når nye Hogsnes sykehjem er i drift. Saken skal beskrive antall plasser, lokalisering og økonomiske konsekvenser.

Foreliggende sak legges fram for fellesnemnda til uttalelse, og vil deretter behandles i bystyret i Tønsberg og kommunestyret i Re.

Vedlegg:

Strategiplan aldersvennlig kommune
Strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg

Innledning – hva saken gjelder:

Saken følger opp politisk orienteringssak vedrørende dekningsgrad heldøgnsomsorgsplasser som ble behandlet i Bystyret i Tønsberg og i Kommunestyret i Re kommune høsten 2017. Denne saken kommer med en anbefaling om hvilken dekningsgrad nye Tønsberg kommune bør legge til grunn for sine utbyggingsplaner fremover, parallelt med en jevnlig evaluering og revurdering. Det foreslås også konkrete utbyggingsplaner for å møte veksten av antall eldre frem mot 2025.

Denne politiske saken vil bli lagt frem for Fellesnemnda, og vil bli politisk behandlet i både Re og Tønsberg. Endelig behandling forventes i juni 2018 i kommunestyret (Re)

og i Bystyret (Tønsberg).

Fakta grunnlag:

- Strategiplan Aldersvennlig kommune (BY 005/17), Tønsberg kommune
- Strategiplan Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg (BY 026/17). Tønsberg kommune
- Strategi- og handlingsplan for velferdsteknologi (BY 089/16), Tønsberg kommune
- Strategiplan for velferdsteknologi 2017-2020, Re kommune.
- Politisk plattform Re og Tønsberg (vedtatt i felles kommunestyremøte/bystyremøte 20.06.2017)
- Politisk sak Dekningsgrad heldøgns omsorgsplasser i Tønsberg og Re (UHO 067/17 Tønsberg kommune, 090/17 Re kommune)
- Politisk sak Alternative løsninger for sykehjem fra juli 2018 (BY 056/17 Tønsberg kommune)

Demografisk utvikling eldre i Re og Tønsberg 2017-2040

Mellomalternativet - befolkningsfremskrivning SSB

TØNSBERG	2017	2020	2025	2030	2035	2040
67-79 år	4602	4906	5564	5964	6515	7042
80-89 år	1681	1724	1919	2469	2806	3108
90 år +	411	449	471	527	622	850
Sum 67-90+	6694	7079	7954	8960	9943	11000

RE	2017	2020	2025	2030	2035	2040
67-79 år	916	1069	1227	1301	1466	1616
80-89 år	248	268	368	511	620	687
90 år +	82	74	64	79	121	174
Sum 67-90+	1246	1411	1659	1891	2207	2477

RE+TØNSBERG	2017	2020	2025	2030	2035	2040
67-79 år	5518	5975	6791	7265	7981	8658
80-89 år	1929	1992	2287	2980	3426	3795
90 år +	493	523	535	606	743	1024
Sum 67-90+	7940	8490	9613	10851	12150	13477

Netto økning intervaller antall eldre Re+Tønsberg fra 2017-2040						
		2017-2020	2020-2025	2025-2030	2030-2035	2035-2040
67-79 år		457	816	474	716	677
80-89 år		63	295	693	446	369
90 år +		30	12	71	137	281

Økning antall innbyggere over 80 år i Re og Tønsberg						
		2017-2020	2020-2025	2025-2030	2030-2035	2035-2040
RE		12	90	158	151	120
TØNSBERG		81	217	606	432	530
Sum		93	307	764	583	650

Antall heldøgnsbemannede plasser i bruk av Tønsberg kommune per 20.04.2018.

	Korttid	Langtid	Totalt
Nes sykehjem	10	66	76
Eik sykehjem	10	74	84
Træleborg sykehjem	50	34	84
Maribu	0	46	46
Marie Treschow	4	34	38
Kjøpte plasser Re sykehjem	0	3	3
Omsorgboliger NES	0	25	25
Omsorgboliger Eik	0	8	8
Omsorgsboliger Træleborg (avd.A)	0	5	5
SUM	74	295	369

369 heldøgnsbemannede plasser i bruk av Tønsberg kommune. Dette gir en dekningsgrad på cirka 17,6%.

Antall heldøgnsbemannede plasser Re Helsehus per 20.04.2018

	Langtid i bruk	Korttid i bruk	Ledige (brukes sporadisk ved akutte behov – ikke avsatt budsjettmidler til drift i 2017)	Kjøpte plasser Tønsberg Kommune	SUM
Institusjonsplasser	43	6	20	3	72
Omsorgsboliger	44				44
SUM	87	6	20	3	116

93 plasser i bruk av Re kommune gir en dekningsgrad i Re på 28%. Dersom Re hadde benyttet alle sin 116 plasser til egne innbyggere ville dekningsgraden havnet på 35%. Samlet dekningsgrad i Tønsberg og Re blir ca 19%. Merk at dette tallet ikke tar høyde

for sporadisk bruk av ledige plasser ved Re Helsehus og de plassene Tønsberg kommune kjøper av Re per dags dato. Dette er holdt utenom i beregningen av dekningsgraden ovenfor.

Dersom alle plasser i Re og Tønsberg tas i bruk blir felles dekningsgrad cirka 20% for innbyggere over 80 år.

Avtalen med Attendo (Maribu og Marie Treschow)

Tønsberg kommune kjøper 84 langtidsplasser av Attendo fordelt på henholdvis Maribu og Marie Treschow. Bygningsmassen eies av private eiendomsselskaper og leies av Attendo AS. Avtalen med Attendo AS om kjøp av 84 langtidsplasser skal forlenges fra og med 01.07.2018 og vil løpe frem til 30.06.2023. I politisk sak vedrørende «Alternative løsninger for sykehjem fra juli 2018» (BY 056/17) som ble behandlet i Bystyret i Tønsberg 18. mai 2017 ble det fattet følgende vedtak:

«Tønsberg kommune forlenger avtale med Attendo AS, org.nr. 943 405 301 om drift av Maribu sykehjem og Marie Treschow fra 01.07.2018 til 30.06.2023.»

«Kommunens videre planlegging av sykehjem i erstatning for sykehjemsplasser ved Maribu og Marie Treschow i 2023, skal ta utgangspunkt i at kommunen skal ha råderett over egne sykehjem, både tomt og bygninger.»

Hva kjennetegner pasienter med behov for tjenester høyt på omsorgstrappen (på sykehjem eller i heldøgnsbemannede boliger)

Undersøkelser viser at det kun er ca 6% som ønsker å flytte til sykehjem. Jamfør kunnskaps-grunlaget til strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg. De øvrige ønsker å bo hjemme så lenge dette er mulig. Dette innebærer at majoriteten av pasienter på sykehjem i dag ikke har hatt et ønske om å komme på sykehjem, men fått en sykdomsutvikling som har gjort det vanskelig å bli boende i ens tidligere bolig. Dette kan igjen ha mange årsaker, men de aller fleste har til felles at de er multisyke og fått et betydelig svekket kognitivt funksjonsnivå. For disse menneskene har behovet for trygghet og oppfølging medført at de har måttet flytte til sykehjem, eller til en heldøgnsbemannet omsorgsbolig.

Undersøkelser viser også at over 75% av alle pasienter på sykehjem har en langtkommen demenssykdom. Nær alle beboere på sykehjem og i heldøgnsbemannede omsorgsboliger har i en eller annen form kognitiv svikt, ofte kombinert med somatiske sykdommer. Det er mye som taler for at det er dette som også vil kjennetegne majoriteten av de eldre som i fremtiden som må bo i et heldøgnsbemannet tilbud i kommunen. Når det gjelder eldre med en somatisk sykdom vil mange, og antagelig de aller fleste kunne bo i eget hjem lenge. Som beskrevet i strategiene aldersvennlig kommune, aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg forutsetter dette:

- En tilstrekkelig utbygd ambulerende helse- og omsorgstjeneste
- Økt satsning på hverdagsrehabilitering
- Gode avlastnings- og støtteordninger for pårørende
- Tilstrekkelig kapasitet på kommunens dag- og aktivitetssentra
- En transportordning for de som har behov for dette til og fra kommunale dagtilbud
- At potensialet i ny og utprøvd velferdsteknologi er utløst, og utløses fremover

En satsning i tråd med punktene ovenfor er, uansett dekningsgrad, av stor betydning om man skal lykkes med at våre innbyggere skal kunne bo hjemme og lenger enn i dag.

Denne satsningen lavt på omsorgstrappen vil avlaste tjenestene på et høyere omsorgsnivå. Jo lavere dekningsgrad, jo sterkere må satsningen lavt på omsorgstrappen være.

Boformer for mennesker med en demenssykdom

I Demensplan 2020 er det beskrevet at de mest optimale boformer for mennesker med demenssykdom og annen kognitiv svikt er:

- Små bogrupper i et oversiktlig fysisk miljø, med få beboere (4-6)
- Et stabilt personale med nødvendig kompetanse
- Direkte tilgang til et tilrettelagt uteareal
- Muligheter for sosiale felleskap

Sykehjem versus heldøgnsbemannede omsorgsboliger – likheter og ulikheter

I henhold til omsorgstrappen er institusjonsplasser det høyeste omsorgsnivået i kommunens helse- og omsorgstjeneste. På nivået under ligger heldøgnsbemannede omsorgsboliger.

Ulikheter:

Den primære forskjellen mellom en sykehjemsplass og en plass i en heldøgnsbemannet omsorgsbolig er relatert til lovverk og hvorledes egenbetaling håndteres. Dersom man tildeles en sykehjemsplass beregnes et vederlag som trekkes fra inntekt og trygd. Dette går i sin helhet til alle utgifter forbundet med oppholdet, også mat og nødvendige medisiner. En omsorgsbolig er regnet som et privat hjem, uavhengig av om det er stedlig heldøgnsbemanning i boligen eller ikke. En beboer betaler dermed husleie, mat og andre oppholdsutgifter selv. I tillegg betaler den enkelte en behovsprøvd egenbetaling for praktisk bistand i tråd med politisk vedtatte satser og bistandens omfang. Helsehjelpen er gratis.

En annen ulikhet mellom bemannede omsorgsboliger og institusjoner er at institusjoner oftest har mer spesialisert utstyr tilgjengelig for behandling og oppfølging av somatisk syke pasienter. Et sykehjem har større tilrettelagte arealer for trening/opptrening, rehabilitering og lignende enn det en omsorgsbolig har.

En tredje ulikhet mellom sykehjem og heldøgnsbemannede omsorgsboliger er at alle beboere i en omsorgsbolig selv kan velge fastlege, i likhet med alle andre hjemmeboende. På sykehjem får alle pasienter oppfølging fra en eller flere institusjonsleger, og de kan ikke selv velge eller bytte lege.

En fjerde forskjell mellom sykehjem og omsorgsboliger er at førstnevnte som oftest har en utforming av relativt betydelig størrelse, og at institusjonspreget er godt synlig for omkringliggende omgivelser. Omsorgsboliger har som oftest en betydelig mindre fysisk størrelse, med 4-8 boenheter per avdeling/bolig. Omsorgsboliger ligger i all hovedsak spredt i den enkelte kommune. Noen kommuner har sine omsorgsboliger integrert i sine sykehjem. I andre kommuner ligger omsorgsboliger mer for seg selv, og fysisk adskilt

fra andre tilbud. Ofte kan flere omsorgsboliger være fordelt over flere bygg på et gitt område med gode tilrettelagte utearealer for mennesker med en betydelig kognitiv svikt. Omsorgsboliger har til forskjell fra sykehjem, forutsatt et fysisk skille mellom dem, et lavt institusjonspreg og er «enkler» å integrere og plassere i ordinære boområder.

I både Re og Tønsberg ligger de heldøgnsbemannede omsorgsboligene integrert i sykehjemmet.

Likheter:

I et sykehjem og i en heldøgnsbemannet omsorgsbolig er det stedlig tilknyttet heldøgnsbemanning. Personalets tilgjengelighet for omsorg og trygghet representerer således ikke særskilt ulikhet mellom sykehjem og en bemannet omsorgsbolig, bortsett fra fritt valg av lege. Bemanningsfaktor og behovet for kompetanse vil i begge tilbudene variere ut fra brukernes/pasientenes behov og funksjonsnivå.

Et eksempel på en tjeneste som tidligere ble gitt i ulike institusjoner i Norge er tjenestene og botilbudet til utviklingshemmede. På 90- tallet ble tjenestene til utviklingshemmede av-institusjonalisert etter en nasjonal reform. Alle omsorgsboligene til utviklingshemmede har varierende bemanningsfaktor ut fra brukernes behov og funksjonsnivå. Noen kommuner har valgt å satse på omsorgsboliger med heldøgnsbemanning, fremfor institusjoner og sykehjem for eldre. Stjørdal kommune er en av disse, og begrunner dette med at de anser sykehjem som en behandlingsinstitusjon og uegnet som et sted for et varig/lengre bo-opphold (Jamfør Strategiplan Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg, side 31).

Politisk plattform Re og Tønsberg

Politisk plattform i forbindelse med sammenslåingen av Re og Tønsberg ble vedtatt i felles kommunestyre/bystyremøte 20. juni 2017. I plattformen er det beskrevet følgende av betydning for fremtidige helse- og omsorgstjenester for eldre i nye Tønsberg kommune:

- Nye Tønsberg skal yte best mulig tjenester til innbyggerne så nært som mulig der de bor (side 6).
- Lokal identitet skal ivaretas ved nærhet til tjenestene (side 4)
- Boligpolitikk som sikrer verdige boforhold til alle.... (side 5)
- Likeverdig og høy kvalitet på all tjenesteproduksjon (side 4)
- Tjenestene i nye Tønsberg skal være preget av høy kvalitet og effektiv ressursbruk (side 6)
- Det skal tilbys tilstrekkelig antall heldøgns omsorgsplasser med utgangspunkt i at innbyggerne skal bo hjemme lengst mulig (side 7).
- Nye Tønsberg skal legge til rette for tilbud som vil styrke og ivareta egenmestring og funksjoner lengst mulig (side 7).

Strategiplan Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg

Politikerne i Tønsberg kommune vedtok i mars 2017 strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg. I planen foreslås en rekke kunnskapsbaserte strategier og konkrete tiltak for å utvikle helse- og omsorgstjenesten for å møte fremtiden vekst i antall eldre. Det bemerkes spesielt i denne forbindelse følgende politisk vedtatte

strategier og tiltak fra denne strategiplanen i Tønsberg kommune:

- Kommunen dreier tjenestene fra institusjonsbasert omsorg til hjemmebasert omsorg (*Strategiplan Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg, side 35*)

I dette ligger det blant annet en betydelig satsning på og styrking av hjemmetjenesten, utstrakt bruk av nye og hensiktsmessig velferdsteknologi som gjør at innbyggere kan bli boende i eget hjem lenger, styrkede avlastnings- og støtteordninger for pårørende, og en målrettet påvirkning på boligutviklingen i kommunen som hensyntar både eldre og yngres behov i et livsløpsperspektiv

- Det bygges flere omsorgsboliger tilrettelagt for implementering av velferdsteknologi til både eie og leie for flere generasjoner, når nytt sykehjem på Hogsnes er i drift.... (*Strategiplan Aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg, side 36*)

Bolig+ / Midtløkken konseptet

Norsk Institutt for By- og regionsforskning (NIBR) har utarbeidet en rapport i 2013 med tittelen «*Bolig+ Nye boligløsninger for folk flest*». Rapporten er også oppsummert i strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg (side 25). I rapporten presenteres to hovedtyper av fremtidige boligløsninger for eldre og yngre eldre:

- Servicemodellen; representerer boliger med felleslokaler og ansatt personell der beboere har mulighet til å kjøpe tilleggstjenester.
- Samvirkemodellen; representerer boliger med felleslokaler der beboere samhandler om felles aktiviteter og bistår hverandre med ulike gjøremål.

I følge rapporten fra NIBR går tendensen mest i retning av servicemodellen, men de ser også at det vil være et behov for samvirkemodellen. Forhold av betydning for begge modellene er at disse bør ligge sentralt med god tilgang til butikker, offentlige og private service- og tjenestetilbud.

I Tønsberg kommune kan Midtløkken sies å minne servicemodellen. Det bemerkes i denne sammenheng at man i begge ovennevnte bo-konsept ikke snakker om heldøgnsbemannede omsorgsplasser for eldre. Både servicemodellen og samvirkemodellen representerer universelt utformede samlokaliserte boliger uten stedlig døgnbemanning. Begge konsepter er å regne som private hjem, med godt tilrettelagte arealer for sosialt samvær for de som ønsker det, felles aktiviteter, og for servicemodellens vedkommende muligheter for kjøp av tilleggstjenester. Det ligger et stort potensial i utviklingen av bo-konsept basert servicemodellen og til dels samvirkemodellen i et samarbeid med private utbyggere i nye Tønsberg kommune.

Endringer i ansvars- og oppgavefordeling mellom sykehus og kommunen

Sykehuset i Vestfold (SIV) har nylig hatt sin utviklingsplan for perioden 2018-2030 på høring i Vestfold. Utviklingsplanen til SIV er et uttrykk for deres langsiktige utviklingsstrategi. I utviklingsplanen skisseres en utvikling der SIV i langt større grad enn i dag er ambulante både alene, og sammen med, kommunehelsetjenesten. Det signaliseres også at flere av de oppgavene som sykehuset i dag utfører kan overføres, og ønskes overført til, kommunehelsetjenesten.

Rettslig grunnlag:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov om pasient- og brukerrettigheter (Pasient- og brukerrettighetsloven)

Forholdet til kommuneplanen:

Målsettinger i kommuneplanen i Tønsberg kommune:

- H3: Vi vil til enhver tid ha et helse- og omsorgstjenestetilbud som dekker innbyggernes nødvendige behov for tjenester.
- H4: Vi vil tilrettelegge boliger som fremmer egenomsorg for de boende.
- H9: Vi vil ta i bruk ny teknologi og nye arbeidsmetoder i helse- og omsorgstjenesten.

Målsettinger kommuneplan Re kommune:

- Kommunen bidrar til ivaretagelse av egen helse
- I 3k-kommunene har alle et godt sted å bo (Holmestrand-Hof-Re)
- I 3k-kommunene kan eldre bo hjemme så lenge de ønsker (Holmestrand-Hof-Re)
- 3K har et godt og kjent tjenestetilbud (Holmestrand-Hof-Re)
-

Vurderinger:

På bakgrunn av den betydelige veksten i antall eldre i både Re og Tønsberg i årene fremover er det et behov for å videreutvikle og styrke helse- og omsorgstjenesten. Spesielt er det et behov for å utvikle tjenestene innenfor hjemmebasert omsorg, ta i bruk ny teknologi, og å etablere og videreutvikle gode avlastning- og støtteordninger for pårørende.

Den nye kommunen må også utvikle boliger eller institusjoner med døgnbemanning for å yte de nødvendige helse- og omsorgstjenester til de eldre som ikke lenger klarer seg selv uten eller med en ambulerende oppfølging. Under skisseres tre alternativer for dekningsgrad for heldøgns omsorgsplasser.

Senario 1: Lav dekningsgrad (16%)

Denne dekningsgraden forutsetter en bevisst og målretting satsning på tjenester og tilbud på et lavt nivå i omsorgstrappen. Det må i stor grad satses på:

1. Forebyggende tiltak og tiltak for å bedre folkehelsen generelt
2. Betydelig vekst i avlastnings- og støtteordninger for pårørende
 - a. Utvikling av kapasitet dagsentre/dagtilbud
 - b. Tilstrekkelige avlastnings-/korttidsplasser
 - c. Satsning på rekruttering av frivillige
3. Betydelig økt satsning på hverdagsrehabilitering
4. Aktiv bruk av velferdsteknologi for økt trygghet og egenmestring i eget hjem
5. Et boligmarked/-boligtilbud tilrettelagt for eldre som gir sosial kontakt og med en tilgjengelighet/beliggenhet som fremmer aktivitet og deltakelse

Risiko ved scenario 1

- Kommunen har lagt seg på en for lav dekningsgrad i forhold til befolkningens faktiske behov, og innbyggernes forventninger.
- Kommunen mislykkes i å styrke kommunens helse- og omsorgstjenestene lavt på omsorgstrappen.
- Kommunen har i liten grad utnyttet potensiale i ny teknologi som kan gi økt trygghet og egenmestring.
- Kommunen må for å ivareta forsvarlige helse- og omsorgstjenester kjøpe heldøgnsbemannede omsorgsplasser frem til kommunen selv har fått etablert et tilsvarende tilbud innad i egen kommune.

Behov for nye plasser i scenario 1

16% dekningsgrad	2020	2025	2030	2035	2040	Sum nye plasser 2020-2040
Behov antall nye heldøgns plasser (16% av vekst antall eldre 80+)	15	49	122	93	104	383
Demens 80% av plassene:	12	39	98	75	83	306
Somatikk/annet:	3	10	24	19	21	77

Scenario 2: Middels dekningsgrad (20%)

Som for scenario 1 forutsetter også dette nivået en bevisst og målrettet satsning lav på omsorgstrappen, med tilsvarende satsningsområder som i scenario 1, men i noe mindre grad.

Risiko ved scenario 2

- Kommunens har valgt en dekningsgrad som er for høy, jmfø risiko scenario 3.
- Kommunens har valgt en dekningsgrad som er for lav, jmfø risiko scenario 1.

Behov for nye plasser senario 2

20% dekningsgrad	2020	2025	2030	2035	2040	Sum nye plasser 2020-2040
Behov antall nye heldøgns plasser (20% av vekst antall eldre 80+)	19	61	153	117	130	480
Demens 80% av plassene:	15	49	122	93	104	384
Somatikk/annet:	4	12	31	23	26	96

En dekningsgrad på 20% tilsvarer dagens dekningsgrad i Re og Tønsberg kommune samlet dersom alle ledige plasser på Helsehuset i Re hadde vært bruk. Med et slikt utgangspunkt og for å opprettholde denne dekningsgraden vil det være et behov for å utvikle 480 nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser i perioden 2020-2040.

Senario 3: Høy dekningsgrad (25%)

I betydelig mindre grad enn senario 1 og 2 vil det være et behov for å satse lavt på omsorgstrappen. Det økonomiske rommet for å utvide kapasitet og tiltak lavt på omsorgstrappen vil være marginalt ettersom mye av kommunens økonomiske ressurser er bundet opp høyt i omsorgstrappen og i kommunens institusjoner og heldøgnsbemannede omsorgsboliger.

Risiko ved senario 3

- Kommunens eldre ønsker å bo i eget hjem med gode støtteordninger. Dette medfører at plasser i heldøgnsbemannede omsorgsboliger og/eller sykehjem blir stående tomme.
- Kommunen har ikke mulighet til å prioritere tjenester i eget hjem fordi mye av ressursene er knyttet til et heldøgnsbemannet omsorgstilbud
- Kommunen må betale tilbake investeringstilskudd til Husbanken dersom kommunen ikke opprettholder boligene med stedlig heldøgnsbemanning i 30 år.
- Kommunen har i liten grad mulighet til å prioritere ressurser til å utnytte potensiale i ny teknologi som kan gi økt trygghet og egenmestring i eget hjem.

Behov for nye plasser i senario 3

25% dekningsgrad	2020	2025	2030	2035	2040	Sum nye plasser 2020-2040
Behov antall nye heldøgns plasser (25% av vekst antall eldre 80+)	23	77	191	146	163	

						600
Demens 80% av plassene:	19	61	153	117	130	480
Somatikk/annet:	5	15	38	29	33	120

Diskusjon

Forskningsrapporter og sentrale dokumenter og utredninger viser at fremtidens eldre har noen nye og endrede kjennetegn (jamfør også strategiplan aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg, side 8):

- Vi lever lenger, både med og uten sykdom
- Vi forventer mer, forventer å bli involvert og satt i sentrum
- Vi blir flere med ulik etnisk bakgrunn, og med det noe annet sykdomsbilde
- Vi blir langt flere med høyere utdanning
- Vi blir mange som ønsker å bli boende hjemme til vi dør og/eller lengst mulig
- Vi er langt mer fortrolig med bruk relativt avansert teknologi, og vi benytter digitale hjelpemidler til å holde oss orientert, betale regninger osv.
- Vi får en generasjon som kanskje er mer omstillingsvillige/-dyktige, og som i større grad selv ønsker regien for egen alderdom. Dette kan blant annet komme til uttrykk ved at vi selv velger å kjøpe en mer egnet bolig når vi blir eldre, eller at vi selv velger å investere i/tilpasse nåværende bolig til alderdommen

Sett i lys av nye og endrede kjennetegn ved fremtidens eldre kan det være risikabelt å legge seg i det øvre sjiktet i forhold dekningsgrad. Kommunen kunne løpe en stor risiko for å være i utakt med hva fremtidens eldre faktisk ønsker. I tillegg kommer usikkerhetene med tanke på hvordan fremtidig helsetilstand blir seende ut, og hva slags teknologi som er utviklet og i bruk blant hjemmeboende. Dette, og nye kjennetegn ved fremtidens eldre, vil kunne bidra til at man klarer seg selv uten eller med noe bistand ennå lenger enn i dag. En for høy dekningsgrad vil dermed kunne resultere i det kostnadskrevene resultat at kommunens heldøgnsbemannede omsorgsplasser blir stående tomme.

På den annen side vil det også kunne argumenteres for at det er lite hensiktsmessig å legge seg for lavt, og at kommunen ved å legge seg for lavt løper en for stor risiko i forhold til fremtidig behov. En for lav dekningsgrad vil resultere i for få heldøgnsbemannede omsorgsplasser for innbyggerne i nye Tønsberg kommune. Kommunen må da, for å ivareta sine lovbestemte forpliktelser, kjøpe heldøgnsbemannede omsorgsplasser av private eller andre kommuner, som oftest til en høyere kostnad enn om kommunen selv hadde kunne driftet plassene. Alternativt må kommunen etablere kostnadskrevene 1:1 tiltak i brukers private hjem.

Et annet moment er som bidrar til usikkerhet i forhold til behov og det faktiske antall eldre over 80 år i den nye kommunen relaterer seg til usikkerheten forbundet med befolkningsfremskrivninger. Beregninger av demografisk utvikling baserer seg på SSB's såkalte mellomalternativ, og blir mer usikre jo lenger frem man fremskriver. Mellomalternativet til SSB er én av 3 mulige utviklingsbaner. Det reelle antall eldre med behov for et heldøgnsbemannet tilbud fra kommunen kan ligge høyere eller lavere enn det som ligger til grunn for beregningen av dekningsgrad i denne saken (demografisk usikkerhet). I tillegg ligger det en åpenbar feilkilde i det at alle beregninger av dekningsgrad tar utgangspunkt i innbyggertall over 80 år. Dette representerer en svakhet, spesielt med tanke på at et behov for et tjenestenivå som et heldøgnsbemannet botilbud omfatter selvfølgelig kan oppstå før en fyller 80 år. Beregning av dekningsgrad er dermed intet annet enn en enkel matematisk beregning,

og en valgt metode for å beregne en tallverdi som kommunen kan basere sine utbyggingsplaner på, i mangelen på mer treffsikre metoder. Det er derfor forbundet usikkerhet med hvor godt denne tallverdien korresponderer med befolkningens faktiske behov.

Disse usikkerhetene tilsier at utviklingen bør følges nøye og jevnlig, og at valget av dekningsgrad ikke er noe som bør gjøres for en lengre periode, men heller revurderes og justeres jevnlig. Det anbefales derfor at det gjennomføres en evaluering og revurdering av dekningsgrad hvert 2. år i perioden fra og med 2020-2040. En slik hyppig evaluering og revurdering vil bidra til å redusere risiko og usikkerheter i forhold til behovet for et heldøgnsbemannet botilbud til fremtidens (yngre og eldre) eldre i nye Tønsberg kommune.

For å møte veksten i antall eldre i nye Tønsberg kommune anbefales derfor en mellomløsning i forhold til dekningsgrad. Tønsberg kommune har i dag en dekningsgrad på 17,6%, mens Re kommune har en dekningsgrad på 28%. Re's dekningsgrad vurderes som svært høy, mens Tønsberg sin dekningsgrad isolert sett kan ses på som noe lav, spesielt med tanke på utfordringsbilde rundt utskrivningsklare, venteliste på sykehjem og at flere av kommunens korttidsplasser disponeres av langtidspasienter. Dette er argumenter for å øke dekningsgraden i Tønsberg, mens det kan argumenteres for det motsatte i Re. Med utgangspunkt i dagens dekningsgrad i Tønsberg blir det sentrale spørsmålet hvor mye denne bør økes, og i den forbindelse hvilken veiledende norm for dekningsgrad nye Tønsberg kommune bør legge seg på.

Med de usikkerhetene som foreligger, som beskrevet ovenfor, vurderes alt i alt en mellomløsning, og en foreløpig dekningsgrad på 20% for nye Tønsberg kommune, som en mindre risikabel løsning enn scenario 1 og 3 ovenfor. Dekningsgraden vil gjennom jevnlig evaluering og revurdering åpne for muligheten for justering. Dette vil være risikokompenserende og åpne for justering av valgt retning/dekningsgrad dersom dekningsgraden skulle vise seg å være i utakt med befolkningens faktiske behov.

Uansett dekningsgrad vil det være av stor betydning at nye Tønsberg kommune satser på den hjemmebaserte omsorgen, i tråd med vedtatte strategiplaner for helse- og omsorgstjenesten. Dette innebærer blant annet en økt satsning på:

- Hverdagsrehabilitering
- Dag- og aktivitetssentra og tilstrekkelig tilrettelagt transport til/fra tilbudene
- Velferdsteknologi
- Tilstrekkelig kapasitet på kommunens ambulerende tjenester

En satsning i tråd med punktene ovenfor må foregå parallelt med en utbygging av heldøgnsbemannede omsorgsboliger ut fra valgt dekningsgrad. Kommunens heldøgnsbemannede omsorgsboliger bør ha en geografisk beliggenhet og størrelse som muliggjør fremtidig fleksibilitet. Det er også noe som taler for at nye heldøgnsbemannede omsorgsboliger i nye Tønsberg kommune bør ligge fysisk adskilt fra sykehjem. Kanskje aller mest fordi et fysisk skille i større grad tydeliggjør skillet mellom sykehjem som institusjon, og omsorgsboliger med bemanning som et privat hjem for både brukere/pasienter, pårørende og ansatte. En integrert løsning med omsorgsboliger og sykehjemsavdelinger i samme bygg gjør det mer krevende å skille de to fra hverandre for brukere, pårørende og ansatte. Et annet argument for å etterstrebe et fysisk skille mellom sykehjem og heldøgnsbemannede omsorgsboligere er at sistnevnte på grunn av vesentlig mindre fysisk størrelse er enklere å plassere spredt og få integrert inn i ordinære bomiljøer i kommunen.

Avtalen med Attendo AS

Politikerne i Tønsberg kommune har vedtatt at kommunen skal ha råderett over egne sykehjem, både tomt og bygninger. I dagens avtale med Attendo AS ligger denne råderetten hos Attendo gjennom leieavtale med bygningseier. Attendo AS har opsjon på leie av Maribu og Marie Treschow frem til 2028. Tønsberg kommune må derfor igangsette et planarbeid for å tilegne seg råderett over egne sykehjem, både tomt og bygninger. Dette kan løses ved at kommunen selv bygger et nytt sykehjem på egen tomt, og enten drifter dette selv eller overlater driften til private aktører.

Rådmannen anbefaler at kommunen eier egen bygningsmasse der det ytes heldøgns omsorg. Det er flere argumenter som taler for dette:

- Kommunalt eid bygningsmasse med nødvendig forvaltning og vedlikehold vil være mest økonomisk gunstig for kommunen. Kommunen, i motsetning til private aktører, legger ikke inn en økonomisk gevinst i bygging og fremtidig vedlikehold (som vil gjenspeiles i husleie)
- Kommunens tilgang til Husbankens investeringstilskudd og ordningen med mva-kompensasjon gir en betydelig lavere kostnad ved utbygging enn de ordninger private utbyggere har tilgjengelige
- Kommunalt eid bygningsmasse på kommunal tomt sikrer langvarig drift, fleksibilitet og forutsigbarhet

Når det gjelder drift av sykehjem i Tønsberg kommune er det et politisk spørsmål hvorvidt tjenestene som ytes i kommunalt eide sykehjem skal legges ut på anbud og hvorvidt private aktører skal gis mulighet til å yte tjenestene for kommunen.

På denne bakgrunn foreslår rådmannen at Tønsberg kommune igangsetter et planarbeid for bygging av et nytt sykehjem i Tønsberg for videre institusjonsdrift etter dagens avtale som fornyes 01.07.2018 med Attendo går ut 30.06.2018. Sykehjemmet skal eies av Tønsberg kommune og må stå klart i god tid før avtalen med Attendo AS går ut i juni 2023. Driften av nytt sykehjem kan vurderes satt ut på anbud.

Institusjoner versus heldøgnsbemannede omsorgsboliger

Som beskrevet i faktadelen finnes det kommuner i Norge som har valgt å satse på den hjemmebaserte omsorgen og som velger å bygge heldøgnsbemannede omsorgsboliger for de eldre som ikke selv klarer seg alene, eller med ambulerende bistand fra kommunens helse- og omsorgstjeneste. Stjørdal kommune er én av disse. I Stjørdal er dette valget gjort etter en vurdering av at sykehjem er en behandlingsinstitusjon og uegnet for et lengre bo-opphold. I NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg beskrives også følgende om den fremtidige helse- og omsorgstjenesten for eldre i kommunen:

«...institusjonsbasert omsorg er derfor modent for reformer med samme mål som tilsvarende reformer de siste 20 årene som er gjennomført for ulike grupper med nedsatt funksjonsevne.» (NOU 2011:11, side 15)

«Utvalget konstaterer at de store institusjonens tid er forbi, og vil ha en omsorgstjeneste med boliger og lokaler som er en integrert del av nærmiljøet i tettsteder og bydeler, der de offentlige arealene deles med den øvrige befolkning.» (NOU 2011:11, side 18-19)

Et annet vesentlig argument for å satse på heldøgnsbemannede omsorgsboliger fremfor institusjoner er nettopp kjennetegn ved den «typiske pasient». En sykehjemsbeboer i dag har, som beskrevet tidligere, i all hovedsak en kognitiv svikt, som oftest en demenssykdom i kombinasjon med andre sykdommer. Optimale boforhold for demente som beskrevet i Demensplan 2020 er langt enklere å ivareta gjennom mindre og mer oversiktlige omsorgsboliger enn i større institusjoner og ligger således langt nærmere de faglige anbefalingene enn det som er mulig få til på et sykehjem.

På denne bakgrunn og i tråd med forskningsrapporter og sentrale anbefalinger anbefaler rådmannen derfor at kommunen primært øker veksten i heldøgnsbemannede omsorgsplasser for eldre gjennom heldøgnsbemannede omsorgsboliger. Sykehjem forbeholdes de aller sykeste, og de som har behov for en spesialisert og målrettet opptrening/behandling/dagopphold før de igjen kan flytte tilbake til sine egne hjem, eller til en heldøgnsbemannet omsorgsbolig..

I tabellen under synliggjøres forslag til utbygging som vil dekke behovet for 80 nye plasser frem til 2025 forutsatt en dekningsgrad på 20% i nye Tønsberg kommune. Nær halvparten av plassene i denne perioden, 36 nye plasser, er allerede vedtatt og ivaretatt i forbindelse med byggingen av nytt sykehjem på Hogsnes i Tønsberg. De resterende foreslås i all hovedsak å dekkes gjennom etablering av heldøgnsbemannede omsorgsboliger på Træleborg.

Oversikt over aktuelle utbyggingsområder (20% dekningsgrad) 2018-2025– netto tilvekst nye plasser i rødt

År: Behov v/20% dekningsgrad:	2020 (19)	2025 (61) Σ 80 nye plasser (2020- 2025)	2030 (153)	2035 (117)	2040 (130)
Hogsnes sykehjem Under planlegging/bygging (120 plasser) Erstatningssykehjem for Maribu og Marie Treschow (84 plasser)	36				
RE		Det kan vurderes 88 plasser (11 avdelinger med 8 beboere). Gir en netto tilvekst på 4 sykehjemsplasser.			
Træleborg Heldøgnsbemannede boliger for mennesker med demenssykdom.		40 nye plasser. 5 bemannede omsorgsboliger med 8 beboere per bolig. Antatt ferdigstilt ila. høsten 2023.			
<i>Fremtidige aktuelle utbyggingsområder (listen er foreløpig og ikke uttømmende):</i>					
Vear/Hogsnes/Barkåker					
Husøy					
Eik					

Olsgård/Olsrød Bjørn Farmand tomten?					
SUM/netto tilvekst	36	44			

En utbygging i tråd med tabellen ovenfor vil opprettholde en kapasitet og dekningsgrad innen heldøgns bemannede omsorgsplasser tilsvarende den Re og Tønsberg har i dag dersom, eller når, alle de ledige plassene på Re Helsehus tas i bruk. En utbygging i tråd med tabellen ovenfor gir 80 nye heldøgnsbemannede omsorgsplasser i nye Tønsberg kommune innen 2025. Det er først og fremst i dagens Tønsberg kommune behovet er størst for å få etablert nye plasser innen den heldøgnsbemannede omsorgen frem til 2025. Dekningsgrad og utbyggingsbehov foreslås imidlertid revurdert i 2020.

Samarbeid med private ved utbygging av boliger for eldre

Det er liten tvil om at det foreligger et betydelig potensial i samarbeid med private utbyggere ved utvikling av ubemannede boliger/boområder for eldre som er geografisk spredt i nye Tønsberg kommune, universelt uformet og med et differensiert prisnivå som øker tilgjengelighet ut fra ulikt privatøkonomisk utgangspunkt. I faktadelen ble dette blant annet delvis belyst gjennom anbefalinger fra NIBR vedrørende nye boligløsninger for folk flest (Bolig+). Rådmannen i Tønsberg er etter vedtak i Bystyret i desember 2017 (BY 164/17) bedt om følgende:

«Bystyret ber om at rådmannen tar initiativ til å prøve ut en kollektiv boform i samarbeid med innbyggere som ønsker et beboerstyrt alternativ til private leiligheter og offentlige omsorgsboliger»

Vurdering av slike boformer og boligmodeller vil bli behandlet i forbindelse med revisjon av dagens boligsosiale handlingsplan som skal videreutvikles til en plan for sosial boligutbygging. Ny boligsosial handlingsplan er under utvikling og skal politisk behandles mot slutten av 2018.

Alternative løsninger:

Velge en høy (25%) eller lav dekningsgrad (16%) fremfor mellomalternativet på 20%.

Økonomiske konsekvenser:

Husbanken opererer med en anleggskostnad per boenhet på kr. 3.226.000 for sykehjem og omsorgsboliger per dags dato. Maksimal tilskuddssats for omsorgsbolig (per boenhet/plass) er på kr. 1.452.000. Merk at denne investeringskostnaden må leses som en forenklet stipulert kostnad som vil variere avhengig av boligens utforming/kompleksitet og ikke minst bemanningsfaktor i den enkelte boenhet/avdeling.

Nye Hogsnes sykehjem med 120 plasser har en foreløpig beregnet investeringskostnad på mellom 500-550 millioner kroner og kan gi en indikasjon på investeringskostnad til øvrige byggeprosjekter innenfor helse og omsorg i kommunen, selvfølgelig ut fra byggenes størrelse/antall beboerenheter og offentlige/administrative lokaler.

I tillegg til investeringskostnadene vil det påløpe til dels betydelige utgifter til drift/bemanning ved alle heldøgnsbemannede plasser i kommunen. Bemanningsfaktor,

kompetansebehov og dermed lønnskostnader vil variere avhengig av brukernes funksjonsnivå, og ikke minst en eventuell effektiviseringsgevinst gjennom bruk av velferdsteknologi.

Det er viktig å påpeke, og gjenta, at uansett dekningsgrad vil det også påløpe utgifter knyttet til forebyggende tiltak, investeringer og implementering av velferdsteknologi og vekst og styrking av de ambulerende tjenestene, og videreutvikling av andre lavterskeltilbud. Nye Tønsberg kommune må derfor satse på lavere nivåer på omsorgstrappen og implementere ny teknologi parallelt med at man bygger opp et tilbud for de sykeste i tråd med valgt dekningsgrad.

I tråd med rådmannens innstilling vil politikerne få en egen sak som synliggjør økonomiske konsekvenser tilknyttet de ulike prosjekter og planarbeid som foreslås igangsatt for å dekke behovet for nye plasser frem til 2025.

Konsekvenser for næringsutvikling:

Helse- og miljøkonsekvenser:

Konsekvenser for folkehelse:

Konsekvenser for barn og unge:

Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:

Foreslåtte utbyggingsområder frem til neste vurdering av dekningsgrad (2020) berører ikke Re kommune. Evaluering og revurdering av dekningsgrad gjennomføres i 2020 i nye Tønsberg kommune.

Konklusjon:

Nye Tønsberg kommune legger til grunn en dekningsgrad på 20% i forhold til heldøgnsbemannede omsorgsplasser. Det planlegges et nytt sykehjem som erstatning for dagens institusjonsplasser på Maribu og Marie Treschow, og heldøgnsbemannede omsorgsboliger eldre med en demenssykdom på Træleborg når nytt sykehjem på Hogsnes er i drift.

Valgt dekningsgrad evalueres og revurderes i 2020 i nye Tønsberg kommune, sammen med en revisjon av strategiene aldersvennlig kommune, aktiv aldring og fremtidens eldreomsorg.

Videre behandling:

Saken legges fram for fellesnemda til uttalelse, og vil deretter bli politisk behandlet i kommunestyret og bystyret i henholdsvis Re og Tønsberg i juni 2018.

Tønsberg, 07.05.2018

Geir M. Viksand
rådmann

Tove Hovland



Tønsberg kommune

JournalpostID 18/16218

Saksbehandler:
Ketil Mastberg, telefon: 33 34 81 91
IKT/Digitalisering

Orienteringssak om status på IKT i helsesektoren inkludert infrastruktur

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	039/18
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne		
Eldrerådet		

Rådmannens innstilling

Sammendrag:

Innledning – hva saken gjelder:

Fakta grunnlag:

Generelt om dagens IKT infrastruktur

De fleste bygg har i dag nettverkskabel av standard cat5 og cat5e dette er kabel som har en overføringshastighet på 100 mb. Dette er en standard som har vært på markedet i ca 20 år, og som nå bør få en kontrollert utfasing.

Nybygg får cat 7 kabel som tilfredstiller dagens behov for høyhastighetsoverføringer mellom klientmaskiner og servere/skyløsninger.

Det er etter opprettelsen av driftsselskap Jarlsberg IKT, TKE som har ansvaret for kabling i kommunale bygg. Virksomhetene har selv ansvar for klienter og perifer utstyr (skrivere, etc)

De aller fleste kommunale virksomheter er koblet sammen med fiber. Unntaket er boliger og små enheter hvor det ikke er kostøkonomisk å koble opp med fiber. De har leide linjer av varierende hastighet litt avhengig av størrelse og behov.

Innenfor helse og omsorgsområdet er det både stasjonære, bærbare og tynne klienter i bruk med hovedvekt på tynnklienter. Operativsystem som brukes er windows 7 på stasjonære og bærbare samt linux på tynne klienter.

Alder på maskinparken er varierende.

Trådløst nettverk er pr i dag ikke implementert innenfor helse og omsorgsområdet.

Det er utfordringer innen IKT og infrastruktur på området helse og omsorg. De 3 viktigste områdene er

1. infrastruktur
2. maskinpark
3. kompetanse

Infrastruktur

Enkelte virksomheter i helse og omsorg kan oppleve utfordringer med nettverket. Dette

skyldes i hovedsak aldrende kabling og nettverkselektronikk, blant disse er Træleborg og Fagertun mest utsatt. Tildelingskontoret på Eik er i prosess med ny kabling.

Enheten for tilrettelagt arbeid i Årfuglveien 4 er hovedlokasjon for de tilrettelagte arbeidsplassene, lokasjonen er utsatt og mangler godt nok bredband.

Midtløkken skal tilby digital opplæring for seniorer, for å få til dette i dag må de kjøpe tjenesten fra Canal digital. Kommunens trådløse nett ville vært mer hensiktsmessig.

Ved innføring av ny teknologi og mer/flere digitale løsninger øker også kravet til hastighet i datanettverket. Også nyere maskiner/klienter stiller krav til hastighet i datanettverket.

For å nyttiggjøre ny teknologien maksimalt som for eksempel med håndholdte enheter (nettbrett og smarttelefoner) er det en fordel å ha tilgjengelig trådløst nett der behovet er størst. I dag er det få lokasjoner innenfor helse som har tilgang til trådløst kommunalt nett.

I forbindelse med kommunesammenslåingen er et av forslagene at det lages en plan for oppgradering av nettverkskabler. Vurderinger rundt trådløst nett kontra kablet nett blir et av momentene i planen.

Erfaringer viser at det koster ca 3500 kroner eks mva pr datapunkt. Dette dekker da montering, trekking, elektrikker og medgått utstyr samt branntetting. Ved siden av dette må det inn ny nettverkselektronikk for å ivareta datafordelingen på en korrekt måte.

En virksomhet med 20 datapunkter vil da ha en kostnad på ca 70 000 kroner eks mva. Ved siden av dette kommer utgifter til nettverkselektronikk.

Maskinpark

I SLA avtalen mellom kommuner og Jarlsberg IKT er anbefalt alder på klientutstyr satt til 4 år. Høy alder på teknisk utstyr øker feilraten og svekker ytelsen. Dette kan føre til lavere kvalitet på arbeid og økt frustrasjon hos medarbeiderne.

Maskinparken innenfor helse og omsorgsområdet har rom for forbedringer. Pga av stramme budsjetter er det vanskelig å prioritere sluttbrukerutstyr. Mange virksomheter sliter med utstyr som er over anbefalt levealder. På grunn av aldersspennet i maskinparken finnes ulike merker og modeller, dette medfører at feilsituasjoner tar lengre tid å utbedre. Enkelte virksomheter har utstyr som er både 6, 7 og kanskje 8 år gammelt med de feil og frustrasjoner dette medfører. Opplevde feil som tregheter i nettverket, utkastelser og ustabilitet trenger ikke bestandig å skyldes sentrale forhold som servere og fagsystem, interne forhold kan også være delaktig i slike feilopplevelser. Men felles for dem er at frustrasjonen øker.

For å få en fullstendig oversikt over maskinparken må Jarlsberg IKT foreta en kartlegging, men et løst estimat er at 35-40% av maskinparken bør vurderes byttet ut på kort sikt. I dag er det for få maskiner pr ansatt på for eksempel sykehjemmene. Det vil

derfor også være behov for nye maskiner for å få opp maskintettheten.

I forbindelse med kommunesammenslåing er et av forslagene at det lages en plan for harmonisering av maskinparken og en plan for utfasing og nyanskaffelser. Dette bør være sentralisert slik at alle virksomheter får tilgang til likt utstyr og dermed også lik teknologi.

Det er inngått en felles rammeavtale på IKT utstyr i regi av Jarlsberg IKT. En standard laptop har en pris på ca 4000 kroner.

Kompetanse

Den kanskje største utfordringen til kommunen innenfor digitalisering/Ikt er den digitale kompetanse. Kommunen står foran en stor digitaliseringsprosess i årene fremover. For å kunne hente ut effekter av dette arbeidet må den digitale kompetansen økes betraktelig. Manuelle rutiner skal erstattes av digitale prosesser, nye moduler skal erstatte papirbasert rutiner og arbeidsoppgaver. Ved å øke den digitale kompetansen blant medarbeidere ufarliggjør kommunen også den digitale frykten og motforestillingen som kan finnes. Digitalisering kan ikke løse alle utfordringer, men den kan bidra til at færre hender kan gjøre mer arbeid både mer kostnadseffektivt og raskere.

I forbindelse med kommunesammenslåing har kommunene Re og Tønsberg gjennomført felles anbud for nytte pasientjournalssystem. Valgt leverandør ble acos Cosdoc, og både Re og Tønsberg skifter til nytt system innen 2020. Flere digitale moduler og prosedyrer vil bli tatt i bruk. Det er det viktig at det gis rett og nok opplæring slik at effekten av investeringen kan tas ut på økt kvalitet og bedre ressursutnyttelse. Det må da avsettes nok midler til dette formålet.

Hva gjøres i år

For 2018 er det avsatt 1 mill kroner til nyinvestering av klientutstyr innenfor helse. Dette er prioritert til tynnklienter, bærbare og stasjonære PCer samt ekstra nettbrett.

Kommunen har søkt og fått midler fra KMD til trådløst nett på Nes og Eik sykehjem samt en midlertidig løsning på deler av Træleborg sykehjem. Blant annet vil pasienter da ha tilgang til internett via sine egne elektroniske enheter, samtidig som sykehjemmene kan ta ibruk trådløs teknologi. Men det er fortsatt et stort behov for trådløst nett andre steder, blant annet innenfor bo og servicesentrene i kommunen og små og mellomstor bemannedeboliger.

Det byttes i disse dager ut kabling og nettverkselektronikk på Tildelingskontoret på Eik. Dette er mulig ved å omprioritere i vedtatte budsjetter.

Hva bør gjøres fremover

Nå som kommunen er på vei inn i den digitale tidsalder bør en av hovedprioriteringene være både digitalt utstyr og god infrastruktur som kabling og trådløst nett. Dvs at det årlig settes av midler enten sentralt eller øremerket lokalt til disse formålene. Videre

må medarbeiderne få tilført og videreutvikle digitale kompetansen innenfor alle områder.

Det er viktig at medarbeidere som skal bruke de nye funksjonalitetene og tjenestene er trygge og sikre. God og tilpasset digital opplæring må på plass før ny funksjonalitet og tjenester tas i bruk. Kun da får kommunen den ønskede effektiviseringen og kvalitetsøkningen som forventet.

Det er viktig at ting gjøres i rett rekkefølge, det hjelper ikke å investere i en stor ny maskinpark hvis det er utfordringer i den nettverksmessige infrastrukturen.

Digitaliseringsleder vil gå i dialog med Jarlsberg IKT og TKE for å starte utarbeidelsen av en tilstandsrapport over nettverksmessig infrastruktur. En slik rapport vil kunne brukes i prioritering og planlegging av oppgradering og vedlikehold.

Rettslig grunnlag:

Forholdet til kommuneplanen:

Vurderinger:

Alternative løsninger:

Økonomiske konsekvenser:

For å komme opp på tilfredstillende standard vil det trolig være behov for økonomiske prioriteringer. Dette vil gjelde både nettverk og klienter.

Konsekvenser for næringsutvikling:

Helse- og miljøkonsekvenser:

Konsekvenser for folkehelse:

Konsekvenser for barn og unge:

Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:

Konklusjon:

Videre behandling:

Saken avsluttes i UHO

Tønsberg,

Tove Hovland
kommunaldirektør

Ketil Mastberg
Digitaliseringsleder



Tønsberg kommune

JournalpostID 18/37707

Saksbehandler:
Jørn Erik Borge, telefon: 33 34 83 10
Finans Budsjett Anskaffelser

Økonomirapport nr. 2 - pr. april 2018 til UHO

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	040/18

Rådmannens innstilling

Økonomirapport nr. 2 – pr. april 2018 tas til etterretning

Sammendrag:

Økonomirapporter til Formannskapet inneholder rådmannens løpende vurdering av kommunens økonomiske situasjon. En mer grundig analyse og prognose gis i perioderapportene. Det følger også med kommentarer og rapport på sykefraværsutviklingen.

Vedlegg:

Økonomirapport pr april 2018 UHO
Sykefravær 2018 pr april UHO

Innledning – hva saken gjelder:

Etter en anbudsrunde på nytt økonomi-, lønns- og personalsystem har det i forbindelse med årsskiftet blitt installert ny programvare som har medført at rapportene som lages til økonomisakene får litt annen utforming enn tidligere. Det rapporteres på økonomisk status drift og investering samt sykefravær i disse rapportene, men investeringsrapportene følger kun med til Formannskapet. Nytt i år er at sykefravær også vil bli rapportert som vedlegg til saken, men disse rapportene er dessverre ikke klare til å benyttes ennå og vil komme i en senere rapport.

Det er fremskrevet et merforbruk på årsbasis på 12 mill kr for området totalt. Merforbruket er knyttet til virksomhetene Hjemmetjenesten med 7 mill. kr., HOB med 4 mill. kr. og Legevakten med 1 mill. kr. I Hjemmetjenesten skyldes merforbruket en økning i brukermassen over tid, noe som skulle tilsi enda større kostnadsøkning. Dette er kompensert ved at det parallelt arbeides med besparende tiltak. En del av disse (som var planlagt i budsjettprosessen høsten 2017) tar det tid å gjennomføre og vil derfor ikke få helårseffekt i 2018. Virksomhet psykisk helse og miljøarbeid har også startet opp mange prosesser for besparelser og reduserte kostnader, men her også viser det seg (som varslet) at det tar tid å endre en så stor organisasjon. Dette medfører at det ikke blir helårseffekt av besparelsene i 2018. Legevakten har startet opp i nye lokaler, noe som har gitt økte engangskostnader, og det er også usikkerhet til nytt kostnadsnivå etter at virksomheten har blitt omorganisert ved å ta inn ØHD-plasser.

Flere detaljer om årsakene til avvikene kan leses i økonomirapporten.

Fakta grunnlag:

Rettslig grunnlag:

Forholdet til kommuneplanen:

Vurderinger:

Selv om det stadig jobbes med effektivisering gjør nye brukere at det samlet sett blir større volum på tjenestene.

Alternative løsninger:

Økonomiske konsekvenser:

Konsekvenser for næringsutvikling:

Helse- og miljøkonsekvenser:

Konsekvenser for folkehelse:

Konsekvenser for barn og unge:

Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:

Konklusjon:

Videre behandling:

Saken avsluttes i utvalget.

Tønsberg, 23. mai 2018

Tove Hovland
Kommunaldirektør

Jørn Erik Borge
Økonomisjef



Tønsberg kommune

JournalpostID 18/37324

Saksbehandler:
Kari-Anne Okkenhaug, telefon: 33 34 85 14
Rådmannens stab

Kommuneplanens handlingsdel 2019-2022

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	041/18
Utvalg for kultur, idrett og folkehelse		
Utvalg for nærings- og samfunnsutvikling	07.06.2018	040/18
Utvalg for oppvekst og opplæring		
Formannskapet		
Bystyret		
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne		
Eldrerådet		
Ungdomsrådet		

Rådmannens

innstilling

Kommuneplanens handlingsdel 2019-2022 vedtas og legges til grunn for videre arbeid med økonomiplan 2019-2022 og budsjett 2019

Sammendrag:

Kommuneplanens samfunnsdel er nå under revidering og vil bli slutført i løpet av høsten 2018, den 4-årige handlingsdelen revideres imidlertid årlig. Rådmannen legger i denne saken frem en revidert handlingsdel.

Vedlegg:

Handlingsdel 2019-2022

Innledning – hva saken gjelder:

Kommuneplanens samfunnsdel er kommunens viktigste styringsdokument og skal peke ut den retningen Tønsberg ønsker å gå. Den skal vise hvordan vi som kommune skal møte utfordringer samt hvordan vi skal realisere de mulighetene som ligger foran oss. Planen fungerer som styringsverktøy for kommunens helhetlige planlegging, og skal være med på å gi en økt forutsigbarhet og tydelighet i dialogen med omverdenen både lokalt og regionalt.

Samfunnsdelen har et planperspektiv på 12 år, men tar for seg utvilingstrekk utover dette. Den samfunnsdelen som nå er til revidering ble vedtatt av Bystyret 23. april 2014.

Samfunnsdelen har en handlingsdel som skal tydeliggjøre hvilke tiltak som skal prioriteres, dette er en fireårsplan som rulleres årlig. Planens handlingsdel knyttes direkte opp mot kommunens økonomiplan. Utfordringen nå er å legge planer utover 2019, da et nytt kommunestyre skal legge planer for Nye Tønsberg.

Faktagrunnlag:

Handlingsdelen skal angi tiltak som er planlagt iverksatt for å oppnå de målene og strategiene som man finner i kommuneplanens samfunnsdel. Handlingsdelen skal være en 4-års plan, med årlig rullering. Som følge av kommunesammenslåingen med Re og at man da må utarbeide en ny kommuneplan etter 2020, vil i realiteten denne handlingsdelen kun vare i ett år.

Kommunens totale økonomiske ramme legges til grunn for handlingsplanen. Denne er imidlertid ikke kjent på dette tidspunkt, så planne må basere seg på et estimat for kommunens totale inntekter.

Siden dette er siste budsjettår for gamle Tønsberg, er ambisjonene i hovedsak å videreføre de tiltak som allerede er igangsatt. 2019 blir et krevende år hvor mye ressurser må benyttes til selve sammenslåingsprosessen.

Noen føringer må likevel legges, og det i investeringsbudsjettet. Det gjelder spesielt vedtatt sykehjemsutbygging og en helt nødvendig økning av skolekapasiteten.

Det anslås foreløpig en realvekst (eks pris og lønnsvekst) på 24 mill kroner. Dette er kun ved å fordele veksten for landet under ett anslått i kommuneproposisjonen etter antall innbyggere. Utover høsten vil kriteriedata som avgjør utgiftsutjevningen komme, slik at når statsbudsjettet legges fram i oktober, vil den reelle veksten enten bli høyere eller lavere. Derfor er de økonomiske rammene være svært foreløpige. Av den totale realveksten, må 9,7 mill kroner disponeres til å dekke økte finanskostnader.

Rådmannen foreslår at det budsjetteres med et overskudd på 50 mill kroner, som er en økning på 0,7 mill kroner fra 2018. Det betyr at det er 13,6 mill kroner til tjenesteområdene.

Rettslig grunnlag:

Kommuneloven

Plan og bygningsloven

Forholdet til kommuneplanen:

Handlingsdelen er et ledd i det kommunale plansystemet.

Vurderinger:

Tønsberg kommune har mange mål og strategier i sin kommuneplan for å kunne møte samfunnsutviklingen på en god måte til beste for kommunens innbyggere. I tillegg oppstår det nye utfordringer som fortløpende må løses selv om de ikke er omtalt i kommuneplanen. Likevel må ambisjonene i 2019 være moderate, da mye ressurser skal benyttes til kommunesammenslåing. Det bør heller ikke igangsettes for mange nye store tiltak som får konsekvenser for politikkuformingen for Nye Tønsberg.

Alternative løsninger:**Økonomiske konsekvenser:**

En realvekst på 24 mill kroner, hvorav 2,5 mill kroner skal gjøre kommunen i stand til å gjennomføre regjeringens satsning innen rus/psykiatri og rehabilitering/habilitering, er ikke nok til å dekke økte finanskostnader og konsekvensjusteringer. Det er med andre ord ikke rom for mye tiltak i 2019 uten omprioritering av eksisterende ramme. Det er heller fare for at det må foretas enkelte kutt i rammene.

Konsekvenser for næringsutvikling:**Helse- og miljøkonsekvenser:****Konsekvenser for folkehelse:****Konsekvenser for barn og unge:****Konsekvenser for sammenslåingen Re og Tønsberg:**

Planen vil i realiteten kun være gjeldende frem til sammenslåingen. Det foreslås investeringstiltak som får konsekvenser for den nye kommunen.

Konklusjon:

Handlingsplanens ambisjonsnivå er tilpasset de antatte økonomiske rammene og kommunesammenslåingen.

Videre behandling:

Saken avsluttes i bystyret.

Tønsberg, 29. mai 2018

Geir Martin Viksand
rådmann



Saksbehandler:
Anette Andresen Connolly, telefon: 33 34 80 94
Dokumentsenteret

Delegasjonssaker UHO

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Utvalg for helse og omsorg	05.06.2018	042/18

Rådmannens innstilling:
Delegasjonssakene tas til etterretning.

Underliggende saker:

042/18, 875 705 342 - Urijazz Jazzklubb for tønsbergregionen - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Urijazz jazzklubb for tønsbergregionen, org.nr. 875 705 342, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 26.05.18. Bevillingen gjelder på Støperiet, Rambergveien 11, 3115 Tønsberg for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Brynjulf Eie, f. 1959, mob.nr. 916 49 765.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
 - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
 - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
 - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
 - 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet.

Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

051/18, 916 914 768 Steak AS - Steak. Søknad om godkjenning av ny skjenkebestyrer og stedfortreder. Vedtak

Vedtak:

1. Godkjent styrer og stedfortreder for serverings- og skjenkebevillingen er:
 - Styrer: Ida Charlotte Hegg Jørnsen f.1987
 - Stedfortreder: Gunnar Hjelmtvedt f.1957

048/18, 919 825 642 BEET & Co. Søknad om skjenkebevilling. Vedtak

Vedtak:

1. 919 825 642 BEET & Co innvilges skjenkebevilling, jf. alkoholoven § 1-7.
 1. Skjenkebevillingen gjelder for serverings- og skjenkestedet BEET & Co, Grev Wedels gate 4b, 3111 TØNSBERG, inklusiv uteareal beskrevet i søknad.
 2. Skjenkebevillingen er betinget av driftskonseptbeskrivelse, tegninger og annen informasjon oppgitt i bevillingssøknaden, jf. serveringsloven § 3 og alkoholoven § 4-2 fjerde ledd, første punkt.
 3. Skjenkebevillingen gjelder for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2 og 3, jf. alkoholoven § 4-2 og alkoholforskriften § 1-1.
2. Godkjent styrer og stedfortreder for serverings- og skjenkebevillingen er:
 1. Styrer: Stian Sørhagen f.1989
 2. Stedfortreder: Caroline Aasen f.1989
3. Vilkår for bevillingen:
 1. Serverings- og skjenkestedets åpningstider oppgitt i søknaden overholdes, jf. alkoholoven § 4-3 jf. § 4-4 annet ledd samt forskrift om salgs- og skjenketider mv i Tønsberg kommune
 2. Oppgave over omsatt mengde alkoholholdig drikk, attestert av revisor, leveres hvert år innen den fristen kommunen fastsetter, jf. alkoholoven § 7-1 og alkoholforskriften kapittel 6.
 3. Alle krav til internkontroll som omfatter driften av stedet oppfylles, se alkoholforskriften kapittel 8, tobakksskadeloven § 12 fjerde ledd, internkontrollforskriften (HMS) m.fl.
 4. Politiets pålegg om godkjente dørvakter oppfylles, jf. serveringsloven § 16.
 5. Skjenkestedets ansatte må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler på arbeidsplassen i arbeidstiden.
 6. Kommunen informeres skriftlig (e-post eller brevpost) om privat arrangement med alkoholservering i skjenkestedets lokaler i god tid før arrangementet.
 7. Bevillingshaver må straks informere kommunen skriftlig om alle endringer i virksomheten, blant annet skifte av styrer, stedfortreder, åpningstider, endring av driftskonsept, skjenkeareal, eiersammensetning, overdragelse eller opphør av virksomhet, konkurs m.m.

046/18, 950 611 839 - Tønsberg kommune - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning

Vedtak:

1. Tønsberg kommune, org.nr. 950 611 839, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, onsdag 30.05.18 til og med søndag 03.06.18. Bevillingen gjelder på Slottsfjellet Tallak, Tønsberg (se kart), for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholoven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Ken Rune Ålborgen, f. 1987, mob.nr.

924 79 613.

3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.

4. Vilkår for bevillingen:

4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.

4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven

4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.

4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

045/18, 983 592 392 - Thesbiteateret - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Thesbiteateret, org.nr. 983 592 392, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning i perioden 27.06.18 til 15.07.18. Bevillingen gjelder i Thaulowhullet, Frodåsen, 3125 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.

2. Ansvarlig person for skjenkingen: Emma Ystebø, f. 1990, mob.nr. 917 76 040.

3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.

4. Vilkår for bevillingen:

4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.

4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven

4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.

4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

047/18, 988 463 051 Esmeralda AS - Esmeralda. Kontrollrapport 06.04.18 kl.20:39

Vedtak:

1. Den skjenkebevilling som er gitt org.nr. 988 463 051 Esmeralda AS, tildeles en advarsel for brudd på Lov om vern mot tobakksskader, Tobakkskadeloven § 25.

049/18, 988 463 051 Esmeralda AS - Esmeralda. Søknad om godkjenning av ny stedfortreder.
Vedtak

Vedtak:

1. Godkjent stedfortreder for serverings- og skjenkebevillingen er:
 - Daniel Duarte f.1998

040/18, 990 699 909 - Tønsberg Sjømannsforening -Søknad om skjenkebevilling - enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Tønsberg Sjømannsforening, org.nr. 990 699 909, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 14.07.18. Bevillingen gjelder på Tollbodplassen, Nedre Langgate 38, 3126 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2 og 3, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Gunnar H. Andersen, f.1943, mob.nr. 957 92 975.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
 - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
 - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
 - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
 - 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

043/18, 990 930 171 - Jarlsberg Konferansesenter AS - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Jarlsberg konferansesenter AS, org.nr. 990 930 171, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, onsdag 06.06.18. Bevillingen gjelder på Jarlsberg konferansesenter AS, Flyplassveien 2, 3170 Sem, for alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2 og 3, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Geir-Inge Vedvik, mob.nr. 924 46 846.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
 - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
 - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
 - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under

arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.

4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

044/18, 997 229 037 - Tønsberg Amatørteater - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Tønsberg Amatørteater, org.nr. 997 229 037, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 16.06.18. Bevillingen gjelder i Tønsberg amatørteater sin kulturhave, Nedre Langgate 50, 3126 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Kari-Lise Kirsebom, f. 1974, tlf. 952 50 661.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
 - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
 - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
 - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
 - 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

050/18, 998 207 274 Tønsberg Fisk AS - Tønsberg Fisk og Delikatesse. Søknad om ny stedfortreder. Vedtak

Vedtak:

1. Godkjent stedfortreder for serverings- og skjenkebevillingen er:
 - Jan Tore Bruseth f.1986

041/18, Astrid Aashammer - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Astrid Aashammer, f. 1958, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 19.05.18. Bevillingen gjelder i Teatehaven v/Thalia selskapslokaler, Nedre Langgate 50, 3126 Tønsberg, for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Anette Øhrn, mob.nr. 993 23 532.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer

for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.

4. Vilkår for bevillingen:

4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.

4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven

4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.

4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

052/18, 997 097 777 - Herr og Fru AS - Søknad om ambulerende skjenkebevilling - Vedtak

Vedtak:

1. Herr og Fru AS, org.nr. 997 097 777 gis iht. alkoholloven § 4-5 ambulerende skjenkebevilling for skjenking av alkoholholdig drikk i gruppe 1, 2 og 3, lørdag 16.06.18, i forbindelse med sommerfest for Ernst Young AS.
2. Adresse: Messehuset, Stenmalen 32, 3111 Tønsberg.
3. Ansvarlig person for skjenkingen: Christian Wernersen, f. 1968, mob.nr. 911 22 981.
4. Gebyret for ambulerende bevilling er kr 360,00 pr. dag. Gebyret for denne bevillingen blir: kr 360. Faktura blir tilsendt.

053/18, 918 939 016 - Færderfestivalen AS - Søknad om skjenkebevilling - Enkeltanledning - Vedtak

Vedtak:

1. Færderfestivalen AS, org.nr. 918 939 016, gis på grunnlag av innsendt søknad og konsept skjenkebevilling for en enkelt anledning, lørdag 09.06.18. Bevillingen gjelder i Nedre Langgate 42, 3126 Tønsberg (se kart), for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2, jf. alkoholloven § 1-6 andre ledd jf. § 4-2.
2. Ansvarlig person for skjenkingen: Alexander Lorentzen, f. 1984, mob.nr. 928 35 688.
3. Bevillingsgebyret fastsettes til kr 1.200,- jf. Alkoholpolitiske retningslinjer for Tønsberg kommune pkt. 7.4. Faktura blir tilsendt.
4. Vilkår for bevillingen:
 - 4.1 ansvarlig person for skjenkingen må være tilstede under hele arrangementet, må ikke konsumere alkohol eller være påvirket av rusmidler under arrangementet.
 - 4.2 bevillingshaver pålegges strengt vakthold og internkontroll, jfr alkoholloven
 - 4.3 bevillingshaver må ved en eventuell kontroll med skjenkingen under arrangementet kunne forevise vedtaket om skjenkebevilling for en enkelt anledning.
 - 4.4 bevillingshaver må av eget tiltak, i etterkant av arrangementet, levere omsetningsoppgave for utskjenket alkohol. Endelig bevillingsgebyr vil bli beregnet ut fra de til enhver tid gjeldene satser fastsatt av departementet. Omsetningsoppgaven skal dokumenteres med leverandørfakturaer og/eller kvitteringer.

kvitteringer.

