



Arkivsak-dok. 23/10231-16  
Saksbehandler Tanja Thalén

Saksgang	Møtedato	
Eldrerådet	13.03.2024	PS-17/24
Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne	13.03.2024	PS-12/24
Hovedutvalg for helse og omsorg	18.03.2024	PS-15/24
Molde formannskap	20.03.2024	PS-37/24
Molde kommunestyre	21.03.2024	PS-25/24

## Saksframlegg

### Langsiktig strategi for utvikling, lokalisering og dimensjonering av de kommunale institusjonene og botilbud – Oppfølging

#### Kommunedirektørens forslag til innstilling:

Molde kommunestyre viser til sitt vedtak i sak 82/23 i møte 23. november 2023 og utvider utviklingsprosjektet til også å inkludere etablering av Helsehus på Lundavang og oppfølging av tilstandsanalysen for helse- og omsorgsbygg.

Det skal lages en helhetlig plan for alle bygg innen helse- og omsorg.

Tiltakene for kjøkken og vaskeri endres slik at prosjektet skal se på fremtidig organisering av kjøkken- og vaskeritjenestene. Det skal legges fram egen sak for disse to delprosjektene.

Molde kommunestyre slutter seg til at det engasjeres ekstern kompetanse til å lede flere delprosjekt i konseptfasen. Utviklingsprosjektet gjennomføres i samsvar med saksframlegget inkl. tidsplan.

Det er viktig at prosjektet kommer raskt i gang. Kommunedirektøren må sørge for at prosessen med å sikre ekstern kompetanse skjer så raskt som råd.

Bevilgning i 2024 på Investeringsprosjektet «Lokalisering og dimensjonering av institusjoner og botilbud» reduseres fra 3,0 til 2,0 mill. kroner.

Driftsrammen til sektor for Helse og omsorg styrkes med 0,8 mill. kroner i 2024 til prosjektledelse, dette finansieres med bruk av disposisjonsfond.

Hovedutvalg for helse- og omsorg er politisk styringsgruppe for prosjektet.

## Saksopplysninger

### Vedtak formannskapet 27. februar 2024

Molde formannskap behandlet sak 31/24 – Prosjektorganisering – Langsiktig strategi for utvikling, lokalisering og dimensjonering av de kommunale institusjonene og botilbud – i møte 27. februar 2024. Formannskapet gjorde følgende vedtak:

«Molde formannskap ber kommunedirektøren komme tilbake med en sak hvor organiseringen av prosjektet tydelig fremkommer. Prosjektet må deles opp i delprosjekter med konkrete milepælsplaner med tidsplan. Politisk og administrativ forankring av prosjektet må tydeliggjøres. Formannskapet forventer politisk deltakelse i prosjektgruppa og, i styringsgruppa.

Kjøkken og vaskeritjenester tas ut av hovedprosjektet, og gjennomføres av interne ressurser. Egen sak fremmes om dette.

Molde formannskap presiserer at kommunestyret i tidligere vedtak har pekt på Lundavangområdet som lokalisering av framtidig helsehus.»

### Oppfølging

Kommunedirektøren viser til ovenstående vedtak i formannskapet og legger med dette frem ny sak som oppfølging. Kommunedirektøren viser til sak 31/24 og vil gjenta at gjennomføring av utviklingsprosjektet innen helse og omsorg er det klart største utviklingsprosjektet i kommunen. Prosjektet skal legge til rette for at kommunen kan levere bærekraftige helse- og omsorgstjenester i en tid med større etterspørsel etter tjenestene samtidig med at rekruttering av fagfolk vil være spesielt utfordrende.

Kommunedirektøren mener at det er helt nødvendig å inkludere etablering av helsehus i prosjektet sammen med oppfølging av rapporten fra PwC. Dette gjør at vi sikrer en helhetlig vurdering av den fremtidige organiseringen innen helse- og omsorg. Kommunedirektøren konstaterer at formannskapet presiserer at helsehuset skal lokaliseres til Lundavangområdet. Dette snevrer inn utredningene som bør gjennomføres.

Kommunedirektøren mente i sak 31/24 at prosjektlederen som skulle engasjeres, måtte bidra med kompetanse til også å utvikle prosjektplan med milepæler. Kommunedirektøren tolker vedtaket 27. februar dit hen at en slik plan bør administrasjonen legge frem uten engasjering av ekstern kompetanse til dette. Kommunedirektøren har gjort sine vurderinger og følger opp vedtaket med å legge frem et forslag til organisering og styring av prosjektet, samt milepælsplan for de ulike delprosjektene. Kommunedirektøren vil påpeke at tidsplanen er usikker for et så stort og omfattende prosjekt i den fasen vi er i nå. Det vil bli endringer i milepælsplanen underveis i prosjektet. En detaljert prosjektplan og justert milepælsplan legges frem for politisk styringsgruppe når ekstern prosjektleder er engasjert.

### Prosjektveiviseren

Digitaliseringsdirektoratet har utviklet prosjektveiviseren. Formålet med veiviseren er å bidra til flere vellykkede prosjekter. Prosjektet inndeles i faser og beslutningspunkter. Ved hvert beslutningspunkt godkjenner prosjekteieren overgang fra en fase til den neste.

Prosjektveiviseren er i utgangspunktet utviklet med tanke på store digitaliseringsprosjektet, men likevel er prinsippene for god prosjektstyring like gyldige og nyttige for andre prosjekttyper enn digitaliserings- og utviklingsprosjekter.

Fasene i prosjektveiviseren er slik:



Figur 1 Prosjektveiviser - ulike faser

Kommunedirektøren mener at en kan legge prosjektveiviseren til grunn i gjennomføring av utviklingsprosjektet innen helse- og omsorg. Det må gjøres mindre endringer for å tilpasse ordbruk og riktig vedtaksorgan for fasene.

#### *Behov- Prosjektide- Problem*

Utredningen som PwC gjorde for kommunen og som ble behandlet i kommunestyret i september 2023, kan klassifiseres som klargjøring av det fremtidige behovet innenfor sektoren.

#### *Konseptfase*

Neste fase – konseptfasen – er den mest ressurskrevende utredningsfasen. I denne fasen skisseres ulike konsept som kommunen vil utrede. Ett konsept velges for videre planlegging.

#### *Planlegge- Gjennomføre – Avslutte*

Denne fasen er selve byggeprosjektet med detaljert utforming av prosjekt, gjennomføring og ferdigstillelse.

#### *Realisere*

Den siste fasen – realisere – omfatter tiden etter at prosjektet er ferdigstilt og tatt i bruk og der en kan realisere mål og gevinster.

#### **Organisering**

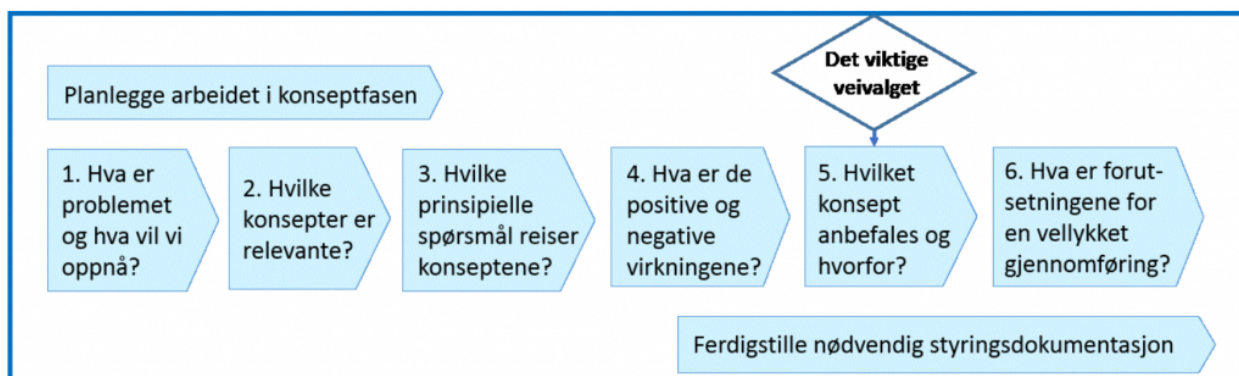
Det vil være ulik organisering for de ulike fasene i veiviseren, der fasene Planlegge-Gjennomføre-Avslutte er element som hører til selve investeringsprosjektene. Organiseringen av denne fasen bør følgelig utestå til konseptfasen er gjennomført og kommunestyret har vedtatt hvilket prosjekt som skal gjennomføres.

Lenke til prosjektveiviseren:

[Prosjektveiviseren \(digdir.no\)](https://digdir.no)

#### **Konseptfasen**

Kommunedirektøren mener at vi nå må konsentrere oss om konseptfasen. Konseptfasen fremstilles slik i veiviseren:



I konseptfasen bør flere ulike løsninger utredes, delprosjekt «Helsehus på Lundvang» er ett av disse. Helsehus er ikke et entydig begrep. Konseptfasen bør inneholde vurdering av 3 til 4 ulike alternativer for hva et helsehus skal inneholde.

Helsehus er et komplekst prosjekt, der en har behov for bidrag av kompetanse fra flere ulike fagfelt; medisinskfaglig, byggfaglig, organisering av gode og effektive tilbud og økonomi. Alternativene kan spenne fra et lite helsehus med samling av få tilbud til stort helsehus der en samler mye av tilbudene innen helse- og omsorg. I siste tilfelle vil det være aktuelt å avhende noen av dagens bygg innen helse- og omsorg, derfor er kartleggingen av behovet for vedlikehold samt estimering av salgspriser for dagens bygg viktige i et eller flere av alternativene. Kommunedirektøren vil peke på at uansett fremtidig valg av konsept, vil Råkhaugen kompetansesenter for personer med demens bestå.

## Ulike delprosjekt

I sak 31/24 listes det opp følgende tiltaksoversikt fra PwC rapporten:

1. Planlegge og etablere 87 nye plasser i bofelleskap og 36 nye institusjonsplasser innen 2030.
2. Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger (forsterket) innen bo og habiliteringstjenesten
3. Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger innen bo- og habiliteringstjenester
4. Gjennomgå tildelings- og registreringspraksis for hjemmebaserte tjenester
5. Endre oppgavefordeling med formål å rendyrke oppgaver for høyskoleutdannende
6. Utrede overgang til sentralisert kjøkkenløsning
7. Utrede kjøp av vaskeritjenester fra ekstern leverandør
8. Koordinere innsatsen for et aldersvennlig samfunn der det er lagt til rette for sosialt og aktivt liv for eldre
9. Utarbeide helhetlig plan for renovering og utskifting av bygg innen bo- og habilitering og psykisk helse- og rustjenester
10. Planlegge for ytterligere 186 plasser i bofelleskap og 25 plasser i institusjon i 2040.

Punkt 6 og 7 foreslås endret til å utrede fremtidig organisering av kjøkken- og vaskeritjenestene.

Tiltak 9 om utarbeiding av helhetlig plan for renovering og utskifting av bygg innen bo- og habilitering og psykisk helsevern må sees sammen med oppfølging og vurdering av helse- og omsorgsbygg. Kommunedirektøren mener det må lages en helhetlig plan for alle bygg innenfor sektor helse- og omsorg.

I tillegg foreslår kommunedirektøren i sak 31/24 å inkludere etablering av Helsehus, nå presisert til Lundvang som tiltak 11.

**Justert opplisting av delprosjektene blir da:**

1. Planlegge og etablere 87 nye plasser i bofelleskap og 36 nye institusjonsplasser innen 2030.
2. Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger (forsterket) innen bo og habiliteringstjenesten
3. Planlegge og etablere nye samlokaliserte boliger innen bo- og habiliteringstjenester
4. Gjennomgå tildelings- og registreringspraksis for hjemmebaserte tjenester
5. Endre oppgavefordeling med formål å rendyrke oppgaver for høyskoleutdannede
6. Utrede fremtidig organisering av kjøkkentjenestene
7. Utrede fremtidig organisering av vaskeritjenestene
8. Koordinere innsatsen for et aldersvennlig samfunn der det er lagt til rette for sosialt og aktivt liv for eldre
9. Utarbeide helhetlig plan for renovering og utskifting av bygg innen helse- og omsorgssektoren
10. Planlegge for ytterligere 186 plasser i bofelleskap og 25 plasser i institusjon i 2040.
11. Planlegge Helsehus på Lundavang

### **Gjensidig avhengighet i planleggingen**

Kommunedirektøren mener at flere av delprosjektene vil være gjensidig avhengig av hverandre på den måten at delprosjekt kan inngå i løsningen for andre delprosjekt.

Kommunedirektøren mener at delprosjektene 1 og 10 bør vurderes inn i et av alternativene for delprosjekt 11 – Helsehus på Lundavang. Det er også mulig å tenke seg delprosjekt 3 lokalisert i nærheten av Helsehus på Lundavang, likeså delprosjekt 6 med lokalisering av kjøkkentjenestene og delprosjekt 7 for vaskeritjenestene.

Resultatet av delprosjekt 9 vil også gi gode innspill til delprosjekt 11 dersom det viser seg at det bør gjøres endringer for bruken av dagens bygningsmasse innen helse- og omsorg.

Delprosjekt 2, 4 og 5 bør være egne og gjennomføres uavhengig av de andre delprosjektene. Delprosjekt 8 vil inngå i planleggingen og utformingen av Moldesamfunnet og vil inngå i flere utredningsoppgaver innenfor flere sektorer.

### **Ressurser til gjennomføring av utviklingsprosjektet**

Kommunedirektøren minner om at kommunen ikke har nødvendig kompetanse og kapasitet til å lede og gjennomføre et så stort og omfattende utviklingsarbeid. Det er derfor et stort behov for å engasjere ekstern kompetanse.

Kommunedirektøren viser til kommunestyresak PS 38/23 – Rapport fra forvaltningsprosjekt – Økonomistyring innen helse og omsorg i Molde kommune i møte 15. juni 2023, som understøtter kommunedirektørens vurdering. I vedtaket heter det mellom annet følgende:

«Sikre at endringsarbeid for å få sektoren under kostnadmessig kontroll får tilstrekkelig ressurser.»

Formannskapet har vedtatt at kjøkken og vaskeritjenester tas ut av hovedprosjektet og gjennomføres av interne ressurser. Egen sak skal fremmes om dette.

Kommunedirektøren mener at det muligens kan frigjøres egen kapasitet, etter sommerferien når andre prosjektoppgaver ferdigstilles, til å lede arbeidet fremtidige - kjøkken – og vaskeritjenester. Utredning av disse tjenestene krever imidlertid kompetanse som kommunen ikke innehar og det må følge

engasjeres ekstern kompetanse til deler av arbeidet. Formannskapet har vedtatt at utredningen av vaskeri- og kjøkkentjenester skal tas ut av hovedprosjektet. Dette er utfordrende da tjenestene er nært koblet til hovedprosjektet. Kommunedirektøren mener at oppfølgingen av disse to delprosjektene må sees sammen med de andre prosjektene, men kan allikevel gjennomføres med egen intern prosjektleder. Kommunedirektøren vil komme tilbake til dette i egen sak senere, men ønsker å allerede nå å orientere om at kommunen i løpet av kort tid vil gå i dialog med helseforetaket om et ev. samarbeid rundt kjøkkentjenester.

Delprosjektene 2, 4 og 5 kan også gjennomføres med egen kompetanse, mens det av kapasitetshensyn vil være behov for å leie inn kompetanse til å gjennomføre delprosjekt 9 – «Utarbeide helhetlig plan for renovering og utskifting av bygg innen helse- og omsorgssektoren».

Kommunedirektøren har forberedt konkurransen for å engasjere ekstern kompetanse til å lede arbeidet med delprosjekt 1, 10 og 11 og som vil være de største delprosjektene som også kan være mest gjensidig avhengig av hverandre. Kommunedirektøren mener at denne kompetansen kan være på plass medio juni forutsatt positive vedtak. Delprosjektene 1, 10 og 11 kan gi konsekvenser for andre delprosjekt men det får det videre arbeide avklare nærmere.

## **Tidsplan**

På bakgrunn av det som så langt er skissert har kommunedirektøren satt opp følgende tidsplan. Delprosjektene 2, 4, 5, 6, 7, 8 og 9 gjennomføres som egne prosjekt, mens prosjektene 1, 3, 10 og 11 får en koordinert gjennomføring. Viser til vedlagte milepælsplan.

## **Medvirkning**

Utviklingsarbeidet vil bli gjennomført med god medvirkning. Formannskapet gjorde i møte 27. februar 2024 vedtak om politisk deltagelse.

### **Politisk deltagelse**

Kommunedirektøren viser til KommuneLOven med kommentarer (Overå og Bernt) der det i innledningen til kapittel 5 klargjøres at arbeidsgrupper ikke kan bestå av både folkevalgte og administrasjonen. En slik sammenblanding vil både bryte med det prinsipielle skillet mellom folkevalgte og administrasjon, og i tillegg vil det skape uklare ansvarsforhold. Det henvises videre til forarbeidet til kommuneLOven (NOU 2016:4, Ny kommuneLOv 8.6 Forholdet mellom folkevalgte og administrasjon) side 94, der dette utdypes.

Kommunestyret har imidlertid full anledning til å opprette folkevalgte organ slik at det er mulig med prosjektgruppe og styringsgruppe der alle representantene er folkevalgte.

Kommunedirektøren vil foreslå at den politiske medvirkningen i konseptfasen gjennomføres etter samme modell som ble nyttet i arbeidet med helse- og omsorgsplanen. I arbeidet med helse og omsorgsplanen, som ble vedtatt i kommunestyret i 2021, fungerte medvirkningen fra folkevalgte slik:

Medlemmer i Eldrerådet, Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, Ungdomsrådet og medlemmer fra hovedutvalg for helse og omsorg ble invitert til å delta i arbeidsgrupper med ulike tema, samt workshops. Innspill ble tatt med i det videre arbeidet.

Det er viktig med politisk forankring av arbeidet i konseptfasen. Hovedutvalg for helse og omsorg foreslås å være politisk styringsgruppe for prosjektet i konseptfasen. Det betyr at de skal anbefale for kommunestyret hvilke konsepter som skal utredes. Etter at utredningene er gjennomført, skal de anbefale for kommunestyret hvilket prosjekt kommunen skal gjennomføre. Etter beslutning i

kommunestyret sendes en bestilling til Molde eiendom for realisering av prosjektet. Dette vil gjelde for delprosjektene: 1, 3, 10 og 11.

I tillegg rapporteres det til politisk styringsgruppe på økonomi, fremdrift og kvalitet i henhold til milepælsplanen. Tidspunkt for rapportering avklares i revidert milepælsplan.

## **Organisering**

Dette er et omfattende prosjekt med en oppsplittet gjennomføring. Det er en stor oppgave for sektoren å lede det interne arbeidet med engasjering av flere eksterne kompetansemiljø.

Selv om en engasjerer ekstern prosjektledelse, er det helt nødvendig med god intern forankring. Kommunedirektøren mener at en må etablere en egen prosjektgruppe med intern prosjektleder og kompetanse som får i oppdrag å koordinere alle delprosjektene og rapportere til kommunalsjef helse- og omsorg. Det opprettes prosjektledere for delprosjekt der det er naturlig.

Toppledergruppa i kommunen vil som vanlig er i slike prosjekt, være administrativ styringsgruppe for utviklingsprosjektet, og rapporterer til politisk styringsgruppe.

## **Økonomi**

Prosjektet vil ventelig gå over flere år. I første omgang blir arbeidet konsentrert om konseptfasen. Det må være målsetning om at alle utredninger, valg av konsept og klargjøring for realisering blir gjennomført i løpet av 2025.

I 2024 er det avsatt 3 millioner kroner til dette arbeidet i investeringsbudsjettet. Midlene vil nyttes til engasjering av ekstern kompetanse. Prosjektet er omfattende og inneholder tiltak som må klassifiseres som drift, mens andre tiltak klassifiseres som investering. Denne delingen får konsekvenser for hvordan konseptfasen kan finansieres.

Kommunedirektøren mener at 0,8 mill. kr av bevilgningen på 3 millioner kroner til prosjektet i 2024, defineres som drift. Samtidig blir bevilgning i investeringsbudsjettet i 2024 til prosjektet redusert fra 3 til 2 mill. kroner. Bevilgning i drift er uten mva, derfor er beløpene ulike.

## **Bærekraft**

Utredning av bærekraftseffektene vil inngå i alternativene som utredes i konseptfasen.

## **Klima og miljø**

Ikke vurdert i denne saken.

## **Økonomi**

Ikke vurdert i denne saken.

## **Sosiale forhold**

Ikke vurdert i denne saken.

Marianne Stokkereiit Aasen  
kommunedirektør

Tanja Thalén  
kommunalsjef

## **Vedlegg**

Tidsplan, mars 2024

Tidsplan, mars 2024