

Masteroppgave

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for arkitekt og billedkunst
Institutt for byggekunst, prosjektering og forvaltning

Bjørn H. Eng

Blir nye omsorgssenter og sjukehem det de var planlagt å bli?

- En casestudie av Sørvald bo- og
behandlingssenter

Skreia den 14. juni 2015





Oppgavens tittel: Blir nye omsorgssenter og sjukehem det de var planlagt å bli? - En casestudie av Sørvald Bo- og behandlingssenter	Dato: 14.6.2015 Antall sider (inkl. bilag): 111
	Masteroppgave <input checked="" type="checkbox"/> Prosjektoppgave <input type="checkbox"/>
Navn: Stud.techn. Bjørn H. Eng	
Faglærer/veileder: Karin Høyland	
Eventuelle eksterne faglige kontakter/veiledere:	

<p>Ekstrakt:</p> <p>Problemstillingen for oppgaven har vært å belyse i hvilken grad nye omsorgsbygg er utformet og brukt i tråd med intensjoner og mål, og i hvilken grad man tar høyde for endringer.</p> <p>For å kunne svare på problemstilling og forskningsspørsmål, er det gjennomført en casestudie av Sørvald bo- og behandlingssenter i Sørum kommune. I casestudien er det gjennomført en dokumentanalyse som omfatter en gjennomgang av planer og dokumenter fra prosjektet. Det er også gjennomført 12 intervjuer med personer som har forskjellig tilknytning til Sørvald bo- og behandlingssenter. Resultater presenteres og drøftes.</p> <p>Svaret på problemstillingen er ikke entydig. Sørum kommune har på den ene siden fått et godt utformet bygg som bidrar til hjemlighet og trygghet for beboere, mens de ikke fullt ut har klart å oppnå andre målsettinger. Årsaken til dette er flere, men uansett valg av mål er det viktig at kommuner som skal planlegge allerede i tidligfasen har fokus på at målene er realistiske, kan måles og er konkrete.. En annen årsak til at bruken ikke blir som ønsket, er at målene burde vært bedre forankret i organisasjonen gjennom bredere deltakelse i tidligfasen. Kombinasjonen av beboergrupper og statlige reformer påvirker også muligheten for å nå målene. En mer sentral lokalisering kunne også bidratt til bedre måloppnåelse.</p>

Stikkord:

1. Mål
2. Brukskvalitet
3. Tilpasningsdyktighet
4. Casestudie

(sign.)

FORORD

Masteroppgaven er avslutningen på studiet innen eiendomsutvikling og eiendomsforvaltning ved NTNU. Studiet, som er erfaringsbasert, startet opp høsten 2012 og avsluttes med innlevering av masteroppgaven i juni 2015.

Som emne har jeg valgt å studere en prosess for valg av mål i et prosjekt, for deretter undersøke hvordan brukskvaliteten har blitt for det ferdige bygget. Denne sees i sammenheng med målene for prosjektet. Byggets tilpasningsdyktighet i forhold til endringer studeres også. Bakgrunnen for emnevalget er at min arbeidsgiver Østre Toten kommune står foran å planlegge, og bygge nytt Helse- og omsorgssenter.

Arbeidet med masteroppgaven har både vært lærerikt og krevende. Det har derfor vært nødvendig og nyttig med veiledning underveis. Jeg vil takke min veileder Karin Høyland som både har «dyttet» meg fremover, kommet med konstruktive forslag til forbedringer, og gitt ros når ting har blitt bedre.

Jeg vil også takke Sørums kommuner som lot meg få studere prosessen, og det ferdige bygget på Sørvald bo- og behandlingssenter. Jeg må i den forbindelse få takke ledere, ansatte, samt pårørende og beboere som har bidratt.

Jeg må også takke Østre Toten kommune som arbeidsgiver, min leder og mine kollegaer som har støttet meg hele veien.

Og sist men ikke minst en stor takk til Mette som har levd med studenten i huset. I tillegg til å ta det meste av jobben i hjemmet, har hun også bidratt med lesing av korrektur. Jeg kan imidlertid trøste med at det nå ikke blir så mye studier fremover!

Skreia den 14.6.15

Bjørn H. Eng

SAMMENDRAG

Det blir flere eldre i Norge! Som en følge av de demografiske endringer, vil antallet eldre som trenger pleie og omsorg øke. Dette sammen med økende behov for tjenester også til yngre, innebærer en stor utfordring for norske kommuner. Økt krav til både omfang av tjenester, og til kvalitet, setter kommuneøkonomien under økt press. Dette medfører at det er nødvendig med fokus på hvor effektiv driften er, om den kan bli bedre, eller gjøres på andre måter.

Oppgaven tar utgangspunkt i disse utfordringene ved å sette fokus på planlegging og bruk av nyere omsorgsbygg. Oppgavens tittel er: «Blir nye omsorgssenter og sjukehem det de var planlagt å bli? Problemstillingen for oppgaven har vært å belyse i hvilken grad ett nyere omsorgsbygg er utformet og brukt i tråd med intensjoner og mål, og i hvilken grad man tar høyde for endringer. Ut fra problemstillingen er 3 forskningsspørsmål sentrale i oppgaven. For å kunne finne svar, er det gjennomført en casestudie av Sørvald bo- og behandlingssenter i Sørum kommune. Studien omfatter en periode på 15 år. Over en slik periode endrer forutsetninger og rammer seg. Historikk omkring omsorgstjenestene, samt kunnskap om føringer fra staten de senere år, er viktig som et bakteppe for å kunne forstå nåtiden.

Den mest sentrale teorien omfatter forskjellige tema knyttet opp mot brukskvalitet. Disse er målarbeid, effektivitet, tilfredshet, kompetanse og aktivitet. I tillegg er det fokusert på i hvor stor grad bygningen er tilpasningsdyktig i forhold til endringer.

Metodene som benyttes i oppgaven er i tillegg til selve casestudiet, en detaljert dokumentstudie av planprosessen. Det er i tillegg gjennomført 12 intervjuer med personer som har forskjellig tilknytning til planlegging og drift av Sørvald bo- og behandlingssenter.

Dokumentanalysen gir en god oversikt over intensjoner og mål for Sørvald. Siden det er valgt kun å studere ett case, gir ikke oppgaven et svar som uten videre kan overføres til andre prosjekter, men det har gitt mulighet for å kunne studere prosessen på Sørvald bo- og behandlingssenter på en grundig måte.

Svaret på problemstillingen er ikke entydig. Sørum kommune har på den ene siden fått et godt utformet bygg i tråd med mål som bidrar til hjemlige og gode forhold for beboere. På den annen side har de ikke helt klart å oppnå målsettingene med hensyn til kompetanse, fleksibilitet i bygget, aktivitet og effektivitet. Årsakene til dette kan sikkert være flere. Sørum kommune burde ha lagt større vekt på å kvalitetssikre i en tidlig fase at mål er aksepterte, og med realistisk ambisjonsnivå. En annen årsak til at bruken ikke blir som planleggerne ønsket,

er at målene for Sørvald ikke har tilstrekkelig forankring i organisasjonen, noe som kan skyldes manglende bredde på deltakelse i tidligfasen.

Oppgaven viser at kombinasjon av beboergrupper medfører utfordringer, og da spesielt i forhold til dem som har en psykisk diagnose. Skisseprosjektet burde i større grad ha lagt opp til flere alternative løsninger i tidligfasen. Oppgaven viser at deler av bygget har høy grad av tilpasningsdyktig mht. andre beboergrupper, mens andre har det i mindre grad.

Når det gjelder aktiviteter er Sørvald godt tilrettelagt rent bygningsmessig. Løsningene med terapibasseng, aktivitetsrom og kantine gir et godt grunnlag for å skape aktivitet for både beboere, ansatte og besøkende. Når det gjelder terapibassenget, er dette et tilbud i seg selv som trekker folk til bygget, og som skaper aktivitet. Når det gjelder kantina er situasjonen annerledes. Korte åpningstider, dårlig økonomi og manglende bemanning bidrar negativt i forhold til at Sørvald kan bli en møteplass med aktivitet.

Oppgaven viser også at det er vanskelig å evaluere et prosjekt når rammebetingelser og forutsetninger endres over tid, bla som følge av statlige reformer. Dette gjelder ikke minst i forhold til mål om effektivitet og økonomi.

Lokaliseringen av Sørvald påvirker også måloppnåelse. Hvis en ønsker at et omsorgsbygg skal bli en del av et aktivt lokalsamfunn, må nok lokalisering vektlegges i ennå større grad.

INNHALDSFORTEGNELSE

1.0	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn	1
1.2	Problemstilling og forskningsspørsmål	3
1.3	Avgrensing	4
1.4	Valg av case	5
1.5	Oppgavens struktur	5
2.0	Litteratur og teori.....	7
2.1	Innledning	7
2.2	Historikk og statens påvirkning/føringer	8
2.2.1	Historikk omkring kommunale omsorgstjenester	8
2.2.2	Statlig føringer som påvirker kommunens tjenester og løsninger	9
2.3	Teori	10
2.3.1	Evalueringsteori	10
2.3.2	Brukskvalitet	11
2.3.3	Tilpasningsdyktighet	19
3.0	Metode.....	21
3.1	Hva er en metode?	21
3.2	Metoder som er benyttet i oppgaven.	22
3.2.1	Valg av casestudie	22
3.2.2	Litteratursøk	22
3.2.3	Dokumentstudie for prosessen	23
3.2.4	Intervjuer	23
3.2.5	Befaringer	25
3.3	Fordeler og bakdeler ved metodevalg	25
3.3.1	Validitet og reliabilitet	26
4.0	Caset. Sørum kommune og Sørvald Bo- og behandlingssenter.....	27
4.1.	Innledning	27
4.2	Sørum kommune	27
4.2.1	Kommunen. Geografi og befolkning	27
4.2.2	Plassering av omsorgsbygg	28

4.2.3	Utfordringer	28
4.3	Sørum kommune. Organisasjonen	29
4.3.1	Administrativ organisering	29
4.3.2	Politisk organisering	30
4.3.3	Prosjektorganisering	30
4.3.4	Utfordringer	30
4.4	Beskrivelse av prosjektet	30
4.4.1	Utgangspunktet. Historikk	30
4.4.2	Prosess og organisering av prosjektet. Faser og milepæler	31
4.5	Faser i prosjektet. Innledning	32
4.6	Tidligfase. Fra idé og frem til skisseprosjektet	33
4.6.1	Innledning	33
4.6.2	Organisering og deltakelse	34
4.6.3	Nasjonale mål fra perioden	34
4.6.4	Kommuneplanen 1998-2013	35
4.6.5	Overordnet fagplan. PRO-plan	36
4.6.6	”Den lille byggekomité”	38
4.6.7	En kort oppsummering	40
4.7	Skisseprosjektet	40
4.7.1	Innledning	40
4.7.2	Organisering og deltakelse	41
4.7.3	Skisseprosjektet	41
4.7.4	Oppsummering	42
4.8	Fra skisseprosjekt til ferdig bygg	43
4.8.1	Innledning	43
4.8.2	Prekvalifisering av arkitekter til en arkitektkonkurranse	44
4.8.3	Grunnlaget for plan og designkonkurransen	44
4.8.4	Behandling i juryen og kåring av vinner	46
4.8.5	Vinnerforslaget	46
4.9	Forprosjektet	48
4.10	Byggeprosjektet	48
4.11	Sørvald Bo- og behandlingssenter. Det ferdige bygget	49

4.11.1	Innledning	49
4.11.2	Organisering av tjenestene	51
4.11.3	Demensenheten	52
4.11.4	Bo og avlastningstjenesten og hjemmetjenestens tilbud	53
4.11.5	Korttidsavdelingen	55
4.11.6	Hovedinngang og kantine	55
4.11.7	Aktivitets- og møterom	56
5.	Brukskvaliteten og tilpasningsdyktighet. Resultat og drøfting.....	57
5.1	Innledning	57
5.2	Hjemlighet og trygghet	59
5.2.1	Mål-Bakgrunn	59
5.2.2	Resultater	59
5.2.3	Drøfting	61
5.3	Kompetanse	64
5.3.1	Mål-Bakgrunn	64
5.3.2	Resultater	64
5.3.3	Drøfting	66
5.4	Effektivitet	67
5.4.1	Mål-Bakgrunn	67
5.4.2	Resultater	68
5.4.3	Drøfting	71
5.5	Aktivitet. Sørvald som et aktivitetshus for alle	73
5.5.1	Mål-Bakgrunn	73
5.5.2	Resultater	73
5.5.3	Drøfting	77
5.6	Fleksibilitet og tilpasningsdyktighet	79
5.6.1	Innledning	79
5.6.2	Mål-Bakgrunn	80
5.6.3	Tilpasningsdyktighet på Sørvald. Større endringer	80
5.6.4	Tilpasningsdyktighet på Sørvald. Mindre endringer	82
5.6.5	Drøfting	83

6.	Konklusjon	85
	Referanser	88
	Illustrasjoner	91
	Figurer	92
Vedlegg	Intervjuguider	
	Vedlegg 1: Intervjuguide for de som var med i plan og byggefasen	
	Vedlegg 2: Intervjuguide for enhets- og virksomhetsledere	
	Vedlegg 3: Intervjuguide for ansatte	
	Vedlegg 4: Intervjuguide for beboere/pårørende	

1.0 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

I Norge er det 428 kommuner. Innbyggertallet varierer pr 1.1.2014 fra 206 i Utsira til 647676 i Oslo (Wikipedia). Halvparten av kommunene har under 5000 innbyggere. Arealene varierer fra 6 km² til 9708 km². Vi snakker derfor om et stort mangfold når vi omtaler norske kommuner.

Antallet eldre i Norge vil øke fremover. Den store endringen vi skje fra 2025. Som en følge av de demografiske endringer, vil antallet som trenger pleie og omsorg øke. Eksempelvis vil eldre som vil få behov for heldøgns omsorgstilbud i følge stortingsmelding 29 (2011-12), ”Morgendagens omsorg” øke fra ca. 63000 i 2012 til ca. 78000 i 2030, og videre til ca. 105000 i 2050. Dette sammen med økende behov for tjenester til yngre, vil innebære en meget stor utfordring for alle norske kommuner, og da spesielt i kommuner som får liten tilvekst av yngre innbyggere. Dette innebærer igjen utfordringer med å rekruttere tilstrekkelig antall ansatte til sektoren, og økonomi til å finansiere ordningene. Fra 2050 viser prognoser at det vil kunne være behov for dobbelt så mange årsverk i omsorgssektoren som i dag, hvis tjenesten skal utføres på samme måte, og til samme kvalitet som i dag.

Statlige føringer og endringer innebærer usikkerhet for kommunene. Ett eksempel er Stortingsmelding nr 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen, rett behandling til rett tid* som trådte i kraft fra 2012. Denne ga et større ansvar til kommunene med oppfølging av utskrivningsklare pasienter fra sykehus, og bedre tilbud for akutt hjelp. En slik endring var ikke mulig å forutsi noen år tidligere.

Den nåværende regjeringen har satt fokus på å effektivisere og forenkle offentlig sektor. Dette skal blant annet skje gjennom en reduksjon av antallet norske kommuner. Som en start på dette arbeidet, ga et ekspertutvalg dannet av Kommunal og regionaldepartementet i rapporten «*Kriterier for god kommunestruktur*», et råd om at antallet kommuner burde reduseres til ca. 100, og at innbyggertallet som minimum bør være 15000 til 20000. I 2015 gjennomfører de fleste norske kommuner en utredning om hvordan deres kommune skal være i fremtiden. En endring av kommunestrukturen vil kunne påvirke bygg som er under planlegging, eller skal planlegges og bygges de kommende år. Det blir ekstra viktig å tenke gode, langsiktige mål med fokus på at bygninger kan få annen bruk i fremtiden enn i dag.

De fleste norske kommuner har en utfordrende økonomi. Økte krav til både omfang av tjenester som følge av flere innbyggere, og til kvalitet fra nye og mer kravstore brukere, setter

kommuneøkonomien under økt press. Dette setter naturlig nok et fokus på hvor effektiv driften er, og om den kan bli bedre, eller gjøres på andre måter.

For de kommende år er det stortingsmelding nr. 29 (2012-2013) som beskriver hvordan kommunene bør planlegge og utføre de kommunale omsorgstjenestene. Forsiden av denne vises på Illustrasjon nr. 1.



Meld. St. 29

(2012-2013)

Melding til Stortinget

Morgendagens omsorg



Illustrasjon nr. 1. Stortingsmelding nr. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg

Fremtidens omsorg kan ikke løses bare med å øke antallet ansatte og de kommunale budsjettene. En bærekraftig omsorg vil kreve løsninger med fokus på bla. ansvar gjennom medborgerskap, mer frivillighetsarbeid og alternative organisasjonsformer, jfr NOU nr 11. 2011, Innovasjon i Omsorg. Det vil også være behov for å styrke arbeidet med forebyggende arbeid som for eksempel hverdagsrehabilitering. Dette for å gjøre det mulig å bo hjemme så lenge som mulig.

Utfordringene fremover innebærer at bygninger som skal støtte tjenestene, må tilpasses behovet på best mulig måte over tid. I planlegging er det viktig å ha et langsiktig perspektiv, som tar høyde for ny og endret bruk. Fra ideen til et bygg blir lansert, til det er realisert, går det mange år. Bygningen skal også kunne driftes effektivt i kanskje 50 år. Med de høye driftskostnadene som gjelder for et kommunalt omsorgsbygg, er det viktig å ha økt fokus på bygningsmessige løsninger som gir effektiv drift, bruksvennlighet og høy grad av tilpasningsdyktighet.

Å sette gode mål i en tidligfase er viktig. Endringer underveis i byggeperioden eller i etterkant koster, eller kan være umulig å gjennomføre. Det er derfor viktig at bygget er tilpasset bruken, og kan tåle endringer.

Som følge av økende behov for helse- og omsorgstjenester de kommende årene, vil norske kommuner bygge mange nye bygg. De fleste norske kommuner bygger forholdsvis sjelden store omsorgsbygg, noe som innebærer at de ikke kan inneha all nødvendig kompetanse på denne type prosjekter i egne rekker. De må derfor ofte hente erfaringer fra andre kommuner, i tillegg til leie inn rådgivere og planleggere.

Siden det er kommunen som skal leve med resultatet, er det viktig å ikke gjøre store og kostbare feil som påvirker tjenestene i årevis fremover. Å kunne lære av erfaringer fra andre er nyttig.

Å evaluere prosessen, og resultatet av prosjekter, og dele dette med andre, vil derfor være viktig for læring, og for å forbedre løsninger. Å evaluere hele prosjekter og brukskvaliteten for bygg, blir gjort i for liten grad, jfr. Husbankens veileder Rom for trygghet og omsorg 2009.

Det er derfor ønskelig å evaluere prosjekter på en grundig måte. For å kunne gjøre dette, gjennomføres ett casestudie av et nyere byggeprosjekt i en kommune, nærmere bestemt Sørvald bo- og behandlingssenter i Sørums kommun. Oppgaven vil fokusere på om Sørums kommune har hatt et bevisst forhold til både nåværende og fremtidige utfordringer, og om de har planlagt løsninger som har resultert i bygg som er tilpasningsdyktige og innehar høy brukskvalitet.

Et ønsket resultat for en masteroppgave vil være å kunne peke på vellykkede, og mindre vellykkede prosesser og løsninger for et byggeprosjekt. Tittelen på oppgaven er:

Blir nye omsorgssenter og sjukehjem det de var planlagt å bli?

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Formålet med oppgaven er å undersøke prosess for planlegging av prosjektet, hvilke mål de hadde, og hva som ble resultatet. I dette ligger videre å avklare om det er samsvar mellom den opplevde brukskvaliteten for bygget, og de målsettinger som ble utarbeidet.

Tilpasningsdyktighet i forhold til endrede behov, ønskes også undersøkt.

Oppgavens problemstilling er:

Belyse i hvilken grad nye omsorgsbygg er utformet og brukt i tråd med intensjoner og mål, og i hvilken grad man tar høyde for endringer.

For å bidra til å svare på problemstillingen, stilles det forskningsspørsmål. Disse er utformet på følgende måte:

- 1. Hvilke målsettinger hadde byggherren /Sørum kommune med byggeprosjektet, og hvordan kom de frem til målene?**
- 2. Hvordan oppleves brukskvaliteten i bygget, og i hvilken grad har det svart på de mål som ble satt?**
- 3. Har det skjedd endringer i bruken i perioden som har gått, og i hvilken grad var det tatt høyde for dette i planlegging og bygging?**

1.3 Avgrensning

Norge består av så mange kommuner som er forskjellige, at det vil være en uoverkommelig oppgave å studere alle. I oppgaven er det valgt å konsentrere seg om et prosjekt i en middels stor kommune. Størrelsen på Sørum kommune vil kunne være fremtidens normalstørrelse på en norsk kommune. Det vil da være interessant for andre kommuner å se til disse når nye omsorgsbygg skal bygges.

Problemstillingen og forskningsspørsmålene kan i utgangspunktet innebære flere mulige tilnærminger. Brukskvaliteten av et bygg avgjøres ikke kun av bygget, men er et samspill mellom flere faktorer. Disse omfatter både organisasjon, arkitektur og teknologi (Hansen G. 2013). Det er også et spørsmål om hvem målene gjelder for. Er det for virksomheten, gruppen eller individet ?

Oppgaven vil ha fokus på brukskvaliteten for ett bygg, og hvordan denne samsvarer med mål fra planfasen. For å kunne finne ut om brukskvaliteten samsvarer med målene, må man finne ut hvilke mål som ble utarbeidet i planfasen. Oppgaven vil også sette fokus på hvor tilpasningsdyktig et bygg er for endringer.

Siden brukskvaliteten vil kunne være avhengig av ståsted, dvs. hvilket perspektiv en har, vil oppgaven fokusere både på organisasjonen som helhet, ledere, ansatte, beboerne og pårørende som har tilknytning til valgt case.

1.4 Valg av case

For å kunne gjennomføre oppgaven, er det valgt ett casestudie av Sørvald Bo- og behandlingssenter i Sørum kommune. En studie av flere case ville kunne gi et resultat med høyere validitet, men dette er vurdert som for tidkrevende innenfor de rammer oppgaven skal løses innefor. Selv om dette gir et smalere grunnlag for å trekke konklusjoner, vil en slik studie kunne gi detaljert og interessant kunnskap.

Følgende momenter har vært avgjørende for valg av case:

- Bør være et prosjekt som i størrelse/omfang er interessant for «gjennomsnittskommunen»
- Gjerne et prosjekt som har prøvd noe som er litt uvanlig eller innovativt mht. løsninger for innhold i et bygg
- Det er valgt et prosjekt som fremstår som positivt for å kunne gi nyttig lærdom.
- De som eier bygget, og har gjennomført prosjektet, må være positive til oppgaven.
- Praktisk mulig å gjennomføre oppgaven

Når Sørvald Bo- og behandlingssenter ble valgt var det fordi:

- Det er et forholdsvis stort og nytt prosjekt, som har vært i drift en periode
- Det er et bygg som på en litt uvanlig måte kombinerer flere tjenester innen helse- og omsorgstjenestene
- Bygget er ett av flere i en kommune med tjenester på mange lokasjoner
- Det er anbefalt av Husbanken som et godt prosjekt
- Både kommunal ledelse og prosjektledelse ønsket å evaluere prosjektet
- Det ligger i overkommelig nærhet for å kunne gjennomføre studiet
- Prosjektet er relevant i forhold til prosjekt hos egen arbeidsgiver

Oppgaven vil ha fokus på tjenester som ytes på denne plassen. Ved valg av annet case ville sammensetning av tjenestene vært annerledes, men fokuset på målarbeide, brukskvalitet og tilpasningsdyktighet vil kunne være sammenlignbart.

1.5 Oppgavens struktur

Oppgaven er bygget opp rundt problemstillingen og de valgte forskningsspørsmål. Innledningsvis lanseres den teorien og litteraturen som planlegges brukt i oppgaven. I neste

kapittel velges metoder som benyttes for å kunne gjennomføre oppgaven, og kunne drøfte og konkludere på en god måte.

Oppgaven fokuserer videre på en detaljert gjennomgang av prosjektets planfase med fokus på prosessen med valg av mål. Dette kapitlet avsluttes med en presentasjon av det ferdige prosjektet på Sørvald.

Videre undersøkes brukskvalitet og tilpasningsdyktighet, basert på intervjuer. Det er fokus både på bygget som helhet, og de enkelte avdelinger og tjenester. Brukskvalitet og tilpasningsdyktighet sees i sammenheng med målene som ble utarbeidet.

De tema som trekkes frem i forbindelse med målarbeidet analyseres med bakgrunn i intervjuer og befaringer. Drøfting av disse tema gjøres i samme kapittel.

I siste kapittel gjøres konklusjoner for oppgaven.

2.0 Litteratur og teori

2.1 Innledning

For å vurdere aktuelle litteratur og teori er det naturlig å ta utgangspunkt i tittelen på oppgaven ”Blir nye omsorgssenter og sjukehjem det de var planlagt å bli?” og problemstillingen som ble lansert i kapittel 1:

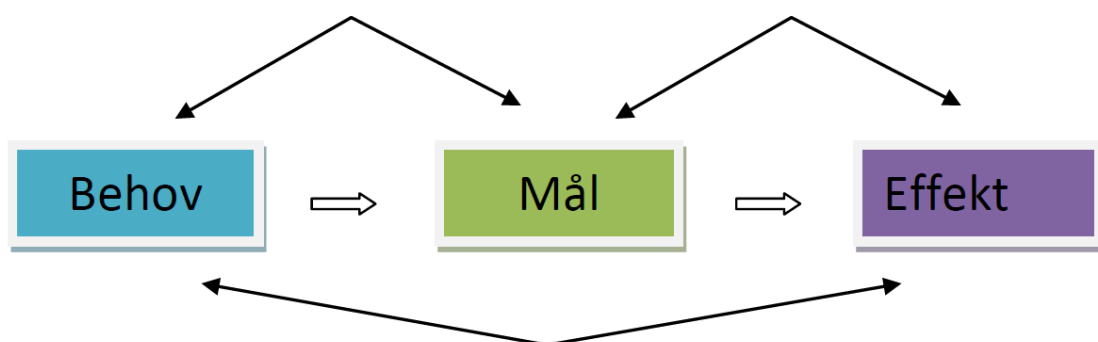
- *Belyse i hvilken grad nye omsorgsbygg er utformet og brukt i tråd med intensjoner og mål, og i hvilken grad man tar høyde for endringer*

Og forskningsspørsmålene:

- *Hvilke målsettinger hadde Sørums kommuner med byggeprosjektet, og hvordan kom de frem til målene?*
- *Hvordan oppleves brukskvaliteten i bygget, og i hvilken grad har det svart på de mål som ble satt?*
- *Har det skjedd endringer i bruken i perioden som har gått, og i hvilken grad var det tatt høyde for dette i planlegging og bygging?*

I oppgaven vil en prøve å finne ut om det er sammenheng mellom mål og endelig utforming av bygget, samt brukskvalitet og tilpasningsdyktighet.

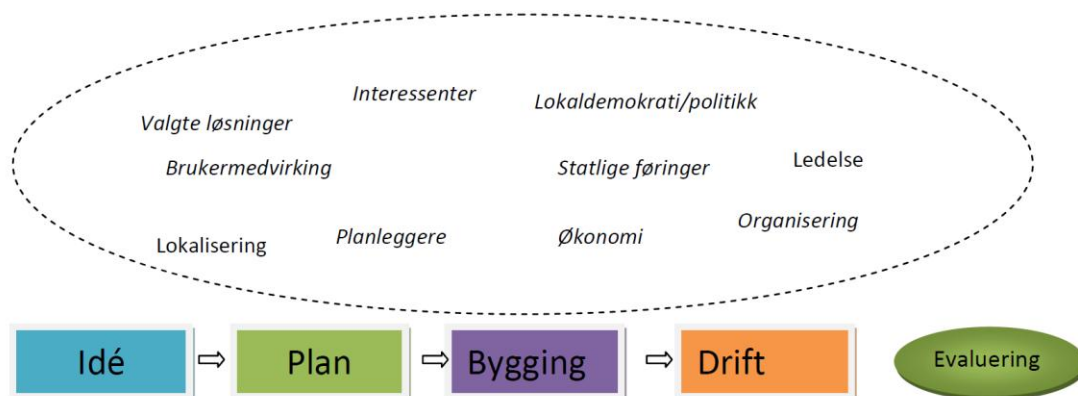
Det er viktig at bygget, og bruken av dette, skal være i samsvar med behovet byggherren hadde, og de mål som ble fastsatt. Samset (2008) viser dette i figuren nedenfor:



Figur nr 1. Samsvar mellom behov, mål og effekt. Samset (2008)

For å kunne svare på spørsmålene, gjennomføres en evaluering av ett prosjekt etter at det har vært i drift i en periode. Figuren nedenfor viser hvor komplisert en slik evaluering kan være.

Tidsperioden for et prosjekt fra det blir unnfanget til at det har vært i drift i en periode er gjerne mange år. Dette innebærer at «verden ser annerledes ut» ved evalueringen, enn når man startet planleggingen. Figur nr 2. nedenfor viser flere faktorer som påvirker et prosjekt underveis, og som skaper utfordringer for både planleggere og beslutningstakere.



Figur nr 2. Faktorer som påvirker et prosjekt fra idéfase til driftsfase.

Kapitlet deles i to hoveddeler. Den første delen omhandler en kort historikk av kommunale helse- og omsorgstjenester, sentrale føringer fra staten de senere årene, og de mer prosjektrelaterte dokumentene for det valgte caset. Den andre delen omfatter sentral teori for oppgaven/temaet.

2.2 Historikk og statens påvirkning/føringer

2.2.1 Historikk omkring kommunale omsorgstjenester

Kommunal eldreomsorg i en større målestokk, er av forholdsvis ny dato. Utviklingen de siste 40 år kan summeres opp slik (Kilde: *Stortingsmelding nr. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg*, kap.3)

- Private eldresenter ble til kommunale sykehjem
- Kommunen har gjennom flere reformer blitt gitt ansvar for nye og utvidede tjenester
- Tjenestene går fra eldreomsorg til å omfatte tjenester gjennom hele livet
- Antallet årsverk har økte betydelig, dvs. fra 20000 i 1971 til 130000 i 2011
- Tjenestene går fra institusjoner til økte hjemmetjenester
- Kravet til kompetansen i de kommunale tjenestene øker
- Utfordringene med rekruttering øker, bla som følge av færre yrkesaktive i forhold til de som trenger tjenester
- Velferdsteknologi har blitt en viktig satsing

Det stadig økende omfanget av kommunale helse- og omsorgstjenester krever at kommunen har et stort fokus på å etablere og drifte effektive løsninger. Å ha gode bygg som bygger opp under dette er viktig.

2.2.2 Statlig føringer som påvirker kommunens tjenester og løsninger

Kommunen velger ikke sitt ansvar og sine løsninger for helse- og omsorgstjenestene selv. Disse påvirkes i meget stor grad av føringer fra staten. De historiske endringene av kommunens ansvar og tjenesteomfang henger nøye sammen med statens påvirkning gjennom føringer ovenfor kommunene.

Staten gir kommunene Helse- og omsorgsfaglige føringer gjennom bla. lover, forskrifter og stortingsmeldinger. Dette påvirker hvordan bygg planlegges og utformes. Det er derfor viktig for å gjennomføre oppgaven, og svare på problemstillingen, å ha kjennskap til denne type føringer, ikke bare i nåtid, men tilbake i tid. Dette vil være aktuelle utredninger som omhandler offentlig sektor og bygninger. Eksempler på dette er stortingsmelding nr. 50 (1996-97), *Trygghet-respekt og kvalitet* og stortingsmelding 29 (2011-12), *Morgendagens omsorg*. De siste årene er Samhandlingsreformen, St.melding nr. 47(2008-2009), som ble innført med oppstart fra 2012 et eksempel på en reform som har påvirket kommunene, bla med tilførsel av nye oppgaver.

Staten påvirker også kommunale løsninger gjennom økonomiske incentiver. Gjennom tilskuddsordninger fra Statens Husbank påvirker staten de løsninger som kommune velger. Veilederen "*Rom for trygghet og omsorg*" (Husbanken 2009) et eksempel på hvordan husbanken påvirker bygningsmessige løsninger. Forsiden av veilederen vises i illustrasjon nr 2.



Illustrasjon nr.2. Veileder "*Rom for trygghet og omsorg*" (Husbanken2009)

En ser også at statens satsing på velferdsteknologi bla. som en følge av St.melding 29 (2011-12), *Morgendagens omsorg* og NOU nr 11. 2011, *Innovasjon i Omsorg* innebærer at de fleste kommuner prøver ut og innfører stadig flere teknologiske løsninger.

2.3 Teori

Oppgaven gjennomføres som en casestudie av et konkret prosjekt. Ved å benytte forskjellige metoder, gjøres en studie av prosessen fra tidligfase til drift. Dette innebærer en evalueringssprosess, ikke bare av et byggeprosjekt, men en hel prosess. Samset (2008) definerer en evaluering som: ”*vurdering av i hvilken grad resultater/mål er nådd, hvor effektiv gjennomføringen har vært, og hvilken effekt det har hatt*”

For å kunne evaluere prosessen ved Sørvald Bo- og behandlingssenter vil følgende teori være sentral:

- Evalueringsteori
- Brukskvalitet
 - Målarbeide
 - Effekt, effektivitet
 - Tilfredshet
 - Kompetanse
 - Aktivitet
- Tilpasningsdyktighet

Litteraturen skal danne et grunnlag for å drøfte resultater, og for å kunne svare på problemstillingen.

2.3.1 Evalueringsteori

En evaluering kan gjøres på flere måter. Olsson (2013) beskriver to måter for evaluering i rapporten *Beste praksis prosjektledelse*. Den ene kalles ex-ante evaluering. Dette innebærer en evaluering i en tidligfase i et prosjekt. Hensikten med en slik evaluering er at en da har stor påvirkning på prosessen videre. En utfordring er jo at man da mangler informasjon, og at man da i stor grad må basere seg på erfaringer fra tidligere prosjekter. Den andre evalueringsmåten kalles ex post-evaluering. Dette innebærer en evaluering etter at prosjektet er gjennomført, og helst vært i drift i en periode. Samset (2008) sier at mange mener at dette er en ex post-evaluering er å foretrekke, da man kan se effekt og nytte for et prosjekt. Andre igjen trekker frem at en slik kan ha begrenset verdi da det er for sent å evaluere hvis prosjektet er mislykket. Denne oppgaven vil ha fokus på en evaluering gjort en tid etter at prosjektet er avsluttet, og bygget tatt i bruk, altså en ex-post evaluering. Olsson(2013) anbefaler en evaluering to år etter ferdigstillelse. Denne oppgaven evaluerer etter 4- års drift. Hva er ønskelig å få ut av en evaluering? Olsson (2013) sier at det første er å vurdere om

målsettingene for et prosjekt ble oppnådd, og om prosjektet har vært ”vellykket”. Dette er jo i tråd med oppgavens tittel som spør om nyere omsorgssenter blir det de var planlagt å bli.

For å kunne gjøre en evaluering av hvor vellykket et prosjekt har blitt, er det nødvendig å kunne sammenligne med noe. Hva ville situasjonen vært om Sørums kommuner hadde tatt andre valg, eller ikke tatt noen valg i det hele tatt? Samset (2008, side 307) sier at det ofte velges tekniske løsninger før behovet utredes. En evaluering ut fra fastsatte mål forutsetter som et minimum at det finnes slike.

Problemstillingen er å belyse om nye omsorgsbygg er utformet og brukt i tråd med intensjoner og mål. Forskningsspørsmålene fokuserer på hvilke mål Sørums kommuner kom frem til, i hvilken grad bygget i bruk har svart på målene, og hvordan bygget tar høyde for å «takle» endringer som har oppstått. Evalueringen skal prøve å gi svar på dette.

2.3.2 Brukskvalitet

Brukskvalitet er et sentralt begrep i oppgaven. Hva menes med brukskvalitet? I Norge benytter vi ordet brukskvalitet. På engelsk benyttes ordet usability. I standarden ISO 9241-11 er usability definert som:

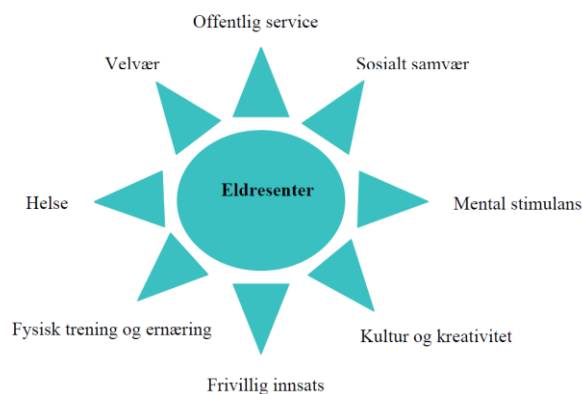
«the effectiveness, efficiency and satisfaction with which a specified set of users can achieve a specified set of tasks in a particular environment».

Use-tool. Evaluering av brukskvalitet av Blakstad mfl. (2009) og forelesninger fra NTNU i strategisk arealforvaltning 2013 (Hansen G.) definerer en høy brukskvalitet i et bygg som:

- Det skal gi ønsket effekt, dvs. at en skal oppnå det som var ønskelig med bygget.
- Det skal være effektivt i bruk, dvs. ønsket effekt skal oppnås på kortest mulig tid gjennom å gjøre de rette tingene ved hjelp av tilrettelagte arealer, god tilrettelegging for tjenesteproduksjon, nødvendig utstyr og riktig støtteapparat.
- Brukerne skal være tilfredse, dvs. at de opplever og føler bygget som godt.

I oppgaven er det valgt å ta utgangspunkt i denne definisjonen.

For å kunne lage mål som danner utgangspunkt for å kunne si noe om brukskvaliteten, er formålet avgjørende. Et omsorgsbygg etableres i første rekke for at en aktuell gruppe som skal motta tjenester med god kvalitet. Fridtjof Aannestad viser i sin masteroppgave fra 2011 til en figur fra Berg (2009) som viser formålet ved et eldresenter. Denne vises i figur nr.3 som benyttes for å eksemplifisere.



Figur nr.3. Formål med eldresenter (Berg 2009)

Denne figuren som sier noe om et eldresenter, viser at det er mange ting som spiller inn for å gi et godt omsorgstilbud. Helse er bare ett av mange viktige punkter.

Hansen (2013) sier at en høy brukskvalitet ikke kan oppnås bare med et godt tilrettelagt bygg, men at dette er et samspill mellom bygget/arkitekturen, organisasjonen og teknologi.

Samspillet mellom organisasjonen, arkitekturen og teknologi påvirker hverandre og den opplevde brukskvaliteten. Dette vises i figur nr. 4.



Figur nr. 4. Samspill mellom organisasjon, arkitektur og teknologi (Hansen 2013)

Bygningen og arkitekturen skal på best mulig måte fremme virksomhetens mål, verdier og arbeidsprosesser. Dette for å kunne oppnå høy brukskvalitet. Oppgaven fokuserer på hvordan bygningen hemmer eller fremmer dette, men resultater må også sees i sammenheng med de andre momentene.

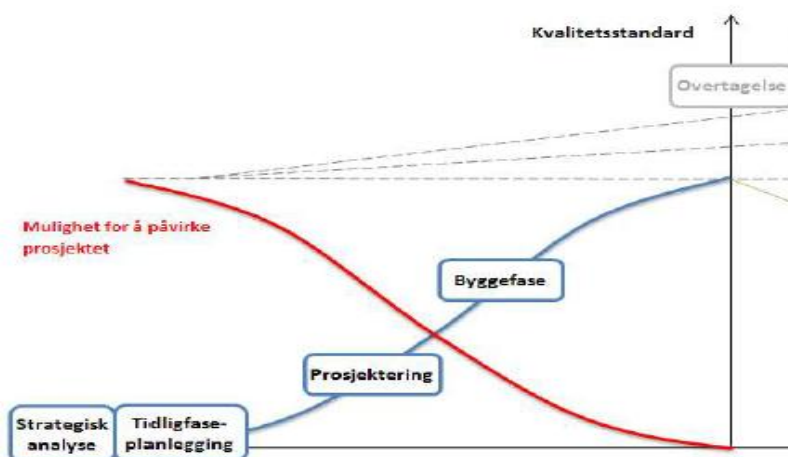
For et omsorgsbygg vil en høy brukskvalitet kunne være avgjørende for at norske kommuner skal klare å levere de tjenester som er pålagt og kreves til rett tid, og med god nok kvalitet innenfor de økonomiske rammer. Det vil også være viktig ikke bare å se brukskvalitet på den enkelte tjeneste/avdeling, men som en helhet. Det hjelper nødvendigvis lite om en avdeling

fungerer godt hvis summen av tjenestene blir dårlig. Det vil også kunne være små detaljer som gjør at tjenester ikke blir effektive, eller at en beboer ikke er tilfreds.

Målarbeide

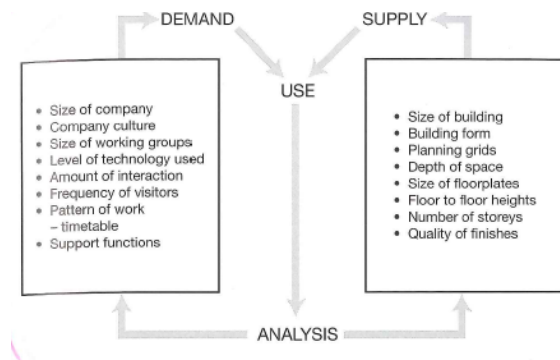
Å sette seg gode mål i en tidlig fase av et prosjekt er viktig, og nødvendig for å kunne evaluere brukskvaliteten. Gjennom å lage målsettinger med fokus både på «hva skal oppnås med bygget og for hvem?» vil sjansen for å lykkes med et bygg som gir høy brukskvalitet være god.

Å utarbeide gode mål og et godt program for innhold i en tidligfase vil også gi økonomiske besparelser. Muligheten til å endre løsninger senere i prosjektet, eller etter at bygget er ferdig er vanskelig, og koster penger. Figur nr. 5. illustrerer dette. Tidligfasen er derfor meget viktig for å få et vellykket resultat, og oppnå høy brukskvalitet.



Figur nr.5. Påvirkningsmulighet gjennom et byggeprosjekt (Muliticonsult 2013)

Samset(2008) sier at de mål som blir formulert og vedtatt er det viktigste suksesskriteriet for et prosjekt. Blyth og Wortington (2010 side 31) skriver at det første trinnet i en prosess er å forstå behovet, at det finnes flere syn på hva behovet, og at det ikke finnes bare en løsning. De sier også at løsningen er en balanse mellom behovene til de som skal benytte bygget, og hva bygget kan tilby. Dette vises på figur nr. 6.



Figur nr.6. Forholdet mellom behovet til brukere og hva bygningen kan levere. (Blyth og Wortington2010)

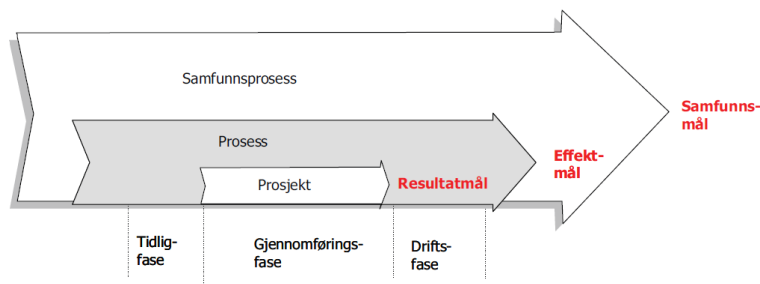
Samset (2008) sier at mål skal klargjøre retningen og hva man ønsker å oppnå på en konkret og entydig måte. De bør også være med på å skape et fellesskap, være motiverende og være godt forankret. Han sier også at de bør være tilstrekkelig ambisiøse, men ikke urealistiske å oppnå på sikt. Ofte blir mål et ideal som det ikke leves opp til. En studie av større statlige investeringsprosjekter fra 1999, konkluderte med at mål var både uklare og for ambisiøse. En rapport i 2004 (Klakegg O.J) om det samme temaet, viste en bedring, men at målformuleringer må ytterligere styrkes. En ser at dette er en utfordring for kommuner, når staten ikke har vært gode nok. Klakegg(2004) mener at mål skal være konkrete, målbare og at de er akseptert av de som jobber både i prosjektet og i driften.

I tillegg til å utarbeide gode mål er det også viktig å klargjøre hvem sine mål det er. Samset (2008) presenterer et målhierarki med 3 perspektiver. Disse er vist i figur 7.

Mål	Perspektiv	Kommentar
Samfunns mål	Eierperspektiv	Virkning for samfunnet
Effekt mål	Brukerperspektiv	Konsekvens for bruker ved at effekt oppnås
Resultat mål	Leverandørperspektiv	Selve leveransen (bygget)

Figur nr 7. Målhierarki (Samset 2008)

Når en vurderer måloppnåelse, og hvor vellykket et prosjekt har blitt, er det viktig å se det i perspektiv. Et byggeprosjekt kan meget godt bli vellykket for entreprenør og byggherre fra det som Samset kaller leverandørperspektiv, ved at det gjennomføres innenfor budsjett og framdriftsplan. Men det kan i verste fall være mislykket for de som skal arbeide eller bo i bygget, når en ser det fra brukerperspektiv. For oppgaven om Sørvald bo- og behandlingssenter studeres en prosess. Hvordan det avgrensede byggeprosjektet og prosessen for Sørvald inngår i en samfunnsprosess vises i figur.8.



Figur.8. Prosjekter som en del av en større prosess vurdert i forskjellige perspektiv. (Samset 2008)

Evalueringen av brukskvalitet i oppgaven er i stor grad konsentrert omkring brukerperspektivet, og effekt-mål for prosjektet. Det tas imidlertid et utgangspunkt i overordnede mål, bla. fra kommuneplanen. Oppgaven dreier seg i mindre grad om selve byggeprosjektet.

Som utgangspunkt for å finne og ”sortere” mål, er det benyttet hjelpespørsmål fra ”Use-tool. Evaluering av brukskvalitet” (Blakstad mfl. 2009) som er en veileder for evaluering av brukskvalitet. Det første spørsmålet som skal besvares er:

TIL HVA?

Hva skal oppnås med bygget?

I tilknytning til dette spørsmålet kan en stille underspørsmål:

- Hvilke **målsettinger** skal oppnås?
- Hvilke **aktiviteter** og **arbeidsprosesser** skal gjennomføres?
- Hvilke **arbeidsmåter** benyttes?

Det neste blir:

FOR HVEM ?

Hvem sine målsettinger er det man skal oppfylle?

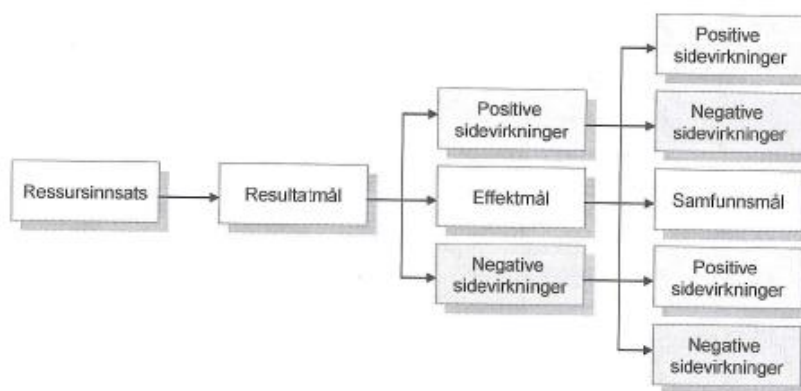
Er det målsettingene for enkelte brukere eller ansatte, for pårørende, for avdelingen eller for kommunen? Vi har altså fokus både på individ, gruppe og virksomhet.

Med bakgrunn i dette skal det første forskningsspørsmålet kunne besvares. Dette er:

- *Hvilke målsettinger hadde Sørums kommun med byggeprosjektet, og hvordan kom de frem til målene?*

Effekt og effektivitet

I en evaluering av brukskvalitet var det innledningsvis fokus på hva som skal oppnås med bygget, og for hvem. Når målene for prosjektet er funnet, og avklart, vil en ha grunnlag å kunne måle effekten av tiltaket, og hvor effektivt det er. Samset(2008) definerer effekt som: ”Førsteordens virkninger for brukerne som kan tilbakeføres til et tiltak”. Denne effekten må sees da i lys av prosjektets effektmål. Figur nr. 9, som vises nedenfor, fremstiller hvordan prosjektet kan gi effekt ikke bare i form av oppnådde mål, men også positive og negative sidevirkninger. Med sidevirkninger kan vi også bruke benevnelsen konsekvens.



Figur nr.9. Effekter og sidevirkning av et prosjekt (Samset 2008)

I tillegg til å kunne få den ønskede effekten av tiltak, er det viktig å kunne oppnå effekten uten å bruke for mye ressurser. Ressurser innefor omsorgstjenestene vil i stor grad dreie seg om kostnader til lønn til ansatte. Som et eksempel viser tall fra Østre Toten kommune at ca. 90 % av driftskostnadene ved kommunens sjukeheim er lønnskostnader. Siden lønnskostnaden er så stor, er det viktig at bygget er godt tilrettelagt for å yte effektive tjenester. Det samme gjelder bruk av hjelpemidler slik som velferdsteknologi.

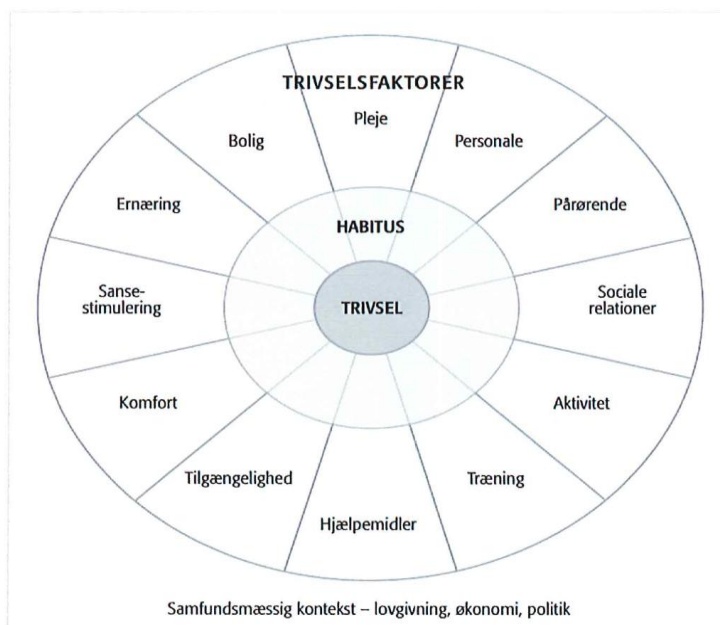
Tilfredshet og hjemlighet

Det siste punktet i definisjonen av brukskvalitet sier at brukerne skal være tilfredse. For et omsorgsbygg kan en bruker være både en beboer og ansatte. I oppgaven er det forsøkt å benytte benevnelsen beboer og ansatte for å beskrive brukerne. Oppgaven fokuserer på beboernes tilfredshet. En viktig del av å finne ut av brukskvaliteten er derfor hvorvidt brukeren er fornøyd og trives. I Nova-rapporten 16/14 ”Boliggjøring av eldreomsorgen?” (Daatland mfl.) vises det til resultater fra flere undersøkelser som konkluderer betydningen av

utforming og innredning for trivsel. Rapporten viser også til at god fysisk utforming og godt innhold i tjenestene gir høy trivsel. De egenskaper som trekkes frem som avgjørende for en opplevelse av kvalitet er:

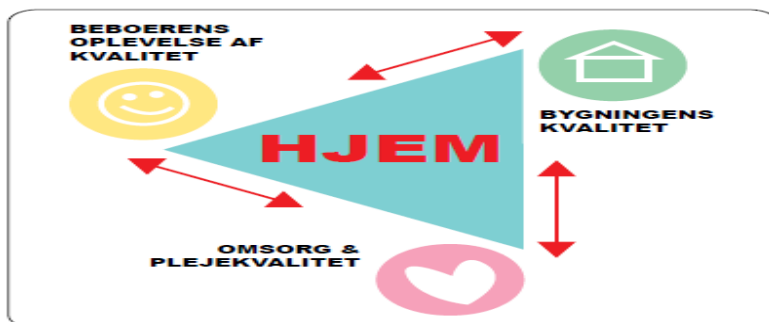
- Hem og hjemlighet
- Være en del av samfunnet
- Kontinuitet i livet
- Trygghet
- Velvære og mening

Figur nr. 10. fra rapporten ”Trivsel i plejeboligens utforming” viser imidlertid at det er mange faktorer som påvirker trivsel. Flere av disse påvirkes av bygningens løsninger.



Figur nr.10. Individuell og helhetlig modell for eldres trivsel i plejeboligen. (Knudstrup og Møller Kurt 2008)

Siden et omsorgsbygg er til for de som trenger tjenestene, altså beboerne i dette tilfellet, er det viktig at disse er fornøyd og trives. De senere årene har de kommunale omsorgsbyggene gått fra å være institusjoner til å bli et hjem. Et sentralt punkt er derfor ordet hjemlighet. Den danske rapporten ”Modelprogram for plejeboliger” (2010) viser at et hjem er et samspill mellom beboernes opplevelse av kvalitet, bygningens kvalitet og pleiekvalitet. Denne sammenhengen illustreres i figur nr.11. Det er altså nødvendig å tilrettelegge bygget for å skape følelsen av et hjem, samtidig som kvaliteten på de tjenestene som kommunen gir, er gode.



Figur nr. 11. Illustrasjoner om relasjoner mellom bygningens kvalitet, beboerens opplevde kvalitet og omsorg og plejekvalitet. (Erverv og byggstyrelsen i Danmark 2010)

Kompetanse

Sosial og helsedirektoratet utarbeidet i 2004 veilederen Kvalitet i pleie og omsorgstjenestene. I denne ble kvalitet definert som:

”Kvalitet er helheten av egenskaper en enhet har og som vedrører dens evne til å tilfredsstillte uttalte og underforståtte behov.”

For å oppnå kvalitet på tjenestene og for oppfylle beboernes behov, er god kompetanse nødvendig. Å rekruttere og beholde gode ansatte i fremtiden blir viktig. Gode arbeidsforhold og interessante oppgaver for ledere og ansatte kan være avgjørende for en kommune i en konkurransesituasjon om den beste kompetansen.

Utviklingen i kommunen ved at omsorgen ikke bare er for de eldre, men omfatter alle aldersgrupper med til dels omfattende behov, krever stadig bedre kompetanse blant de som jobber i sektoren. Den økonomiske situasjonen i kommunen innebærer ofte at ansatte må ha en bredere kompetanse for å kunne følge opp flere og mer varierte behov. Erfaringer fra FAFO-rapporten ”Samlokaliserte boliger og store bofellesskap” av Hansen I.L.S og Grødem A.S (2012) viser at flere kommuner etter hvert velger boformer med forskjellige kombinasjoner av beboergrupper.

Kommende generasjoner med større krav vil også bli en utfordring. I statsbudsjettet for 2020 lanserte Bent Høie en plan for kompetanseheving som en del av Kompetanseløftet 2020. Denne skal inneholde strategi for både utdanning, rekruttering og forskning.

Aktivitet og trening

Knudstrup og Møller (2008) trekker frem aktivitet og trening som en viktig bidragsyter for trivsel. Det er slutt på de tider der ”gamlehjemmet” var en oppbevaringsplass i livets siste

fase. Bygninger skal være med å gi mulighet for trivsel gjennom tilpassede lokaler for tilpasset aktivitet og trening. Dette gir igjen mulighet for sosial omgang både med andre beboere og andre som benytter tilbudet, for eksempel gjennom dagaktivitet. Stortingsmelding nr 29 ”Morgendagens omsorg” sier boformene skal være en del av nærmiljøet. Lokalisering av omsorgbygg påvirker muligheten for å skape aktivitet og sosial omgang for beboere.

For å kunne konkretisere hva som hemmer eller fremmer brukskvaliteten så stilles følgende spørsmål i ”Use-Tool. Evaluering av brukskvalitet” (Blakstad mfl. 2009):

HVOR?

Hvor i bygget det er noe som hemmer eller fremmer brukskvaliteten?

HVORFOR?

Hvorfor er det noe som hemmer, eller fremmer brukskvaliteten?

Ved å svare på disse spørsmålene vil en kunne svare på problemstillingen og det andre forskningsspørsmålet i oppgaven.

2.3.3 Tilpasningsdyktighet

Ved planlegging av bygg er det mange viktige faktorer som spiller inn. Det er ikke tilstrekkelig at bygget er godt og velfungerende når det er ferdig. Endringer skjer raskt i dagens Norge. Mål og brukskvalitet vil som følge av dette variere over tid, som følge av bla. endret bruk, og påvirkning utenfra. Et bygg bør derfor planlegges og bygges for å være det vi kaller tilpasningsdyktig. Dette for å kunne takle både planlagte og ikke-planlagte endringer. Larsen og Valen (2013) viser dette gjennom figur nr.12.



Figur nr 12. Tilpasningsdyktighet – Sammenhenger (Larssen og Valen 2013)

Hva er egentlig tilpasningsdyktighet for et bygg? Blakstad m.fl. (2013) definerer tilpasningsdyktighet som:

Evne til endring som følge av indre eller ytre påvirkning.

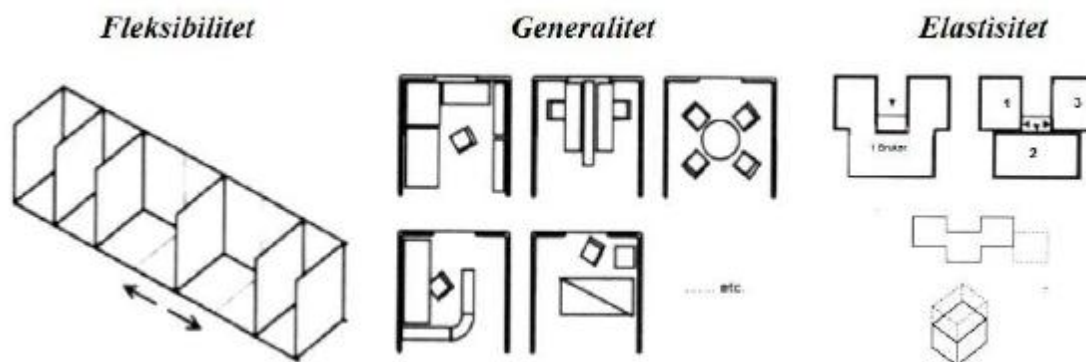
For å forklare en bygnings tilpasningsdyktighet, benyttes begrepene generalitet, fleksibilitet og elastisitet. Begrepene defineres og vises slik av Arge og Landstad i rapporten ”Generalitet, fleksibilitet og elastisitet”(2002):

Generalitet: Evne til å møte vekslende funksjonelle krav uten at egenskapene forandres.

Fleksibilitet: Evne til å møte vekslende funksjonelle krav gjennom å forandre egenskaper.

Elastisitet: Muligheten for økning eller reduksjon av arealer i en bygning

Kilde:(Arge og Landstad, 2002)



Figur nr.13. *Fleksibilitet, generalitet og elastisitet i bygninger (Arge og Landstad 2002)*

Tilpasningsdyktighet er en viktig del i oppgaven. Et bygg som ikke kan endres vil raskt kunne være uegnet for å kunne løse kommunens oppgaver. Mange byggherrer er opptatt av at det for nye bygg bør kunne gjøres endringer i bygget. Som oftest benyttes ordet fleksibilitet uten at dette begrepet utdypes noe nærmere. Ofte mener de nok egentlig tilpasningsdyktig. Et tilpasningsdyktig bygg vil innebære en noe større investering, men vil kunne lønne seg på sikt. Et for lavt budsjett til investeringen vil kunne føre til at det må velges løsninger som er lite tilpasningsdyktige. Selv om kommuner iht. lov om offentlige anskaffelser § 6 sier at en skal vektlegge livsløpskostnader ved alle anskaffelser, så er nok dette et tema som kommer ”ned på lista” når en skal vektlegge kriterier.

3.0 METODE

I dette kapitlet beskrives hvordan en i oppgaven går frem for å kunne besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene. Det gis en oversikt av hvilke metoder som er benyttet, og hvordan disse er utført. Det gis også en oversikt over styrker og svakheter ved de valg som er gjort.

3.1 Hva er metode?

For å kunne jobbe med problemstillingen, og kunne besvare objektivt og saklig på de spørsmål som stilles, er det viktig å jobbe metodisk.

Ordet metode er opprinnelig gresk og betyr ”*Veien til målet*”, men kan med en noe annen tilnærning forklares som ”*et sett regler som kan brukes på en mekanisk måte for å realisere en gitt målsetting*” (Brinkmann og Kvale 2009). Everett og Furseth (side 128,2009) sier at en metode er en strategi eller en teknikk du benytter for å løse problemer, og komme fram til ny kunnskap.

Gjennom en metodisk tilnærming vil det være enklere å finne ut noe om problemstillingen og svare på forskningsspørsmålene. Det er helt avgjørende før en velger metode å ha avklart hva som er formålet med undersøkelsen, og hva som du ønsker å få svar på.

Metoder som kan benyttes deles i hovedsak i to grupper. Dette er kvalitative og kvantitative undersøkelser. Jacobsen D.A. (side 41. 2013) skriver at det er en grunnleggende antagelse at kvalitative og kvantitative metoder ikke er prinsipielt forskjellige fra hverandre, men at de egner seg i ulike sammenhenger.

Kvalitative metoder

Kvalitative metoder benyttes for å studere færre objekter på en mer inngående måte enn de kvantitative. Brukes gjerne når en skal måle slik som kvalitet, og utseende. Antallet variabler er ofte stort. Metoden er ofte vanskelig mht. etterprøvbarehet, og vil ikke bli nøyaktig.

Metoden gir dybdeinnsikt og forståelse. Aktuelle metoder er f.eks: casestudie, Forskjellige former for intervju, observasjon, gruppediskusjoner og ”gåtur”.

Kvantitative metoder:

Kvantitative metoder er i følge Olsson (2011) metoder med utgangspunkt i målbare ting med utgangspunkt i tall. Det dreier seg om innsamling av kvantifiserbare tall, ofte i større målestokk. Metoden kan være telling, tidtaking, veiing. Metoden kjennetegnes ved at

etterprøvnbarheten er høy. For å få en oversikt over en større mengde, vil et intervju med faste svaralternativer eller spørreskjema være aktuelle metoder.

3.2 Metoder som er benyttet i oppgaven

3.2.1 Valg av casestudie

For å kunne finne svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene, er det valgt et casestudie. Store norske leksikon (https://snl.no/case_studie) sier at en casestudie er en studie av én enhet, og at orde case kommer fra latin, og betyr tilfelle.

Gjennom en casestudie av Sørvald bo- og behandlingssenter vil en kunne oppnå å få innsikt og kunnskap om dette bestemte prosjektet. Alle casestudier har det til felles at de er avgrenset i forhold til både tid og rom. Oppgaven dreier seg om en studie av Sørvald bo- og behandlingssenter fra idéfasen og frem til bygget har vært i drift i noen år. Dette strekker seg over en periode på ca. 15 år. Siden oppgaven er en casestudie av kun ett konkret prosjekt, vil en måtte gå i dybden på dette caset. Det er derfor nødvendig å få frem prosessen og resultatet forholdsvis detaljert. Basert på Yin(2009) kan en casestudie fremstilles slik:



Figur nr.14. Case- studie som metode(basert på Yin 2009)

3.2.2 Litteratursøk

Søk etter litteratur og teori som er relevant for oppgaven er gjennomført på flere måter. Litteratur benyttet i tilknytning til det erfaringsbaserte masterstudiet i eiendomsutvikling og forvaltning ved NTNU som ble gjennomført fra 2012 til 2015 har vært sentral. De sentrale tema for teori er prosess med målsettinger, brukskvalitet og tilpasningsdyktighet. I tillegg har det vært å finne relevant litteratur slik som offentlige utredninger og stortingsmeldinger, samt informasjon om Sørums kommune. I tillegg til å benytte dokumenter og bøker fra masterstudiet, har det blitt gjennomført søk på aktuelle databaser. Dette har hovedsakelig blitt gjort med ”Google scholar” samt noe med ”BIBSYS”. Søkeord som har vært brukt er: *Brukskvalitet, usability, tilpasningsdyktighet, mål, metoder og case*. Det er også søkt på forfattere for å finne relevant litteratur. Referanselister fra bøker og tidligere masteroppgaver

er også benyttet for videre søk. Det har også vært en dialog med ledelse i Sørums kommunen og arkitekt for å fremskaffe sentrale dokumenter.

3.2.3 Dokumentstudie for prosessen på Sørvald bo- og behandlingssenter

For å kunne finne svar på det første forskningsspørsmålet som omfatter mål og prosess, og for å skaffe grunnlag for den etterfølgende evalueringen, har det vært nødvendig å gjennomføre en grundig studie av dokumenter fra planprosessen. En utfordring har vært å fremskaffe dokumenter som ble utarbeidet over periode på 10 til 15 år.

De mest sentrale dokumentene er:

- Kommuneplan for Sørums kommunen 1998-2009 (1998)
- Handlingsplan for pleie, rehabilitering og omsorgstjenester 2002-2003. (2001)
- Rapport fra liten Byggekomité (2003)
- Skisseprosjekt Sørvald-Rapport (2005)
- Prekvalifiseringsgrunnlag for Sørvald bo og behandlingssenter.(2006)
- Sørvald bo- og behandlingssenter. Plan og designkonkurranse. (2006)
- Forprosjektet for Sørvald Bo- og behandlingssenter (2007)

I tillegg har andre dokumenter også vært viktige:

- Politiske saksfremlegg og vedtak
- Tegninger av bygget og området rundt

3.2.4 Intervjuer

Med sentrale personer i plan og byggefasen

Med bakgrunn i problemstilling og innsamlet dokumentasjon er det ble det gjennomført til sammen 12 intervjuer med sentrale personer fra planlegging og byggefasen, og fra driftsfasen for Sørvald.

Intervjuer er basert på intervjuguiden. Disse var tilpasset ut fra den type rolle den enkelte hadde i forhold til prosjektet. Intervjuguidene var basert på guider som har vært brukt av SINTEF ved tilsvarende undersøkelser. Guidene har blitt noe omarbeidet, og tilpasset til den konkrete oppgaven. Intervjuguidene ligger som vedlegg til oppgaven. Intervjuene fulgte i utgangspunktet intervjuguiden gjennom de forskjellige temaene, men som åpne intervjuer som gir rom for at intervjuobjektet kunne påvirke perspektiv og vektning, ut i fra hva de opplever som viktig.

Alle de som deltok på intervju ble forespurt på forhånd om de ville delta. Alle som ble spurt sa ja til å delta. De som ble intervjuet fikk informasjon om oppgaven og hensikt med intervjuet. De fikk også informasjon om anonymitet, dvs. at kun den enkeltes tittel/rolle ville bli brukt. Det ble skrevet referat fra alle intervjuene. Alle referat er oversendt og godkjent av de som ble intervjuet. Alle intervjuene ble gjennomført på Sørvald eller på kommunens lokaler på Sørumsand. **De som ble intervjuet kan deles i tre grupper:**

Sentrale personer i plan og byggefasen:

De som ble intervjuet var:

- Kommunalsjef for omsorgstjenestene, tidl. Seksjonsleder PRO
- Prosjektleder for byggeprosjektet på Sørvald
- Enhetsleder på Sørvald for bygget, tidl. brukerkoordinator i prosjektet
- Enhetsleder for bo og avlastningstjenesten, og deltaker i prosjektgruppe
- Arkitekt for prosjektet

Disse bidro både med informasjon og kunnskap om selve planprosessen, og arbeidet med målene. Dette ga også grunnlag for å gjennomføre intervjuer og evaluere bygget mht. brukskvalitet og tilpasningsdyktighet. Siden noen har hatt flere roller i forbindelse med Sørvald, omfattet noen intervjuer flere faser.

Ledere og ansatte i driftsorganisasjonen på Sørvald

Fokus på her har vært opplevd brukskvalitet i forhold til sin rolle på bygget, samt å se «koblingen» mellom målene i planleggingen og opplevd brukskvalitet.

Det ble gjennomført intervjuer med følgende:

- Virksomhetsledere for tjenester med tilhold på Sørvald. 2 stk.
- Enhetsleder for tjenesteområde på Sørvald
- Ansatte innenfor tjenestene. 3 stk.

Pårørende og beboer på Sørvald bo- og behandlingssenter.

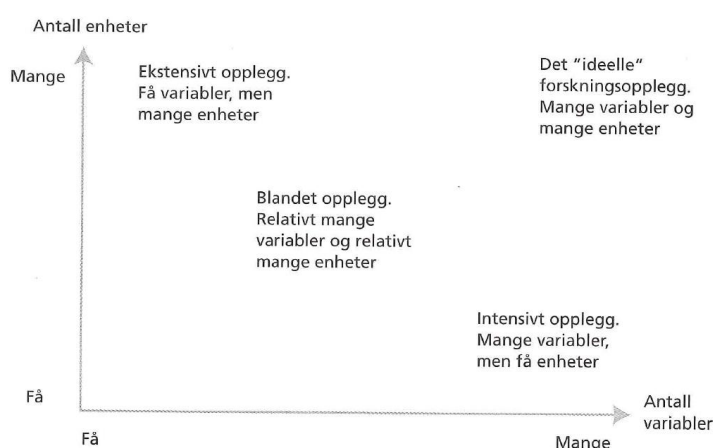
For å vurdere brukskvaliteten ikke bare for ansatte, men også for de som mottar tjenester og har sitt hjem på Sørvald ble det gjennomført med en beboer, samt en pårørende til beboer. I tillegg hadde to av de andre som ble intervjuet også erfaring med å være pårørende. Det ble også satt fokus på beboerrollen ved at spørsmål til ansatte i noen grad ble vinklet ut fra et beboersynspunkt.

3.2.5 Befaringer

Det har vært flere befaringer på bygget. Innledningsvis ble det gjennomført befaring med prosjektleder og virksomhetsleder på bygget. På denne deltok også tidligere omsorgsleder fra egen arbeidsplass. I forbindelse med intervjuer har det i enkelte tilfeller vært befaring på enkelte momenter som ble trukket frem i intervjuet som interessant, og som hjelp til å konkretisere hva som menes.

3.3 Fordeler og ulemper ved metodevalg

For å kunne finne svar på problemstillingen og forskningsspørsmål, er det viktig å velge metoder som er best egnet for gi relevante svar. Som bakgrunn for valg av studie vises det til figur nr. 15. Det optimale hadde vært å kunne studere mange enheter, og med mange variabler. Dette ville imidlertid vært en uoverkommelig oppgave innenfor den avsatte tiden. Valget vil derfor i større grad være et valg mellom det som Jacobsen (2013) kaller et ekstensivt opplegg med få variabler og få enheter, eller et intensivt opplegg med mange variabler og få enheter.



Figur nr. 15. Ulike undersøkelsesopplegg klassifisert etter bredde (antall enheter) og dybde (antall variabler) (Jacobsen 2013)

Valget om kun å studere Sørvald bo- og behandlingssenter innebærer et intensivt opplegg der en går i dybden. Dette gir muligheter for å få frem om ledere, ansatte og beboere opplever forskjeller og likheter mht det som skal undersøkes. For å kunne innhente denne type informasjon er intervjuer med intervjuguide, men med åpning for å gå i dybden på enkelttema, en godt egnet metode. Gjennom denne metoden får en detaljert og god kunnskap om prosjektet. Selv om en benytter intervjuguide, vil det være mulig å misforstå. Det har derfor viktig at referat fra intervjuer leses og godkjennes av intervjuobjektet. En klar ulempe

med å velge kun ett case, er hvorvidt resultater fra denne undersøkelsen er overførbar til andre prosjekter. Det er også en usikkerhet om de som intervjues er representative for andre med samme tilknytning til Sørvald.

Ved å velge et ekstensivt opplegg med flere enheter ville bruk av kvantitative metoder som spørreundersøkelse vært mest aktuelt. Dette ville ikke gitt den samme detaljerte kunnskap for å svare på problemstillingen, men vært bedre egnet for sammenligninger mellom forskjellige case.

Dokumentstudiet for prosjektet danner et viktig grunnlag for intervjuene. Dokumentene for Sørvald gir mye og god informasjon om prosjektet. Det er derfor avgjørende at denne dokumentasjonen finnes og leses nøye. Dokumentene som leses må i noen grad tolkes. Usikkerhet kan sjekkes opp mot de som deltok i prosessen. En svakhet kan være at de som har forfattet dokumentene ikke har presentert alle sider ved en sak.

3.3.1 Validitet og reliabilitet

Brinkmann og Kvale (2012, side 250) spør om de metoder som er valgt egner seg for å undersøke det som skal undersøkes. Dette kalles validitet. Med validitet så er det altså et spørsmål om vi måler de rette tingene. Hvis validiteten er høy så betyr dette at de data som foreligger er relevante for den eller de problemstillingene som oppgaven tar for seg. Gjennom dokumentstudien settes fokus på viktige problemstillinger. Intervjuene følger opp disse temaene.

Brinkmann og Kvale (2012) spør også om et resultat blir det samme når det gjennomføres på et annet tidspunkt av en annen forsker. Dette kalles reliabilitet. Med reliabilitet så er spørsmålet om vi måler på riktig måte. Det skal ikke være tvil om hva som måles og måten dette gjøres på. Hvis en måling gjentas på samme måte flere ganger skal svaret bli det samme. Da kan vi si at det er en høy reliabilitet. Et casestudie er en undersøkelse av et bestemt fenomen på et bestemt tidspunkt. Hvis samme undersøkelse gjennomføres på et annet tidspunkt, og med samme intervjuobjekter vil svarene med stor sannsynlighet bli forskjellige. Det er imidlertid viktig at den som intervjuer ikke påvirker svar, eller tolker dem på sin måte.

4. Caset. Sørum kommune og Sørvald bo- og behandlingssenter

4.1 Innledning

Innledningsvis fremstilles en del fakta om Sørum kommune og organisering av de kommunale tjenestene. Det gjøres videre en presentasjon av selve prosjektet for planlegging og gjennomføring av Sørvald bo- og behandlingssenter.

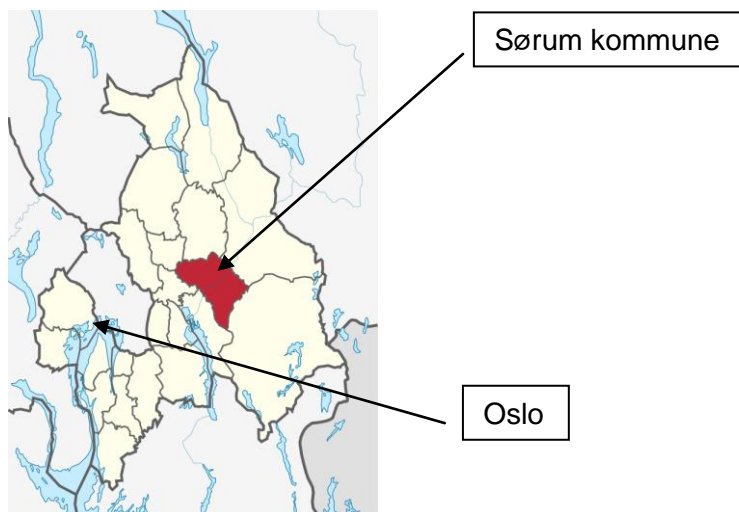
Kapitlets hoveddel er en grundig gjennomgang av prosessen for planleggingsfasen med fokus på målarbeidet. Denne gjennomgangen skal gi grunnlag for å svare på det første forskningsspørsmålet i oppgaven. Disse resultatene benyttes videre for å se på resultatet og for drøfting av byggets brukskvalitet og tilpasningsdyktighet.

Avslutningsvis i kapitlet presenteres bygget slik det fremstår ferdig.

4.2. Sørum kommune

4.2.1 Kommunen. Geografi og befolkning

Sørum kommune ligger på Romerike i Akershus Fylke. Kommunen har pr 2014 ca. 17000 innbyggere (kilde www.ssb.no/befolkning). Arealet er ca. 207 km². Kommunens beliggenhet er vist på illustrasjon nr. 3.

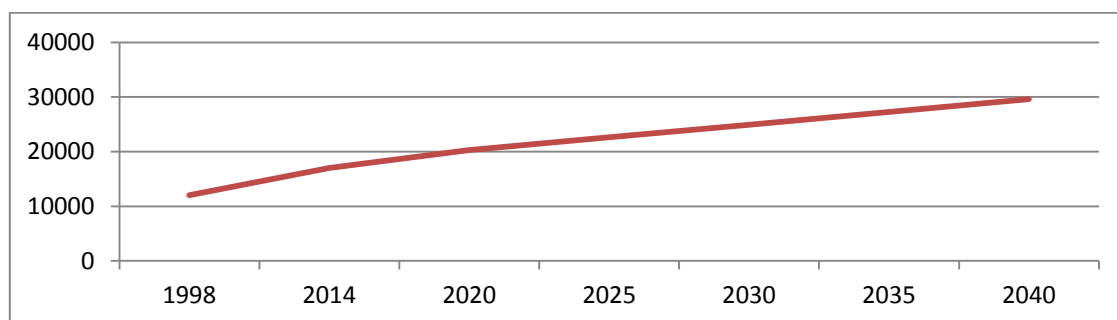


Illustrasjon nr. 3. Kart som viser Sørum kommune (www.wikipedia.org)

Kommunen har en forholdsvis spredt bosetting. Kommunesenteret er Sørumsand. De andre tettstedene er Blaker, Lørenfallet Fjuk og Frogner.

Sørum kommune har gjennom flere år hatt en befolkningsøkning. Befolkningsprognoser Sørum kommune 2011-2040 (2014) tilsier at Sørum kommune også i de kommende årene vil

få en betydelig befolkningsøkning. Dette vises på figur nr. 16. Dette innebærer utfordringer for de kommunale tjenestene, ikke minst innenfor omsorgssektoren.



Figur nr.16. Befolkningsutvikling og prognoser for Sørum Kommune 1998 til 2040 (Sørum kommune 2011)

4.2.2 Plassering av omsorgsbygg

Sørum kommune har omsorgsbygg på mange forskjellige steder i kommunen.. På østsiden av Glomma er det forskjellige tilbud på Blaker, Sørumsand og Fjuk. På vestsiden av Glomma ligger det ikke tilsvarende tilbud i tettstedene, men Sørvald ligger mellom Lørenfallet og Frogner. Plasseringene er vist på illustrasjon nr 4.



Illustrasjon nr 4.. Plassering av omsorgsbygg i Sørum kommune

4.2.3 Utfordringer

Den største utfordringen innen helse- og omsorgssektoren har vært, og vil være å kunne yte tjenester med god nok kvalitet til en stadig økende befolkning. Kravene til økt kvalitet på tjenester kombinert med økonomiske utfordringer, krever at kommunene yter tjenester på en stadig mer effektiv måte.

Lokalisering av kommunale tjenestebygg/formålsbygg er utfordrende. Valg gjøres sjelden ut fra kun faglige hensyn. I en kommune med flere tettsteder, hvorav ett er kommunesenter vil det ofte bli ”en kamp” om å ha kommunale tjenestetilbud. Argumenter i forhold til å beholde og utvikle små lokalsamfunn kan ofte telle like mye som faglige hensyn når tjenester lokaliseres. Dette var et tema i forbindelse med valg av løsninger for området på Sørvald, og en ser at i den senere tiden har det vært diskusjon om et nytt Blaker Bo- og omsorgssenter skal lokaliseres på Blaker eller Fjuk.

4.3 Sørum kommune. Organisasjonen

4.3.1 Administrativ organisering

Sørum kommune har i 2014 en administrativ organisering med tre store tjenesteområder. Dette er Utdanning, Omsorg og velferd samt Familie og nærmiljø. Denne organiseringen skiller seg ikke mye fra det mange kommuner har. Det som er noe mer uvanlig for en kommune på Sørums størrelse, er at de tekniske områdene er skilt ut i to kommunale foretak. Det ene av disse er Sørum Kommunale eiendom KF, som eier, forvalter og utvikler formålsbyggene. Den administrative organiseringen er vist på figur nr. 17.

Selskapet eier kommunale bygg med et areal på ca. 80.000 m², deriblant Sørvald bo- og behandlingssenter. Selskapet forvalter, drifter og vedlikeholder eiendomsmassen i samsvar med vanlige bedriftsøkonomiske prinsipper. Det er innført avtaler mellom selskapet og de kommunale enhetene om ansvarsfordeling og husleie.

Utbyggingsprosjektene utføres i regi av Sørum Eiendom KF på oppdrag fra Sørum kommune. Selskapet har 54 ansatte. Daglig leder rapporterer til styreleder.



Figur nr. 17. Forenklet presentasjon av administrativ organisering av Sørum kommune pr. 2015

4.3.2 Politisk organisering

Den politiske organiseringen består i tillegg av kommunestyre og 5 fagutvalg. Organiseringen er vist i figur.18. Figuren omfatter også det kommunale foretaket. Kommunestyret i Sørum vedtar budsjett, godkjenner regnskap og velger 3 av de 5 styremedlemmer i selskapet.



Figur nr. 18. Politisk organisering av Sørum kommune

Det kommunale foretaket ble etablert i 2004. De var derfor delaktige under deler av planleggingen, samt bygging og drift av Sørvald.

4.3.3 Prosjektorganisering

Sørum kommunale eiendomsselskap KF står for planlegging og gjennomføring av de byggeprosjekter som gjennomføres i Sørum kommune. Det er imidlertid kommunens egne virksomhetsområder som utreder behovene i prosjektets tidligfase som grunnlag for en bestilling til foretaket.

4.3.4 utfordringer

Det er ikke valgt å vise endringer med hensyn til organisering i kommunen fra prosjektet ble initiert til det er i drift. En endring har vært opprettelse av det kommunale foretaket. Det har også vært andre endringer i forhold til organisering av kommunale tjenester. Sørum har også vært gjennom endringer av politiske organiseringen. Men den største endringen er nok utskifting av personer som har forskjellige stillinger og politiske verv. Eierskapet til prosesser som de i varierende grad har vært med på, vil nødvendigvis være forskjellig.

4.4 Beskrivelse av prosjektet

4.4.1. Utgangspunktet. Historikk

Sørum kommune så på 1990-tallet at de sto foran et betydelig økende behov innenfor bla. områdene psykiatri, psykisk utviklingshemmede og eldre/aldersdemente. Gjennom

utarbeidelse av den første generasjonen plan for pleie, rehabilitering og helse (PRO-Plan) i 1998 ble både kortsiktige og langsiktige behov kartlagt, og vedtatt fulgt opp. Kapitlet videre beskriver prosessen for det valgte caset fra de første behov meldte seg, og frem til et bygg på Sørvald sto ferdig.

4.4.2 Prosess og organisering av prosjektet. Faser og milepæler

Prosjektet gikk gjennom flere faser. Med utgangspunkt i overordnede planer ble det i en tidligfase utarbeidet mål og behov for tjenestene. Målene ble utviklet videre til et byggeprosjekt i faser. Disse var ”den lille byggekomiteen”, skisseprosjektet, plan og designkonkurranse og forprosjekt. Det som er kalt skisseprosjektet var i realiteten et rom- og funksjonsprogram.

Proessen viser er fremtillt i figur nr. 19. Inndelingen følger oppdeling fra temahefte om livsløpsplanlegging og tilpasningsdyktighet for bygninger (Bjørberg mfl 2007)



Figur nr. 19. Faseinndeling av utbygging Sørvald bo og behandlingssenter

Milepæler i prosjektet:

Før de forskjellige fasene gjennomgås presenteres viktige milepæler i prosjektet.

Tidligfase

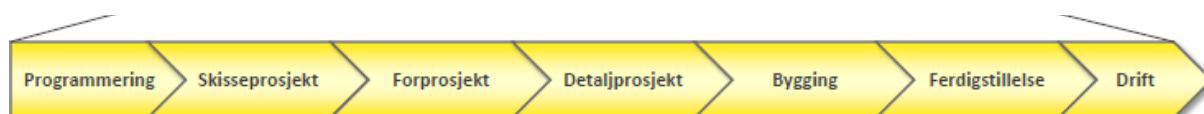
År	Mnd	Tema
1998	Februar	Vedtak om ”Plan for Pleie- og rehabilitering og omsorgstjenester” (Pro- Plan). Første utgave.
2001	Desember	Vedtak KST om revidert ”Pro-plan”. Vedtak om nedleggelse og salg av Sørvald bo og behandlingssenter.

2003	Oktober	Rapport fra den «lille byggekomiteen». Vurdere alternative løsninger for bruk av Sørvald bo- og behandlingssenter.
2004	Februar	Vedtak i kommunestyret sak 15/04 om å gjennomføre skisseprosjekt basert på konklusjoner fra « den lille byggekomiteen».
2005	Juni	Vedtak Kst. sak 26/05. Vedtak om gjennomføring av forprosjekt (med arkitektkonkurranse).

Produksjonsfasen

År	Mnd	Tema
2006	Juni	Prekvalifisering for, og gjennomføring av arkitektkonkurranse.
2007	Mars	Valg av arkitekt etter gjennomført plan- og designkonkurranse
2007	Juni	Vedtak forprosjekt
2008		Byggestart
2010	November	Åpning av Sørvald

Prosessen som gjennomført på Sørum kan sammenlignes med prosess som Ole Gunnar Granheim fra Multiconsult presenterte på en konferanse i regi av Tekna. Denne vises i figur nr. 20.



Figur nr.20. Prosess for prosjekt (Granheim 2014)

4.5 Faser i prosjektet. Innledning

Gjennomgangen, og resultatene er i stor grad basert på dokumentgjennomgangen for prosjektet og avklaringer fra intervjuer med ledere som deltok i planprosessen.

Målet med dette er å finne svar på følgende forskningsspørsmål:

Hvilke målsettinger hadde byggherren /Sørum kommune med byggeprosjektet, og hvordan kom de frem til målene?

Ikke minst i forhold til en senere drøfting av mål og brukskvalitet er det viktig å kunne se tilbake på hvem som deltok i målutforming, og hvilket perspektiv disse hadde, jfr. målhierarkiet til Samset (2008).

For å få en god nok dybde i denne delen av oppgaven har det vært nødvendig i å beskrive prosessen forholdsvis detaljert. Det er ikke bare beskrevet de mål som konkret ble utarbeidet, men også intensjoner med målene og hvem som var sentrale deltakere i arbeidet.

4.6 Tidligfase. Fra idé og frem til skisseprosjektet

4.6.1 Innledning:

Utgangspunktet for prosjektet som resulterte i et ferdig bygg på Sørvald i 2010 startet med kommuneplanen for perioden 1998 til 2009, og «Handlingsplan for pleie- rehabilitering og omsorgstjenester (PRO-plan)». Disse planene, og spesielt PRO-planen tar for seg kommunens utfordringer og behov innenfor omsorgstjenestene i både et kortsiktig og langsiktig perspektiv.

PRO-Planen hadde i likhet med kommuneplanen en horisont på 12 år, mens handlingsplanen var for 4 år. Planen omfattet, og konkretiserte behovene for botilbud ut fra kjente opplysninger om befolkningen og statistikk, bla med befolkningsprognoser for de over 67 år. Den første generasjonen av PRO-plan ble vedtatt i 1998 og senere revidert i 2001. PRO-planen tok utgangspunkt i kommuneplanen for 1998-2009, samt nasjonale målsettinger som gjaldt på dette tidspunktet. Dette var bla. stortingsmelding nr. 50, 1996-96, «Handlingsplan for eldreomsorgen (eldremeldingen), Trygghet - respekt – kvalitet».

Sørvald besto på slutten av 1990-tallet av en eldre bygningsmasse som ble driftet som et alderspensjonat, der beboerne i stor grad skulle klare seg selv. Sørum kommune hadde ikke lenger behov for denne type plasser. Det lå derfor i planen å avvikle driften og selge Sørvald. I etterkant av vedtaket var det mye «støy» omkring nedleggelsen av Sørvald. Ved revisjon av PRO-planen i desember 2001 ble Sørvald vedtatt solgt, men det ble forutsatt at alle beboerne skulle få et tilfredsstillende alternativ på annen plass. Gamle Sørvald vises på illustrasjon nr. 5.



Illustrasjon nr. 5. Bilde Sørvald ca. år 2000(Sørum kommune 2000)

Gjennom en ny prosess endret dette seg, da det ble bestemt å utvikle Sørvald til noe nytt ut fra et helhetlig behov for tjenester. Det dokumentet som er mest sentralt, og som ble avgjørende for resultatet er rapporten fra den «lille byggekomiteen» fra 2003. Denne dannet i stor grad grunnlaget for det «nye» Sørvald, og resulterte i en videreføring i et skisseprosjekt.

4.6.2 Organisering og deltakelse

Den administrative ledelsen med rådmann og ikke minst de tre daværende seksjonslederne innen helse, sosial og omsorg var sentrale i den tidligste fasen av prosjektet. Dette gjaldt spesielt i utarbeidelsen av PRO-planen og den ”lille byggekomiteen”. Når det gjelder kommuneplanen, er dette en type plan hvor det er et mål at ”alle” skal delta. Det er imidlertid ofte vanskelig å få et bredt folkelig engasjement om kommuneplanens samfunnsdel, jfr. erfaringer på egen arbeidsplass. I intervju med kommunalsjef trekkes rådmannen frem som meget sentral, samt et godt samarbeid mellom politisk og administrativ ledelse.

4.6.3 Nasjonale mål fra perioden:

Staten legger føringer for kommunene. Disse føringene endrer seg naturlig nok over tid som følge av forskjellig styre. Det er en utfordring å planlegge og ikke minst bygge egnet bygningsmasse med disse usikkerhetene.

I PRO-planen fra Sørum kommune er det vist til nasjonale mål og retningslinjer som var gjeldene på dette tidspunktet. Det mest overordnede målet er:

Hele befolkningen, uavhengig av alder, kjønn og bosted, skal sikres god tilgang på offentlige styrte helse, sosial- og omsorgstjenester av god kvalitet.

Kilde: Nasjonale mål og hovedprioriteringer (rundskriv I 21/97) og Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (rundskriv I-13/97).

Regjeringen Jagland la våren 1997 frem «eldremeldingen» Kvalitet- Trygghet og respekt i stortingsmelding nr. 50 (1996-97). Denne beskriver blant annet følgende overordnede mål for utbyggingen av pleie- og omsorgstjenestene:

- gi den enkelte trygghet for nødvendige pleie- og omsorgstjenester tilpasset den enkeltes behov.
- styrke omfanget og kvaliteten på tjenestene
- utvikle mer helhetlige og fleksible tjenestetilbud

Målene er ikke koblet med nødvendige økonomiske virkemidler og kan kanskje virke nærmest uoppnåelig for en kommune. For å kunne følge statens målsettinger laget Sørums sine planer med tilhørende mål og handlingsplaner.

4.6.4 Kommuneplanen for 1998-2013

Dokument: Kommuneplan for Sørums kommune 1998-2009.

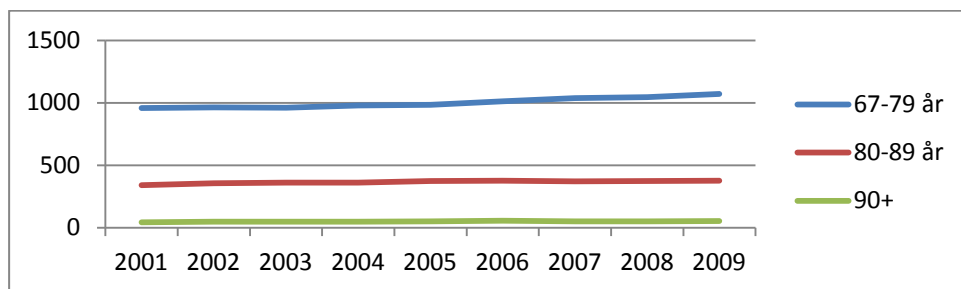
Utfordringer i Sørums kommune

Kommuneplan for perioden 1998-2009 trekker bla. frem følgende utfordringer for Sørums kommune:

- Det er behov for videre utbygging av tilrettelagte tjenester for psykisk utviklingshemmede, personer med psykiske problemer og andre funksjonshemmede.
- Flere brukere og sterk vekst i antall eldre, jfr. figur nr.25.
- Økende antall med aldersdemens
- Flere med sammensatte vansker
- Økning i antall yngre funksjonshemmede
- Privat omsorg vil avta
- Sentrale føringer med nedbygging sentralt, bla psykiatri
- Utskriving og overføring til kommunene, bla institusjoner og sjukehem

De utfordringene som Sørums så i 1998, viste seg å være riktige. Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen* er et eksempel på økt utskrivning og overføring til kommunene. Sørums står fortsatt ovenfor de samme utfordringene i dag, og da kanskje i ennå

større grad. Sørums kommune kan f.eks forvente en dobling av antall innbyggere over 67 år frem til 2040, jfr kommunens prognoser (2014). Utvikling vises på figur nr. 21.



Figur nr. 21. PRO-plan. Befolkningsutvikling 2001 til 2009, antall personer 67 år og eldre. (Sørums 2001)

Fra kommuneplanen trekkes det frem følgende mål:

1. I eldreomsorgsarbeidet skal det legges til rette for at pleie og omsorg skjer i egen bolig så lenge som ønskelig og mulig. Veksten i antall eldre over 80 må møtes med bevisst tilrettelegging av tilpassede tilbud.
2. Det skal være et differensiert tilbud av boformer/institusjonsplasser for alle pleietrengende og funksjonshemmede.

Målene setter fokuset på de som skal motta tjenester ved at det skal legges til rette for å bo hjemme så lenge som ønskelig og mulig, men at det skal være et differensiert tilbud med andre boformer, når det er nødvendig. Sørums kommune sto overfor flere slike behov på slutten av 1990-tallet.

4.6.5 Overordnet fagplan. Plan for Pleie, rehabilitering og omsorg. PRO-Plan

Dokument: Plan for pleie, rehabilitering og omsorg for Sørums kommune. (2001)

Planen for pleie, rehabilitering og omsorg tar utgangspunkt i de nasjonale føringene som gjaldt i 1998, samt kommuneplanens føringer og mål. Den ble første gang vedtatt i 1998 og behandlet på nytt av kommunestyret i sak. 77/ 2001.

Sørums kommune utarbeidet i PRO-planen fra 2002 til 2013 prinsipper for et verdigrunnlag. For bolig/botilbud ble. dette:

- Brukerne skal i prinsippet bo hjemme så lenge som mulig. Dersom kostnaden ved å gi tilbud i hjemmet blir uforholdsmessig høy, bør andre alternativ vurderes.
- De svært omsorgstrengende brukerne som trenger omfattende tilbud av omsorgstjenester, skal sikres dette gjennom et heldøgns tilbud ved institusjon, eller en annen type bolig med heldøgns omsorgstilbud.
- Fremtidens omsorgstjenester bør gi muligheter for enkeltbrukeren til å definere egne behov, å gjøre egne valg i forhold til bolig/tjenesteyting.

De konkrete behov for handlingsplanperioden på 4 år som beskrives i planen er:

- Utbygging og ombygging av Sørums sykehjem
- Etablering av bofellesskap på Fjuk innen demens
- Omsorgsleiligheter på Sørums sykehjem, Lørenfallet, Blaker og Sørumsand sentrum
- Avvikling av Sørvald alderspensjonat og Blaker aldershjem

I tillegg til pro-planen var det også konkrete planer innenfor områdene sosial og helse. Dette omfattet bla. etablering av boliger for psykisk utviklingshemmede på Bratli. Oppgaven går ikke nærmere inn på planer innenfor Helse og sosial, selv om disse etter hvert påvirker løsningen på Sørvald.

Sørvald i planene.

PRO-planen tar for seg de kommunale byggene som er en del av planen. Det legges i planen opp til at Sørvald avvikles, og at bygningsmassen selges.

En kort oppsummering

Både de nasjonale føringene, kommuneplanen og PRO-planen legger opp til ambisiøse mål. Dette omfatter både økte krav til kvalitet og omfang, og at den enkelte bruker skal ha økende krav på å bestemme. Samtidig viser planen at det også er økonomiske utfordringer med å kunne klare å nå disse målene. Det blir derfor satt fokus på å se omsorgsmodeller og bygningsmessige løsninger i sammenheng for å få effektive løsninger.

PRO-planen prøver på følgende måte å se sammenheng mellom de faglige og økonomiske utfordringene de står ovenfor:

PRO-tjenestene bør prioritere tiltak og løsninger som kan gi riktig og mer effektiv sammensetning av tjenestetilbudet. Omsorgsmodellen og bygningsmessige løsninger må passe sammen dersom man skal kunne ta ut de resultatforbedringene som er forutsatt på driftssiden

Målene i planen var krevende, ikke minst som følge av økonomien. Det viste seg også at det planlagte prosjektet på Bratli ble vanskelig å utføre som planlagt. Det var derfor flere grunner for å vurdere alternative løsninger.

Sørum kommune gjennomførte en planprosess der de klarte å ta tak i sentrale føringer. Disse ble utviklet i kommuneplanen, for deretter å bli konkretisert bla. i PRO-planen.

4.6.6 ”Den lille byggekomité”

Dokument: Rapport fra liten byggekomité. Oktober 2003.

Våren 2003 ga rådmannen de tre daværende seksjonslederne innenfor helse, sosial og omsorg et oppdrag med å se om det fantes andre og bedre løsninger for modeller og bygningsmessige løsninger enn det som kommunens vedtatte planer la opp til. Oppdraget kan oppsummeres slik:

« Sørvald og leiligheter på Fjuk avskaffes. Det er boligbehov innenfor helse-, PRO og sosialseksjonen. Gjør en vurdering av vedtakene knyttet til byggene, og se på mulige fremtidige forslag for bruk, ut fra eksisterende og kommende behov.»

Gruppen som fikk navnet «Liten byggekomité» leverte sin rapport i oktober 2003. Rapporten lanserte ideen om å etablere et bo- og tjenestetilbud for ulike klientgrupper på samme geografiske sted. Komiteen hadde fokus på hvordan en kunne klare å finne løsninger som kunne effektivisere og utvikle tjenestene samtidig som mål fra overordnede planer ble fulgt opp.

”Den lille byggekomiteen” mente at en kunne oppnå følgende:

- Skape en spennende utfordring med å utvikle et felles bo- og omsorgssenter for ulike brukergrupper
- Kompetanse samles ett sted som muliggjør utveksling av læring mellom ulike fagmiljø
- En samlokalisering kan bidra til ressurseffektivitet med tanke på bemanning (eks. nattevakter)
- Redusere drift- og administrasjonskostnader
- Legge til rette for et godt tverrfaglig samarbeid utover de tradisjonelle faggrensene
- Bistå hverandre på tvers av enheter, spesielt på natt, og utnytte andre stordriftsfordeler

Sørvald i planen:

Kommunestyret hadde ved siste behandling av PRO-planen opprettholdt vedtaket om avvikling av Sørvald på tross av protester. Den lille byggekomiteen vurderte imidlertid området rundt Sørvald som svært velegnet til utvikling av et bosenter. Dette ble begrunnet med:

- Sørvald sin sentrale beliggenhet langs riksvegen.
- De rolige omgivelsene er bra for brukergrupper hvor det er viktig med begrenset stimuli og påvirkninger.
- Det ble også trukket frem som en fordel at Sørvald ligger vest i kommunen, noe som var bra da andre lokaliseringer lå mot øst.

Komiteen som hadde en langsiktig horisont frem til 2013, så for seg en løsning på Sørvald med boliger for aldersdemente, psykiatri og psykisk utviklingshemmede, altså en kombinasjon mellom sosial, helse og PRO-tjenestene. Det skulle også være kombinasjoner av langtids og korttidsplasser.

Bakgrunnen for ideen var blant annet økende krav til tjenester og kompetanse som følge av overføring av ansvar/tjenester fra stat/fylke.

Rapporten fra komiteen ble lagt frem som sak til kommunestyret i sak 15/ 2004. De vedtok følgende:

- *Det iverksettes et skisseprosjekt vedr. den langsiktige bruken av Sørvald, og området rundt. Skisseprosjektet skal ta stilling til hvorvidt det er mulig å utvikle et botilbud for ulike brukergrupper.*

Målet for skisseprosjektet var formulert slik:

Prosjektets overordnede mål er å frambringe et driftsøkonomisk og driftseffektivt anlegg som i tiden som kommer evner å betjene ulike pasientgrupper med behov for delvis omfattende pleie og omsorg

4.6.7 En kort oppsummering:

Vedtaket endret forutsetningene mht. fremtiden for Sørvaldområdet. Fra ikke å skulle benyttes, var det nå aktuelt med etablering av et større bygg, med en noe uvanlig kombinasjon av tjenester. Den lille byggekomiteen mente imidlertid at dette var en spennende idé, og at Sørum kommune hadde tradisjoner for ”å gå foran”.

Den forholdsvis store kursendringen mht. løsning for Sørvald ble gjort i tidligfase. Det var dermed stor påvirkningsmulighet samtidig som det ikke var brukt mye penger, jfr, figur. nr. 5. Nåværende kommunalsjef for omsorg sa i intervju. «*Det er en styrke å ha god tid uten tidspress*».

Målene i denne første fasen var i stor grad basert på hva virksomheten Sørum kommune så som det beste både ut fra det konkrete behovet for tjenester de kommende år, og ut fra muligheter for en effektivisering.

4.7 Skisseprosjektet. Et rom og funksjonsprogram

Tidsrom: Fra februar 2004 til mars 2005

Dokument: Skisseprosjekt. Sørvald- Rapport. 30.03.05

4.7.1 Innledning

Skisseprosjektet som i realiteten var et rom og funksjonsprogram ble gjennomført i løpet av ett år, altså over en forholdsvis lang periode.

Det ble engasjert arkitekt til å bistå under arbeidet. De fulgte skisseprosjektet hele perioden og utarbeidet en utfyllende rapport som fulgte det endelige skisseprosjektet. Skisseprosjektet ble lagt fram for politisk behandling tidlig i 2005.

4.7.2 Organisering og deltakelse

I forbindelse med skisseprosjektet ble det nedsatt ei styringsgruppe og ei prosjektgruppe. Styringsgruppa besto i hovedsak av fagledere i kommunens administrasjon, dvs. seksjonsledere, økonomi og leder i eiendom. De tre seksjonslederne som satt utarbeidet rapporten fra «den lille byggekomité» var alle med, både i styringsgruppa og prosjektgruppa.

Prosjektgruppa besto i tillegg til seksjonsleder av virksomhetsledere, tjenesteledere representanter fra ansatte/tillitsvalgt, samt medlemmer fra eldrerådet og rådet for funksjonshemmede. I tillegg deltok arkitekten. Startskuddet var en idedugnad med bred deltakelse. Temaet var langsiktig bruk av Sørvald og området rundt. Det ble også gjennomført befarings til andre bygg.

I motsetning til i den tidligste fasen hvor det var kommunens øverste ledelse som deltok, var det nå altså lagt større vekt på å trekke med andre ledere, ansatte og brukerrepresentanter.

4.7.3 Skisseprosjektet.

Ut fra dette og målene iht . PRO-planen fra 2001 ble det utarbeidet mer detaljerte føringer og mål for et prosjekt på Sørvald som var basert på ideen fra den ”lille byggekomiteen”.

Skisseprosjektet kom frem til en del førende prinsipper som grunnlag for utformingen av et nytt bosenter:

Fleksibilitet og framtidig utvidelse:

- Hele anlegget skal utformes med tanke på fleksibel bruk av en stor del av anlegget. Generelle krav stillet til utformingen av de ulike brukergruppene medfører at avsnittene i praksis kan benyttes til de fleste pasientgrupper med behov for pleie og omsorg.

Organisering:

- Hovedideen med å sentralisere og integrere så mange funksjoner, er å se på personalbehovet og utnytte kapasitet og utveksle omsorgsrelatert kunnskap der en optimal bemanningssituasjon er målet.

Bygget skal utformes på en måte som vektlegger:

- Funksjonalitet
- Totaløkonomi
- Behov for trygghet og hjemlige omgivelser
- Bygget skal fungere for beboere med dels alvorlige fysiske og psykiske svekkelser
- Et skille mellom offentlige, halvoffentlige og private soner

Videre la prosjektet opp til at innholdet skulle være følgende:

Det etableres et botilbud for:

- Psykiatri med 10 enheter i leiligheter
- Autister/utviklingshemmede med 9 enheter
- Demensavdeling med 24 enheter

I tillegg plass for flere andre ting:

- Åpen og romslig kantine
- Kreativt verksted med musikk og aktivitetsrom
- SPA/velvære og fysio- /ergoterapi
- Hjelpemiddelsentral og vaskeri
- Administrasjon/kontorer og undervisningsom

Det totale arealbehovet ble beregnet til ca 7600 m². Det ble ikke tatt noe standpunkt til om eksisterende bygg skulle benyttes videre eller ikke.

Vedtak

Skisseprosjektet ble behandlet i KST sak 26/05. Forprosjekt – utbygging av Sørvald. Det ble vedtatt å videreføre skisseprosjektet gjennom et forprosjekt.

4.7.4 Oppsummering

Fra arbeidet i den ”lille byggekomiteen” og frem til vedtak om skisseprosjektet, har prosjektet gått fra å være en idé til å bli et prosjekt med forholdsvis detaljert innhold. Prosjektet har inntil nå vært i en fase der endringer er mulig uten for store økonomiske konsekvenser.

Gjennom vedtaket om en videreføring med forprosjektet, begynner en imidlertid å redusere muligheter for endring uten større økonomiske konsekvenser.

Skisseprosjektet og saksfremlegget i forbindelse med den politiske behandlingen sier ikke noe om at det er vurdert alternative løsninger. Hvis dette hadde vært gjort, burde kanskje disse vært beskrevet og presentert i rapporten.

Fra intervjuer med virksomhetsleder trekkes følgende frem:

- *Rådmannen var en sterk drivkraft. Planlegging var tema på ledermøter for virksomhetene. "Alle fikk være med"*

Nåværende kommunalsjef sier i intervju:

- *Det var mange ivrige og interesserte i planleggingen*

Skisseprosjektet har i likhet med rapporten fra den lille byggekomiteen mest fokus ut fra et virksomhetsperspektiv, med effektivitet og fleksibilitet som et overordnet mål. Men nå trekkes det også inn et tydeligere beboerperspektiv med fokus på trygghet, hjemlighet og at det skal fungere godt mht pleiebehov. Det legges også opp til at bygget skal legge til rette for aktiviteter for beboere. Når det gjelder ansatte, så er det lite konkret, bortsett fra behovet for kontorer og undervisningsrom.

4.8 Fra skisseprosjekt til ferdig bygg

4.8.1 Innledning

Tidsrom: Fra juni 2006 til november 2010.

Dokumenter:

- Prekvalifiseringsgrunnlag for Sørvald bo- og behandlingssenter. 12.06. 2006
- Sørvald bo- og behandlingssenter. Plan og designkonkurranse. 11.12. 2006
- Forprosjekt for Sørvald bo- og behandlingssenter. 18.12.2007

Kommunestyret hadde vedtatt å iverksette et forprosjekt basert på skisseprosjektet.

Forprosjektfasen ble innledet med en plan- og designkonkurranse. Vinneren av konkurransen fikk jobben med å utarbeide forprosjektet og detalj-prosjektere bygget som en

utførelsesentreprise. Med bakgrunn i dette ble byggeprosjektet gjennomført. Bygget ble offisielt tatt i bruk i november 2010.

4.8.2 Prekvalifisering av arkitekter til en arkitektkonkurranse

Beskrivelse av prosess:

Ansvar for den videre gjennomføringen av prosjektet ble tillagt Sørums kommunale eiendomsselskap KF. Prosjektleder i foretaket fikk det daglige ansvaret for gjennomføringen.

Proessen ble gjennomført ved en prekvalifiseringsrunde som var åpen. Gjennom prekvalifiseringen ble 5 arkitekter med tilhørende prosjekteringsgruppe valgt ut til å delta i en plan og designkonkurranse.

4.8.3 Grunnlaget for plan og designkonkurranse

Plan og designkonkurransen bygget i stor grad på skisseprosjektet, men med noen konkretiseringer av mål, funksjoner og romprogram.

I perioden fra skisseprosjektet ble vedtatt til prekvalifiseringen av arkitekt, skjedde noen endringer/konkretiseringer. Dette var:

- I tillegg til de andre plassene er det ønskelig med 6-8 avlastningsplasser for hjemmeboende eldre, som kan klare seg selv.
- Plassene som tidligere var beskrevet som plasser for autister, er nå endret til 8 leiligheter for funksjonshemmede og 6 avlastningsplasser for barn.

For å kunne få det produktet de ønsket i form av et bygg på Sørvald, ble det i konkurransegrunnlaget definert nærmere hvilke behov de hadde, og de ønskede funksjonaliteter. Disse ble formulert slik:

Fleksibilitet:

- Det er det viktig at Sørvald utformes slik at andre brukergrupper enn de det planlegges for kan nyttiggjøre seg botilbudet en gang i fremtiden.
- Sambruk av fellesarealer: En viktig målsetting er at arealer kan brukes av alle brukergrupper.
- Fellesareal skal være fleksible og brukes til mange formål.
- Fellesskap på tvers av brukergrupper kontra behov for avskjerming: 3 brukergrupper med forskjellige behov, men også med felles interesser og behov

Hjemlighet

- Sørvald bør ikke ha institusjonspreg, men ha et miljø der det er mulig for enkeltbeboere å sette sitt eget preg.

Kompetanse

- Sørvald skal bygges slik at det er naturlig å samarbeide på tvers av brukergrupper slik at kompetansen til medarbeiderne «flyter» mellom alle kollegaene.

Aktivitet

- Det skal etableres ulike typer aktivitetstilbud for ulike beboergrupper både inn mot ordinær drift av f.eks. kantine/kafeteria og/eller vaskeri og på spesielt tilrettelagte arealer inne og ute.

Behovene ble ytterligere detaljert for de enkelte deler /områder i bygget.

Kort oppsummering:

I denne fasen ble behovet konkretisert mht. brukere og arealer. Byggets endelige innhold er nå beskrevet. Det som nå foreligger skal være godt nok for at en arkitekt skal kunne forstå hva Sørum kommune ønsker seg. De sentrale funksjonalitetsbegrepene er også noe ”spisset”.

Når det gjaldt valg av jury, var deltakerne fra kommunens administrasjon godt kjent med prosjektet fra starten. Når det gjelder andre som medvirket faglig som «referansegruppe», var dette deltakere som ikke var med i den tidligere planfasen.

4.8.4. Behandling i juryen og kåring av vinner

Det ble etablert en jury bestående av arkitekter, seksjonsledere innen omsorg og helse, eiendomssjef og en representant fra kommunestyret. I tillegg til juryen deltok fagpersoner for å kvalitetssikre vurderingen.

Juryen evaluerte de 5 tilbudene ut fra følgende kriterier:

- Arkitektonisk uttrykk og kvalitet
- Funksjonalitet
- Byggekostnad
- Livsløpskostnad
- Arealeffektivitet

Evalueringsmetoden innebar at funksjonsdyktighet veide meget tungt. Livsløpskostnader ble ikke vektlagt da var det var dårlig dokumentert hos alle!

4.8.5 Vinnerforslaget

Juryen evaluerte de 5 tilbudene på en grundig måte, der resultatene ble presentert i en rapport. Nedenfor gjengis deler av begrunnelsen:

- Har på en overbevisende måte klart å ivareta oppdragsgivers ønsker slik de fremkommer i anbudsgrunnlaget
- Arkitekturen er en berikelse for området. Fint plassert i terrenget
- Redusert institusjonspreg
- Legger opp til at brukerne har mulighet til å benytte fasilitetene, og selv vurdere hvor mye kontakt en ønsker av kontakt med andre grupper i bygget
- Kantinen er et naturlig møtepunkt for beboere og besøkende
- Prosjektets form gir optimale fysiske muligheter til samorganisering av personalet i de ulike gruppene.

Alle deltakerne i konkurransen valgte å fjerne gamlebygget på Sørvald. I forhold til de mål som var tatt med i konkurransegrunnlaget, la vinneren ekstra vekt på noen punkter som ikke tidligere var vektlagt i målarbeidet:

- Lage et anlegg som i sin fysiske utførelse er fokusert på at omsorgspersonell og administrasjon får gode og fremtidsrettede arbeidsplasser som gjør dem i stand til å utføre sitt arbeide rasjonelt og med trivsel
- Lage et anlegg som også henvender seg mot lokalsamfunnet

Byggets utforming som ble presentert i tilbudet er vist på figur nr. 22. En sammenligning med det ferdige bygget viser at endringene videre ble forholdvis små.



Figur nr.22. Utsnitt av 1. etg. i vinnerkonseptet

En kort oppsummering:

Arkitekten utviklet ideene fra den lille byggekomiteen og skisseprosjektet. De klarte å omforme dette til en klar plan for et bygg. De lanserte ideen om at Sørvald i større grad enn tidligere i prosjektet skulle henvende seg mot lokalsamfunnet. De trakk også inn at Sørvald skulle bli en god arbeidsplass med trivsel for de ansatte.

Fokuset på den ønskede fleksibiliteten fra Sørum kommune ble ikke tilstrekkelig vektlagt fra arkitektene. Ingen la frem noe klart mht livsløpskostnader. For at bygget skulle ”tåle endringer” hadde jo kommunen sagt at bygget skulle takle endrede brukergrupper med mer.

Vinneren var i følge juryen det eneste som på de fleste punkter hadde forstått oppgaven. I intervjuet sa arkitekten at de hadde brukt mye tid på å sette seg inn i, og forstå, hva Sørum kommune ønsket. Å beskrive godt hva man ønsker er viktig. Følgende spørsmål kan da være relevant: Gjennomføres mange konkurranser der arkitekt ikke har forstått hva oppdragsgiver egentlig ønsker?

4.9 Forprosjektet

Vinneren av Plan og designkonkurransen fikk jobben med å utarbeide et komplett forprosjekt som grunnlag for å kunne vedta en utbygging.

Organisering og deltakelse

Prosjektet ble organisert under Sørums kommunale eiendomsselskap KF. Selskapet hadde ansvaret for gjennomføring og økonomi. Selskapet hadde selv prosjektledelsen.

Det ble etablert 7 brukergrupper. Det ble også etablert en rådgivergruppe med arkitekt og tekniske fag.

I møter med brukergruppene ble det vedtatt visse endringer og justeringer i forhold til det opprinnelige romprogrammet. Det var tilslutt enighet om et omforent romprogram.

Bygningsteknikk, estetisk utforming og materialbruk

Byggherren ønsket å forberede en del av bygningsmassen for eventuell påbygg av en etasje. Derfor ble det valgt en bygningsmessig løsning med hulldekkelementer med isolasjon mot kaldt loft på disse delene.

Kort oppsummering:

Forprosjektet ble preget av større brukerdeltakelse. Endringene som ble gjort dreide seg i stor grad om mindre ting. Det ble ikke gjort noen endringer i forhold til mål.

Arkitekter trakk i intervju frem at deltakerne i brukergruppene var positive, og at samarbeidet var godt.

Det er kanskje verdt å merke seg at en så vidt bred brukerdeltakelse kom på et så sent tidspunkt.

4.10 Byggeprosjektet

Perioden: Fra 2008 til november 2010.

Basert på anbudskonkurranse ble det valgt entreprenører for bygging. Prosjektet ble gjennomført som en utførselsentreprise ved at byggherren hadde kontrakt med alle fag.

Før kontrakt kunne skrives var det som følge av høyere anbudspriser enn budsjettet, nødvendig med en sak om økt bevilgning for å finansiere prosjektet. Kommunestyret bevilget kr. 11 mill. ekstra. Det ble derfor ikke redusert på kvalitet eller omfang.

I følge både arkitekten, prosjektleder og brukerkoordinator ble byggeprosjektet gjennomført på en god måte. Det var liten diskusjon om løsninger. Byggherren disponerte også en reserve som kunne benyttes til forbedringer av løsninger. Følgende utsagn trekkes frem fra intervjuene:

- *Prosjektet var godt gjennomtenkt (Ark)*
- *Avgjørelser ble tatt på en effektiv måte på lavt nivå. (Ark)*
- *”God planlegging og samhandling mellom deltakerne i byggeprosjektet (VL)*
- *Vi klarte å gjøre endringer underveis i byggeprosjektet til det bedre, på et allerede godt planlagt bygg(VL)*
- *Byggeprosjektet var preget av et godt regime. God tone og folkelighet (PL)*
- *Beskrivelsen var god. Det ble få tillegg(PL)*

Planlegging og byggefase ble avsluttet ved at bygget ble offisielt åpnet i november 2010. De mest sentrale punktene fra planleggingsfasen danner grunnlaget for evalueringen av bygget, og oppsummeres innledningsvis i kapittel 5.

4.11 Sørvald bo- og behandlingssenter. Det ferdige bygget

4.11.1 Innledning

Sørvald bo- og behandlingssenter ble offisielt åpnet av statsminister Stoltenberg i november 2010.

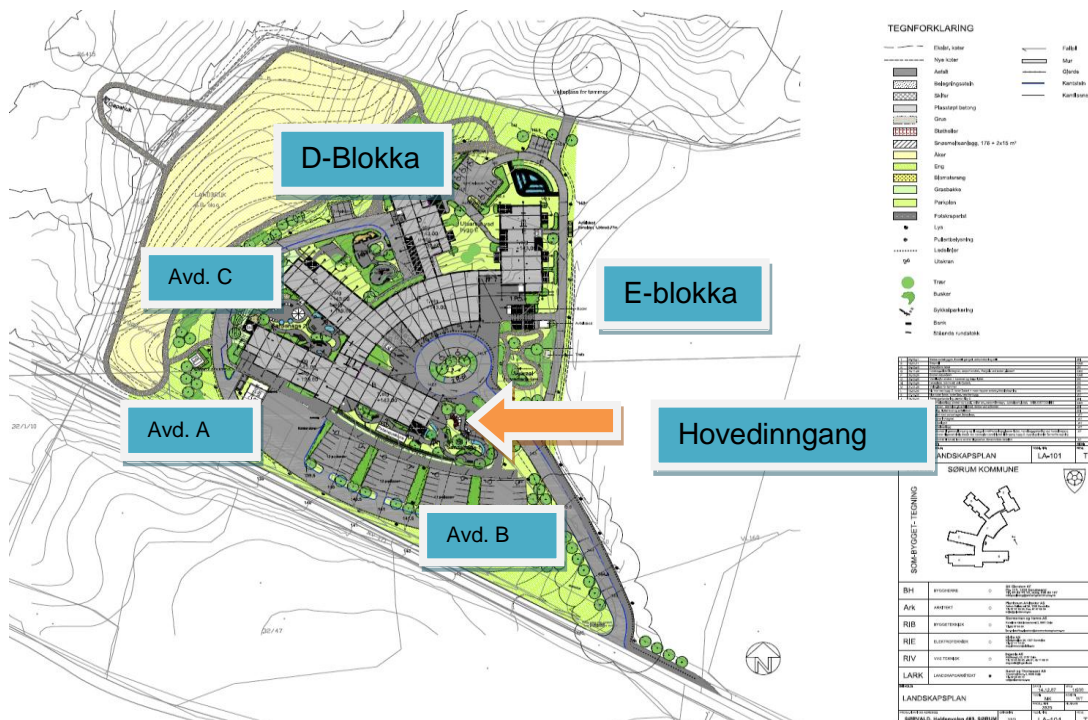


Illustrasjon nr.6. Bilde Fra åpningen av Sørvald bo- og behandlingssenter. Foto: Indre Akershus Blad

Sørvald bo- og behandlingssenter fikk et endelig areal på ca. 7200 m², altså noe mindre enn det som var i romprogrammet i tidligfasen. Den totale kostnaden for byggeprosjektet var kr.

261 mill. inkl. mva. Kommunens kostnad ble kr. 165 mill. Prosjektet ble gjennomført innenfor budsjett og iht. framdriftsplanen.

Bygget er totalt over 3 plan, hvorav kun første etasje dekker hele grunnflaten. Bygget er bygget i betong bæresystem. Utvendig kledning er hovedsakelig tegl og vedlikeholdsfrie treverk-løsninger. Bygget oppvarmes med biobrensel. Situasjonsplanen for Sørvald med navn på de forskjellige områdene er vist på illustrasjon nr. 7. I kapitlet videre er det gjort en gjennomgang av bygget. Dette illustreres med tegninger og bilder. Vaskeri og de tekniske rom presenteres ikke noe nærmere.



Illustrasjon nr.7. Situasjonsplan for Sørvald med utomhusanlegget.

Bygget fikk en tydelig ”framside” med hovedinngang mot sør, men har også flere innganger til D og E-blokka fra nord. Dette vises på illustrasjon nr. 8.



Illustrasjon nr.8. Sørvald bo- og behandlingssenter sett fra sør og fra nord. Foto: Bjørn H. Eng

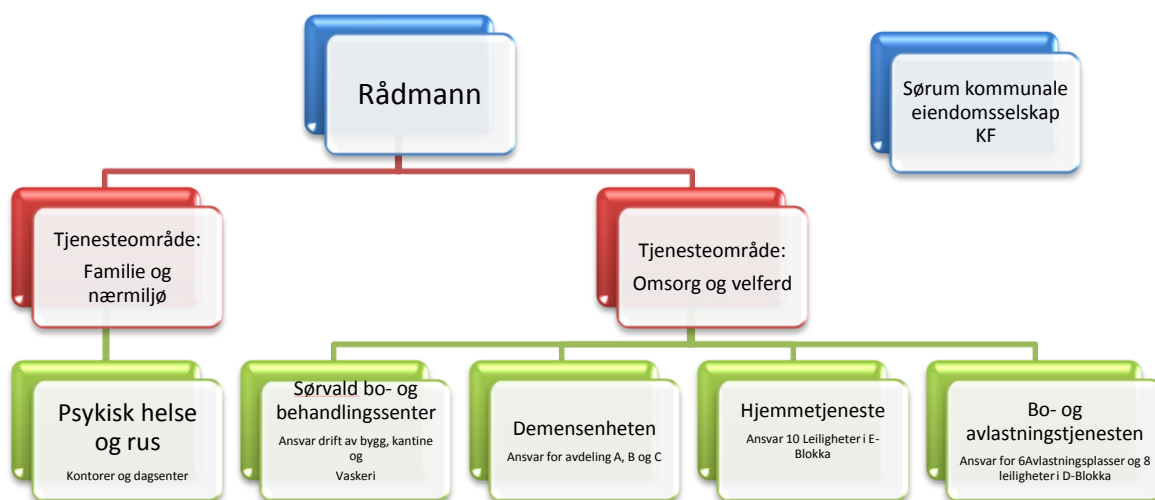
Det ferdige resultatet ble et Bo- og behandlingssenter med til sammen 54 plasser fordelt på:

- 8 leiligheter for funksjonshemmede
- 6 avlastningsplasser for barn
- 10 leiligheter for personer med psykisk diagnose
- 24 institusjonsplasser for beboere med demens fordelt på tre avdelinger
- 6 korttidsplasser for eldre i underetasjen

I tillegg huser bygget kontorer og aktiviteter for enhet for Psykisk helse og rus, dagtilbud for demente, aktivitetsrom og terapibasseng, samt vaskeri og hjelpemiddelsentral for hele kommunen. Bygget har også kantine/kafeterialøsning.

4.11.2 Organisering av tjenestene

Tjenestene på Sørvald bo-og behandlingssenter er pr. februar 2015 organisert iht. figur nr. 23. De enhetene som har tilhold på Sørvald er farget grønne.



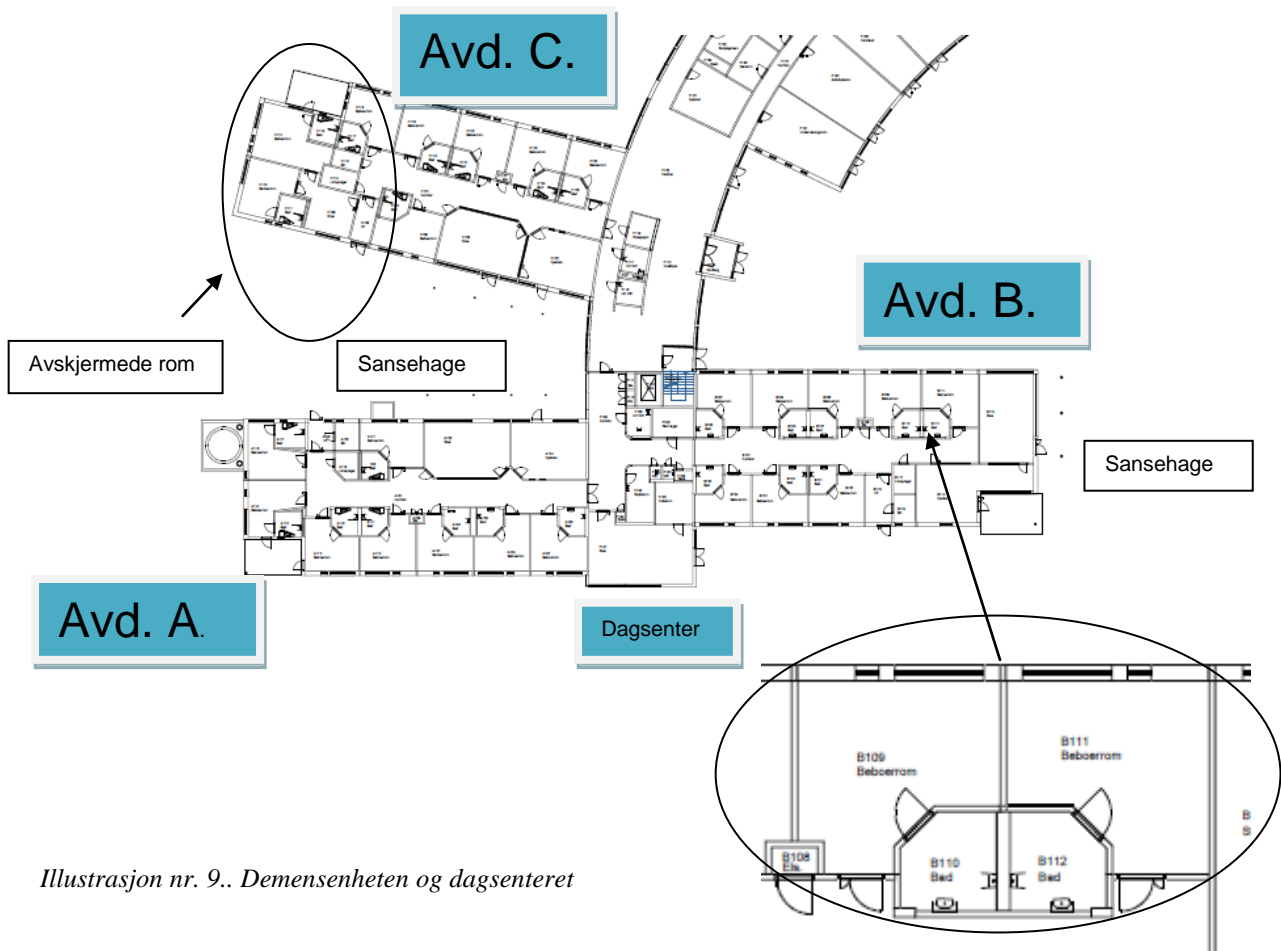
Figur nr. 23. Organisering av tjenestene på Sørvald bo- og behandlingssenter

De fleste tjenestene som ytes på Sørvald bo- og behandlingssenter er organisert under tjenesteområde Omsorg og velferd. Unntakene er Psykisk helse og rus som tilhører tjenesteområdet Familie og nærmiljø og Sørum kommunale Eiendomsselskap, som eier og forvalter bygget. Selv om de fleste tjenestene tilhører samme virksomhetsområde er det forskjeller på rapportering. Mens virksomhetsleder for bygget og for Demensenheten rapporterer direkte til kommunalsjefen, har bo- og avlastningstjenestens 3 enhetsledere en virksomhetsleder som sitter utenfor bygget, og hjemmetjenesten ikke noen fast ansatte på bygget i det hele tatt. Psykisk helse- og rus yter tjenester til hele kommunen, deriblant på E-

blokka. De benytter også aktivitetsrom på bygget. Alle avdelingene skulle i utgangspunktet ha sin ledelse i den felles administrasjonsfløya.

4.11.3 Demensenheten

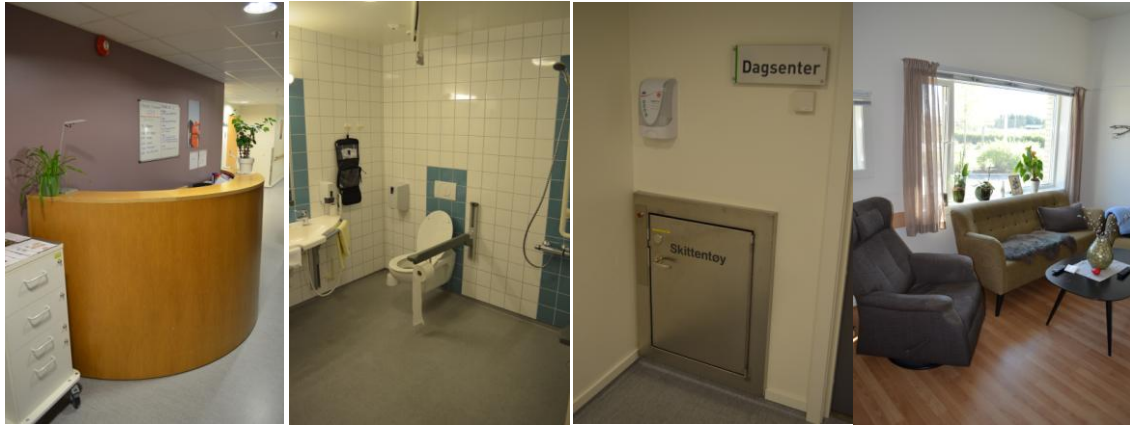
Enheten med sine 24 plasser er fordelt på de tre avdelingene A, B og C. De ligger alle i første etasje. Alle avdelingene har 8 plasser. I avd. C er det 2 plasser som er avskjermet.. Tegning av avdelingene er vist i illustrasjon nr. 9.



Illustrasjon nr. 9.. Demensenheten og dagsenteret

Nedfor illustreres enheten ved hjelp av en del bilder.





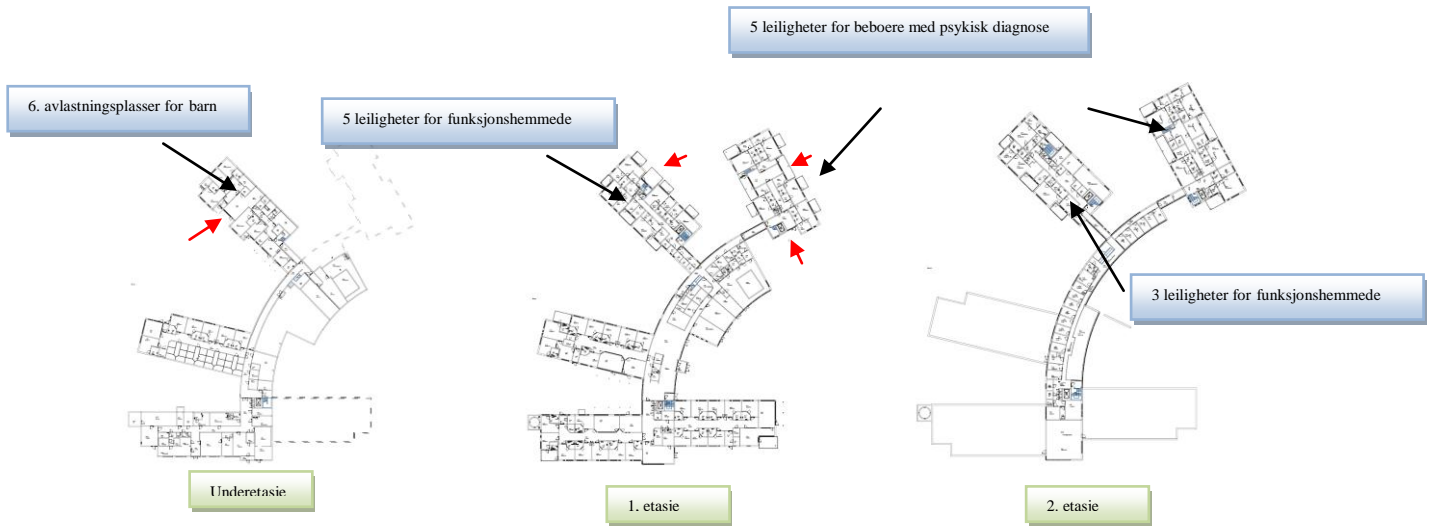
Illustrasjon nr. 10. Bilder fra demensenheten. Oppholdsrom i avd. A, hage mellom Avd. B, rapporteringsdisk, baderom, avfallsjakt, beboerrom og korridor. Foto Bjørn H. Eng

I tilknytning til demensenheten ligger dagsenter. Avdelingene har inngang gjennom kantinearealet. Det er direkte utgang fra fellesareal/stuer og ut i tilpasset hageanlegg. I området mellom avd. A og B ligger fellesfunksjoner som skyllerom. Det er også sjakt for skittentøy. Det er etablert disk for rapporteringsarbeid. Enhetsleder har sitt kontor i felles administrasjonsdel.

Antall ansatte på demensenheten er fra 7 til 9 på dag, 6 på kveld og 2 på natt. I perioder er det behov for forsterket bemanning. Antall årsverk er 26 fordelt på 40 ansatte.

4.11.4 Bo og avlastningstjenesten og hjemmetjenestens tilbud

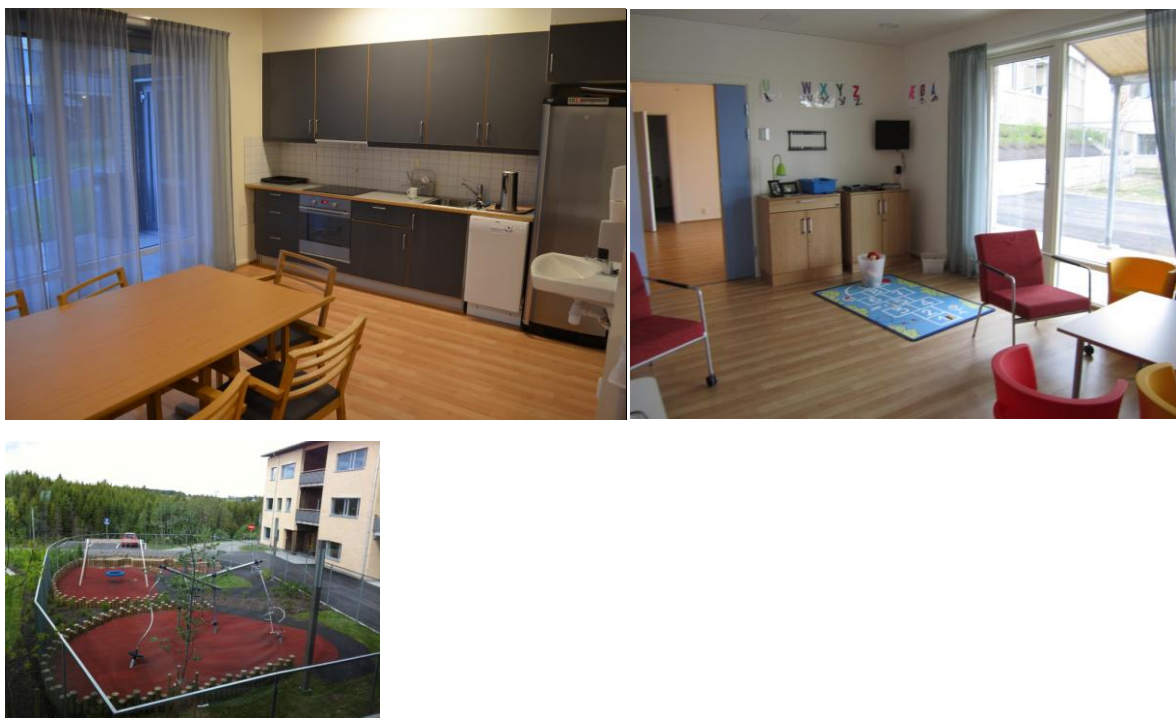
Bo og avlastningstjenesten har til sammen 14 plasser i D-Blokka fordelt over 3 plan med henholdsvis 6 avlastningsplasser for barn i underetasje, 5 leiligheter i første etasje og 3 leiligheter i andre etasje. Hjemmetjenesten har ansvaret for 10 leiligheter i E-Blokka, med henholdsvis 5 leiligheter i første og andre etasje. Plasseringen med tilhørende innganger er vist på illustrasjon nr. 11.



Innganger →

Illustrasjon nr. 11. Plassering av bo- og avlastningstjenesten i D-blokka samt hjemmetjenestens boliger i E-blokka

Nedenfor illustreres D- og E-blokka ved en del bilder:

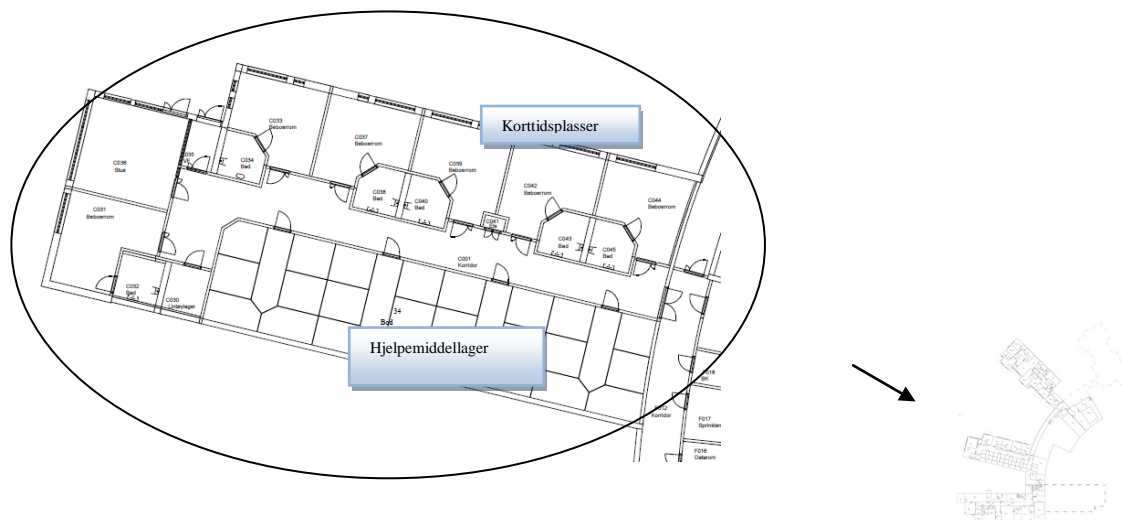


Illustrasjon nr. 12. Bilder fra D- og E-blokka. Leilighet i E-blokka og fellesrom i avlastningsenheten og lekeplass ved avlastningsenheten. Foto: Bjørn H. Eng og Husbanken

Bo og avlastningstjenesten i D-blokka er organisert i 3 avdelinger med hver sin enhetsleder. I avdelingen med 5 leiligheter er det vanligvis 3 eller 4 ansatte på dagtid. De tre avdelingene har hver sin nattevakt. Når det gjelder E-blokka, betjenes disse i nødvendig grad fra hjemmetjenesten.

4.11.5 Korttidsavdelingen

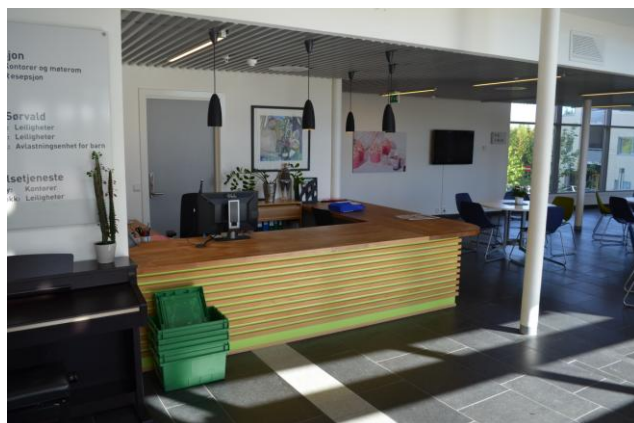
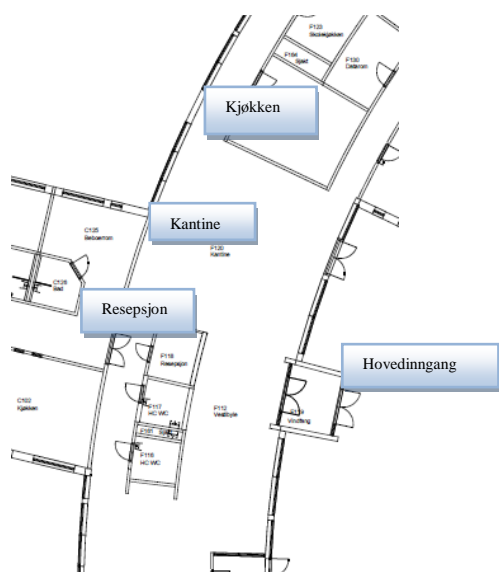
Korttidsavdelingen ligger i underetasje med 6 plasser. Utforming er lik den på demensenheten, men det er ikke planlagt og bygget med fellesarealer. Kommunens hjelpemiddellager ligger i samme område. Plassen er pr. mai 2015 ikke i bruk.

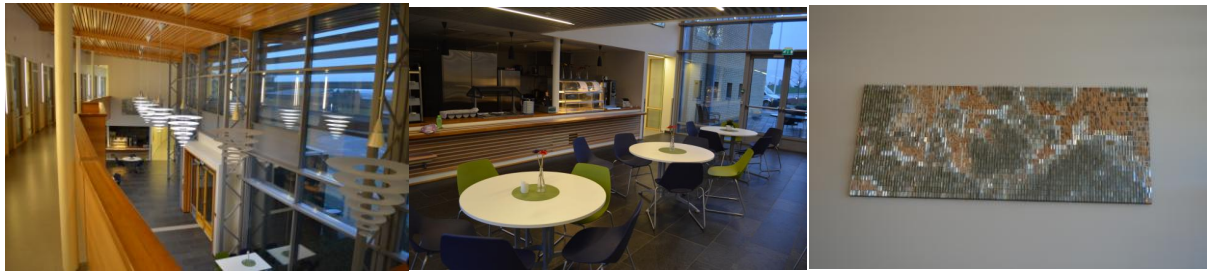


Illustrasjon nr. 13. Korttidsavdeling og hjelpemiddellager

4.11.6 Hovedinngang og kantine

Retten innenfor hovedinngangen ligger resepsjonen som er betjent på dagtid. I tilknytning til inngangen ligger arealet som omfatter kjøkken og kantine. Området benyttes til arrangementer og utleie. Området illustreres ved hjelp av plantegning og bilder i illustrasjon nr 14.

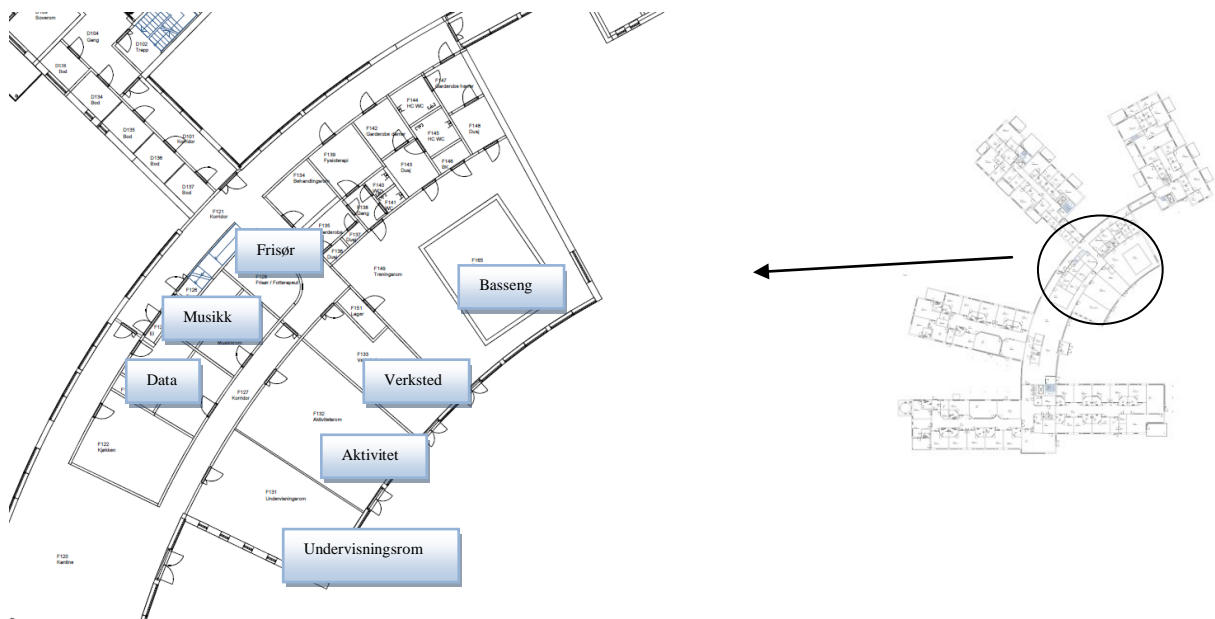




Illustrasjon nr.14. Tegning over området og foto av resepsjon, "utsikt" over inngang, kantine og kunst i kantine.
Foto: Bjørn H. Eng

Resepsjonen er betjent på dagtid. Kantina er bemannet to dager i uka.

4.11.7 Aktivitets- og møterom



Illustrasjon nr. 15. Tegning som viser aktivitets- og møterom



Illustrasjon nr.16. Bilder fra aktivitetsrom. Foto: Bjørn H. Eng

Aktivitetsarealene omfatter flere forskjellige rom samt terapibassenget og møterom. Bruken av rommene og ansvar for utleie styres av virksomhetsleder for Sørvald bo- og behandlingssenter.

5 Brukskvalitet og tilpasningsdyktighet. Resultater og drøfting

5.1 Innledning

Med bakgrunn i gjennomgangen av planleggingsprosessen, og av hvilke mål som dannet grunnlaget for byggingen av Sørvald Bo- og behandlingssenter, gjennomføres en evaluering av bygget 5 år etter at det ble tatt i drift. Evalueringen fokuserer i hovedsak på brukskvalitet, men tar også for seg byggets tilpasningsdyktighet, sett i lys av endringer som har skjedd. Det er med andre ord forskningsspørsmål nr 2 og 3 som skal besvares. Disse er:

Hvordan oppleves brukskvaliteten for bygget, og i hvilken grad har det svart på de mål som ble satt?

Har det skjedd endringer i bruken i perioden som har gått, og i hvilken grad var det tatt høyde for dette i planlegging og bygging?

For å kunne finne resultater, er det gjennomført intervjuer. Det er til sammen gjennomført 12 intervjuer. I tillegg har det vært gjennomført flere befaringer i bygget. Befaringene har i flere tilfeller dreid seg om å se på ting som har vært tema under intervjuene. Det er i større grad gjort innhenting av erfaringer i tilknytning til demensenheten enn de andre. Undersøkelsen omfatter ikke lokaler for vaskeri- og kjøkkentjeneste, eller tekniske rom.

Spørsmålene til ansatte hadde fokus på forhold på Sørvald både for ansatte og for beboere. Intervjuene er gjennomført med ferdig mal, men som åpne intervjuer der det har vært mulig å tilpasse underveis ut fra fokus til den enkelte. Det er ført referat fra alle intervjuene. Referat er godkjent av den som ble intervjuet. I forbindelse kommentarer og sitater fra intervjuene er det ikke benyttet navn. Det er imidlertid brukt en forkortelse for den rolle de har i tilknytning til Sørvald. Disse er:

KS	=	Kommunalsjef
VL	=	Virksomhetsleder
EL	=	Enhetsleder
A	=	Ansatt
PL	=	Prosjektleder
B	=	Beboer
PR	=	Pårørende
ARK	=	Arkitekt

I gjennomgangen av planleggingsperioden har det vært fokus på hva som skulle oppnås med bygget, og for hvem? Fokuset i intervjuene vedr. brukskvaliteten har vært følgende:

- Å få nyttig kunnskap om brukskvaliteten, og knytte dette opp mot sted.
- Finne ut om hvorfor brukskvaliteten hemmes eller fremmes av forskjellige faktorer
- Å finne ut av i hvor stor grad det er samsvar mellom mål og hvordan de som blir intervjuet opplever brukskvaliteten.

Som bakteppe for intervjuene har disse punktene vært sentrale:

Bygget skal:

- Gi ønsket effekt
- Være effektivt i bruk.
- Gi fornøyde brukere

Kilde: Use-tool. Evaluering av brukskvalitet av Blakstad mfl. (2009) og forelesninger fra NTNU i strategisk arealforvaltning 2013 (G.K. Hansen).

Det er også satt fokus på hvordan lokalisering av bygget påvirker brukskvalitet, og ikke minst hvordan bygget kan tilpasses nødvendige endringer.

Ut fra resultatene som en kom frem til om målsettinger for prosjektet, er det valgt å fremstille resultatene tematisk der fokuset på er brukskvalitet. Temaene er:

- **Hjemlighet og trygghet**
- **Kompetanse**
- **Effektivitet**
- **Aktivitet**

Til slutt er det gjort tilsvarende for temaet:

- **Fleksibilitet og tilpasningsdyktighet**

Under hvert tema presenteres det som vurderes som de viktigste funnene fra intervjuene. Etter presentasjonen drøftes disse.

5.2 Hjemlighet og trygghet

5.2.1 Mål-Bakgrunn

Følgende mål danner grunnlag for evaluering av brukskvalitet opp mot temaene hjemlighet og trygghet:

Fra skisseprosjektet:

- Byggets skal utformes på en måte som vektlegger behov for trygghet og hjemlige omgivelser

Fra plan og designkonkuransen:

- Sørvald bør ikke ha institusjonspreg, men ha et miljø der det er mulig for enkeltbeboere å sette sitt eget preg.

Demensenheten på Sørvald har pr. 2015 følgende mål:

- Sørvald skal være et bra sted for ansatte, beboere og pårørende. Det skal være forutsigbart og trygt.

Resultatene om hjemlighet og trygghet baserer seg på svar i intervjuer fra ansatte og ledere, som svarer på hvordan de opplever at beboere har det, og ikke minst fra beboer og pårørende. Det har ikke blitt gjennomført intervjuer med beboere eller pårørende i E-Blokka eller på avlastningsenheten i D-blokka.

5.2.2 Resultater

Resultat fra intervjuene kan tolkes slik at beboerne i forholdsvis stor grad opplever Sørvald som et godt og trygt sted å være. Bygget understøtter følelsen av hjemlighet på flere måter. Beboer og pårørende trekker spesielt frem at det er trivelige rom og leiligheter for de som bor der. I disse kan en sette sitt personlige preg med sine egne møbler. Dette gjelder både på demensenheten og i leilighetene. Illustrasjon nr. 17 viser dette. Beboer sier i intervju:

- *”Jeg trives veldig godt, og mye bedre enn der jeg bodde før” og «Jeg klarer å ordne meg selv».*

Beboer trekker også frem at det i forbindelse med leiligheten er fint å ha sin egen veranda. Pårørende trekker også frem at det ”hjemmekoselig” på Sørvald. Bygget ble planlagt for forskjellige grupper beboere. Disse har nødvendigvis forskjellige behov for oppfølging og

pleie, noe som medfører at det må bli forskjeller på utformingen av, og muligheter til å gjøre leilighet/rom hjemlig.



Illustrasjon nr. 17. Bilde av fra rom for beboer. Foto Bjørn H. Eng

Det er også tilbakemeldinger på at det er for institusjonspreget i bygget. Et eksempel er svar fra pårørende: *"Bygget kunne vært mindre sterilt"*. Bygget innvendig har et forholdsvis klart skille mellom det offentlig og private. Med unntak av selve leilighetene og beboerrommene er det et offentlig preg i bygget. Disse delene av bygget preges av ryddighet, mange hvite flater og kunst på veggene.

De fleste trekker frem at Sørvald fremstår som et flott bygg, som holder seg godt etter noen års drift. Eksempler fra intervju er:

- «Bygget er strålende» Fine rom, god luft. (VL)
- *"Bygget er kjempeflott og ser bra ut"*. Pene bygg er lik trivsel. (EL)
- «Sørvald ser fortsatt nytt ut» Solid, lyst og pent. (EL)

Et pent og godt vedlikeholdt hus er viktig både for kommunen som eier og de som arbeider og bor på Sørvald.

Adkomsten til bygget er løst ved at de som bor i egne leiligheter ikke benytter hovedinngangen. Mens hovedinngangen har preg av å være et offentlig møtested med litt "signalbyggpreg", bærer inngangen til leilighetene mer preg av hjemlighet, med egne parkeringsplasser og inngangsparti. Virksomhetsleder sier at D- og E-blokka fra nordsiden ser ut som et borettslag. Han uttaler: *"Vi har fått til en privatbolig i en institusjonsløsning"*. Dette vises i illustrasjon nr. 18, som viser bygget fra to sider.



Illustrasjon nr. 18. Bilde av nordside og sørside. "Fra baksiden ser bygget ut som et vanlig borettslag". Fra fremsiden mer som et offentlig bygg. Foto: Bjørn H. Eng

En viktig og grunnleggende del av en god livskvalitet er å føle trygghet. Maslows behovspyramide er også relevant for de som bor i omsorgsbygg! En ansatt sier i intervju: *"Tryggheten ved å være her er nok det viktigste for beboeren"*. Virksomhetsleder sier *"Folk vil til Sørvald"*. En pårørende sier: *"Det er bra på Sørvald for de som bor der"*.

Det oppleves imidlertid også utrygghet på Sørvald. Dette knyttes til blanding av brukergrupper. Virksomhetsleder sier i intervju at det er utfordrende for beboere knyttet til beboere i E-blokka. Dette gjelder både innenfor E-blokka, og i forhold til andre beboere. En ansatt sier imidlertid at det nok i størst grad er ansatte som føler denne utryggheten, og at dette i liten grad oppleves av beboere og pårørende. Et eksempel på hva som kan skape utrygghet som ble nevnt i intervju, er beboer som spiller musikk i kantineområdet på nattetid.

Låsesystemet er en utfordring. På den ene siden skal den hindre uønsket ferdsel i bygget, mens det på den andre siden kan hindre et "fritt liv". Beboer trekker som et eksempel frem utfordring med å besøke venninne i en annen del av bygget pga låste dører. Et annet eksempel er at beboere innenfor demensavdelingen som går inn på feil rom, vekker opp andre beboere som blir redde. Her kunne låste dører ha hjulpet.

5.2.3 Drøfting

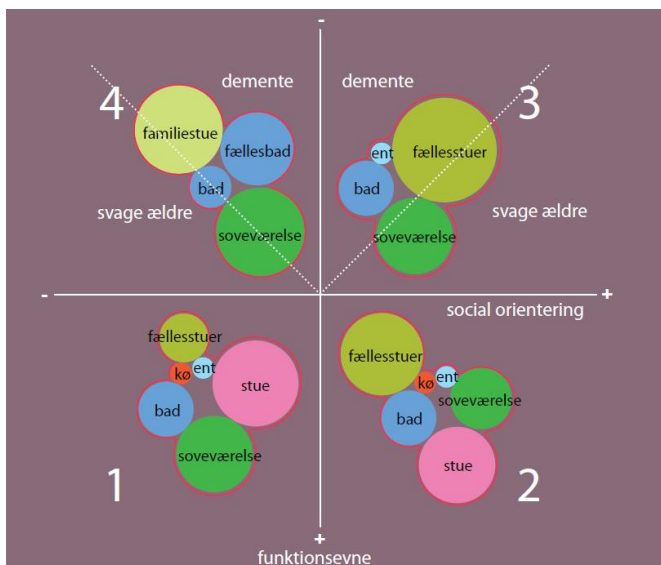
Spørsmålet er om beboere og pårørende opplever at Sørvald er et sted som gir trygghet og hjemlige omgivelser?

Stortingsmelding 29 "Morgendagens omsorg" sier på side 101: Snart får vi se sykehjem med boligstandard og omsorgsboliger med sykehjemstilbud. Dette innebærer at alle tilbud skal ha hjemlighet som en grunnpillars.

Intervjuer viser at det er bra å bo på Sørvald. Summen av et godt bygg, god omsorg, og opplevelsen av å ha det bra er i tråd med ”modelprogram for plejeboliger” som definerer hjemlighet til et samspill mellom disse faktorene. Det flotte bygget på Sørvald kombinert med muligheten for egen møblering trekkes frem som en trivselsfaktor. Dette er i tråd med forskning, jfr. ”Boliggjøring av eldreomsorgen” av Daatland og Høyland mfl.

Intervjuene viser imidlertid at det fortsatt er et stykke igjen. Ved å trekke frem at det er fint de får møblere selv, viser de jo også at det slett ikke er noen selvfølge. Hadde det vært ei vanlig leilighet som var kjøpt eller leid, ville det jo vært en selvfølgelighet at en fikk møblere selv. Å takke eller rose kommunen for at en får sette inn sine egne møbler i egen leilighet er nok en fremmed tanke. I fremtiden kan det jo bli et krav fra beboere og pårørende at de SKAL kunne ha med sine egne møbler. Slik sett er det godt forberedt på Sørvald. En utfordring er selvfølgelig at en for stor frihet med møblering kan være til hinder for effektiv pleie.

For de som ikke har egen leilighet er det vanskelig å få til hjemlighet i fellesarealene. Dette gjelder blant annet når en tar i mot besøk. Da kan en ikke bare velge å si at de andre får gå på rommet. Rapporten ”Modelprogram for plejeboliger ”(2010) viser hvordan beboere har forskjellige ut fra funksjonsevne og sosial orientering. Dette vises i figur nr. 24.



Figur nr.24.. Boligbehov ut fra funksjonsevne og sosial orientering. (Erverv og byggstyrelsen i Danmark 2010)

Gjennom et sykdomsforløp vil behovet for bygningsmessige løsninger endres. Dette gjelder ikke minst for demente. Det vil derfor være behov for forskjellige løsninger. Dette er ikke valgt slik på Sørvald. Alle de tre avdelingene er bygget på en lik måte. Løsningen blir derfor

at beboere må flytte til andre kommunale tilbud når dette er nødvendig. Dette blir vanligvis til Sørums sykehjem.

Byggets løsning med en "fremside" og en "bakside" er spennende fordi arkitekturen og planløsningene klarer å løse både et ønske om hjemlighet for beboere, og å invitere besøkende inn i et flott kommunalt bygg. Nordsiden med sitt eksteriør og flere innganger viser at planleggere og arkitekt fikk til et bygg som fra en vinkel ser ut som et vanlig leilighetsbygg. I plan og designkonkurransen ble det i liten grad lagt vekt på hjemlighet for demensenheten. Kanskje kunne adkomsten til denne, også hatt en eller flere innganger som ga et hjemlig uttrykk. Ved å benytte hovedinngangen får en ikke denne følelsen. Dette var et valg som ble gjort i planleggingen. Samtidig er det viktig å ha en utadvendt side som inviterer andre inn til sosial og kulturell aktivitet. Kombinasjonen med den klare delingen på en offentlig framside og en privat bakside bygger godt opp under målene for Sørvald, både med hensyn til hjemlighet, men også for å trekke aktivitet til bygget.

Det er tydelig at det oppleves en utrygghet i bygget. Dette gjelder nok i størst grad ansatte, men også til dels beboere. Ut fra intervjuene viser det seg å være flere grunner til dette. Det første er som nevnt under resultatdelen utfordringen med å ha beboere med psykisk diagnose, som i noen tilfeller har rusproblem, sammen med de andre gruppene. Målet med å etablere et godt og effektivt botilbud for flere grupper fikk det som Samset (2008) kaller en negativ sidevirkning ved at det skaper utrygghet.

Det andre som viser seg gjennom et behov for større bemanning enn planlagt, er at beboerne er sjukere enn det var før. De som før fikk plass på Sørvald, er nå i større grad hjemme. Det har vært en økning i yngre og mer utagerende beboere. Samhandlingsreformen er nok en medvirkende årsak til denne utviklingen.

Hvordan tryggheten kan forbedres er et spørsmål. Kommunene har et ansvar for å hjelpe alle med tjenester. Det må derfor gis tilbud. En mulig løsning er selvfølgelig å se på om tilbudet innen rus og psykiatri burde vært et annet sted enn Sørvald. Dette kan løse problematikken på Sørvald, men innebærer kanskje ikke noen løsning for kommunen. En annen mulighet er i større grad å kunne benytte velferdsteknologi. Eksempler på dette er teknologi for varsling, og for å gi den enkelte beboer tilpasset adgangsmulighet i bygget.

5.3 Kompetanse

5.3.1 Mål-Bakgrunn

Følgende mål danner grunnlag for evaluering av brukskvalitet opp mot temaet kompetanse:

Fra den ”lille byggekomiteen”:

- Kompetanse samles ett sted som muliggjør utveksling av læring mellom ulike fagmiljø

Fra skisseprosjektet:

- Hovedideen med å sentralisere og integrere så mange funksjoner, er å se på personalbehovet og utnytte kapasitet og utveksle omsorgsrelatert kunnskap der en optimal bemanningssituasjon er målet.

Fra plan og designkonkurransen:

- Sørvald skal bygges slik at det er naturlig å samarbeide på tvers av brukergrupper slik at kompetansen til medarbeiderne «flyter» mellom alle kollegaene.

Resultatene fra temaet kompetanse baserer seg på intervjuer med virksomhetsledere, enhetsledere og ansatte på Sørvald.

5.3.2 Resultater

Ledelse og administrasjon for de forskjellige tjenestene på Sørvald er plassert sentralt i bygget på plan 2. Dette omfatter cellekontorer og møterom. De fleste ansatte har sin arbeidsplass ute i de forskjellige enhetene i bygget. Avdeling for psykisk helse og rus har også ansatte som har sin arbeidsplass utenfor bygget.

Bygningsmessig skulle plasseringen av ledelse/administrasjon være med på å tilrettelegge for utveksling av kompetanse. For øvrige ansatte vil muligheten for å treffe ansatte på andre avdelinger på en uformell måte, først og fremst være ei kantina.

Ansatte/ledere som har sin arbeidsplass i administrasjonen sier i intervju at de har gode kontorer som er lyse og fine. En leder sier at kontorene er plassert slik at det er et godt utgangspunkt for kontakt på tvers. Andre ledere trekker frem møte- og grupperom som fine.

Som et utgangspunkt vil utveksling av kompetanse ikke kunne løses bare ved bygningsmessige tiltak, men bygget kan være med på å understøtte dette.

Resultater fra intervju viser at det er noe utveksling av kompetanse mellom tjenestene, men at det ikke er mye. Dette vises gjennom følgende svar i intervju:

- *"Det er noe felles kursing og veiledning på tvers"* (VL)
- *"Psykisk helse og rus bistår i noen grad andre avdelinger med veiledning"* (VL)
- *"Det er lite samarbeid mellom D- og E-blokka med unntak av litt medisinerings"*(A)
- *"Det er lite samarbeid med andre avdelinger, selv om en har kontorer sammen. Unntaket er gamle kjente"* (A)
- *"Det er for stort faglig spenn på Sørvald. Dette spennet er for stort til at vi kan utnytte kompetanse på tvers"* (VL)

Intervjuene viser at det er liten utveksling av kompetanse på tvers av tjenestene på Sørvald. Det er i liten grad etablert noen "fora" på tvers i organisasjonen. Det eneste faste møtepunktet er husmøter for ledere som er i regi av virksomhetslederen for Sørvald, men dette er mer et organ for praktiske avklaringer på bygget.

Innenfor de enkelte tjenester tilsier resultat fra intervjuer at kompetansen er god. Følgende svar understøtter dette:

- *"Det er lett å rekruttere sykepleiere, og det er et godt fagmiljø for disse"* (VL)
- *"Demensenheten har ansatte med god kompetanse"* (VL)
- *"Avdelingen er god på faglig oppdatering"* (EL)
- *"Skulle gjerne hatt noen flere faglærte, men det er en gjeng med dyktige assistenter"*(EL)

På demensenheten opplever de at bygningen påvirker utveksling av kompetanse internt på en negativ måte. Dette skyldes mangel på rom for ansatte. Det finnes ikke noe rom hvor det er mulighet for ansatte på tvers av de 3 enhetene til å utveksle erfaringer og kompetanse.

Virksomhetsleder sier: *"Vi savner fryktelig et vaktrom"*. Løsningen med rapporteringsdisken egner seg i liten grad til å diskutere og utveksle erfaringer og kompetanse.

5.3.3 Drøfting

Undersøkelsen viser at utveksling av kompetanse på tvers ikke bare er noe som kan vedtas, eller bygges for å oppnå. Selv om det er bygningsmessig godt tilrettelagt på Sørvald, bla med administrasjonsdelen, ser det ut som om utvekslingen av kompetanse er begrenset.

Hva skyldes dette? Den ene muligheten er at det faglige spennet er for stort til å kunne få til en utnyttelse av kompetansen på tvers. Hvis dette er svaret, så er det kanskje valgt feil kombinasjon av beboergrupper for å oppnå en slik effekt. Et svar fra virksomhetsleder er interessant:

- *”Psykisk helse og rus kunne nok ønske seg et eget hus. Men på den annen side det er positivt å samle flere tjenester også. Vi jobber mer på tvers nå enn før. Slik sett var ideen i planfasen om å samle kompetanse riktig. Men det er viktig å finne den rette samarbeidspartneren. Psykisk helse og rus kunne nok heller vært sammen med hjemmetjenesten”.*

Ut fra dette svaret, var valget med å kombinere tjenester riktig. Men det burde kanskje blitt valgt en annen kombinasjon. Det er i alle fall viktig å kunne ha muligheter for å endre bruk, når dette er nødvendig. Ut fra søk i dokumenter, er det ikke funnet opplysninger omkring valget av hvilke grupper som skulle bo sammen på Sørvald. Om det var de tjenestene som ut fra kompetanse som var mest aktuelle å kombinere, om det var behovene for plasser der og da som var grunnlaget, eller om det var andre grunner.

Figur nr.4 på side 12 viser at brukskvalitet er en sammenheng av flere faktorer. Den viser at det er et samspill mellom organisasjonen, de fysiske omgivelser og teknologi/utstyr. Å kunne oppnå effekter med et bygg, henger nøye sammen med organisasjonen. I tillegg til å spørre seg om det er en ”uheldig” kombinasjon av brukergrupper, er det også et spørsmål om det burde vært gjort organisasjonsmessige grep for å understøtte målet om utveksling av kompetanse. I dag er det 5 virksomhetsområder som utfører tjenester på Sørvald. Av disse fire tilhører virksomhetsområde ”Omsorg og velferd”, mens det siste tilhører ”Familie og nærmiljø”. Tre av tjenestene har virksomhetsleder på Sørvald. For de to andre områdene, er virksomhetsleder lokalisert på Sørumsand. Det burde kanskje vært gjennomført et eget prosjekt innen organisasjonen parallelt med byggeprosjektet. Det er også verdt å merke seg at det nå er nærmere 10 år siden skisseprosjektet ble gjennomført. Av ledelsen som har tilhold

på Sørvald er det kun en var med i planprosessen. Det er derfor nødvendig at noen ”bærer” målene videre til dem som kommer nye i organisasjonen.

Det er imidlertid viktig å få frem at den enkelte tjeneste har god og relevant kompetanse, rekruttering av fagfolk går greit og ikke minst at beboere og pårørende opplever Sørvald som et godt sted å være. Dette er ennå viktigere enn at en klarer å utveksle kompetanse mellom områdene.

5.4 Effektivitet

5.4.1 Mål-Bakgrunn

Følgende mål danner grunnlag for evaluering av brukskvalitet opp mot temaet effektivitet:

Fra den ”lille byggekomiteen ”:

- En samlokalisering kan bidra til ressurseffektivitet med tanke på bemanning (eks. nattevakter)

Bygget skal bidra til:

- Redusere drift- og administrasjonskostnader
- Bistå hverandre på tvers av enheter, spesielt på natt
- Utnytte andre stordriftsfordeler

Fra skisseprosjektet:

- Prosjektets overordnede mål er å frambringe et driftsøkonomisk og driftseffektivt anlegg som i tiden som kommer evner å betjene ulike pasientgrupper med behov for delvis omfattende pleie og omsorg
- Hovedideen med å sentralisere og integrere så mange funksjoner, er å se på personalbehovet og utnytte kapasitet og utveksle omsorgsrelatert kunnskap der en optimal bemanningssituasjon er målet.

Fra arkitekten:

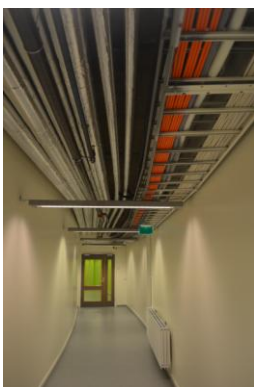
- Lage et anlegg som i sin fysiske utførelse er fokusert på at omsorgspersonell og administrasjon får gode og fremtidsrettede arbeidsplasser som gjør dem i stand til å utføre sitt arbeide rasjonelt og med trivsel

5.4.2 Resultater

Det viktige har vært å finne ut om byggets løsninger bidrar til å støtte opp under et driftseffektivt anlegg. For å kunne si noe om dette burde det vært et sammenligningsgrunnlag. Eksempler kunne vært: Kostnader og ressursbruk ved et gitt tidspunkt i planleggingsperioden og nå, eller sammenligninger med andre kommuner. Det er imidlertid ikke laget noe slikt sammenligningsgrunnlag i forbindelse med planleggingsjobben på Sørvald. Det er derfor tatt utgangspunkt i momenter om effektivitet, som ble tatt opp gjennom intervjuene.

I forbindelse med prosjekter er det viktig å skille mellom drift av selve bygningen som bla. omfatter drift av tekniske anlegg og vedlikehold, og drift av selve tjenestetilbudet som på Sørvald omfatter forskjellige omsorgstjenester. Den absolutt største kostnaden for å levere omsorgstjenestene er lønn. Utgiftene til å drifte tjenestetilbudet er langt større enn de bygningsmessige kostnadene.

Sett fra bygningsforvalters ståsted, vil et stort bygg med flere tjenester og stort areal være å foretrekke, framfor flere små bygg. Dette innebærer flere effektivitetsfordeler, slik som mindre tid til kjøring mellom bygg, færre tekniske anlegg som krever tilsyn, færre serviceavtaler og reparasjoner. Et stort bygg innebærer også at en får flere arealer som egner seg for maskinelt renhold, noe som gir lavere kostnad. I tillegg til dette er det på Sørvald bevisst valgt solide og vedlikeholdsvennlige løsninger, bla. i fasadene. Tekniske anlegg er oversiktlige og enkle å vedlikeholde. Løsningen med korridoren i underetasjen med oversiktlige tekniske løsninger som er vist på illustrasjon nr. 19 trekkes frem av prosjektleder som et eksempel på et godt valg av løsning. Det er ikke valgt å gå dypere i dette temaet.



Illustrasjon nr.19. Tekniske føringer i himling. Foto: Bjørn H. Eng

Det andre temaet som gjelder effektivitet, og som er positivt, er løsninger med bruk av glass både inne i bygget og mellom inne- og uteareal. Følgende utsagn bekrefter dette:

- Utformingen av sansehagene som oversiktlige innenfra er godt løst, også for effektiv drift. «Du kan være inne og se hva som skjer ute». (VL)
- ”Sansehagene er knallfine”. Det er god oversikt over disse.(A)
- Plasseringen av kjøkken og stue er fint i forhold til rommet. Oversiktig.(A)

Oversikten mellom inne og uteareal, og inne i bygget vises på illustrasjon nr.20. Det ene bildet viser også mulighet for å skjerme av med bruk av gardiner. Dette bidrar til å redusere eventuelle ulemper for beboere med demens.



Illustrasjon nr.20. Oversiktsmulighet for ansatte ved bruk av glass. Foto: Bjørn H. Eng

Et annet moment som trekkes frem som positivt, er beboerrommene i demensenheten. Det kom blant annet frem slike svar:

- Beboerrommene er funksjonelle, og med god plass.(A)
- Badene er bra (A)

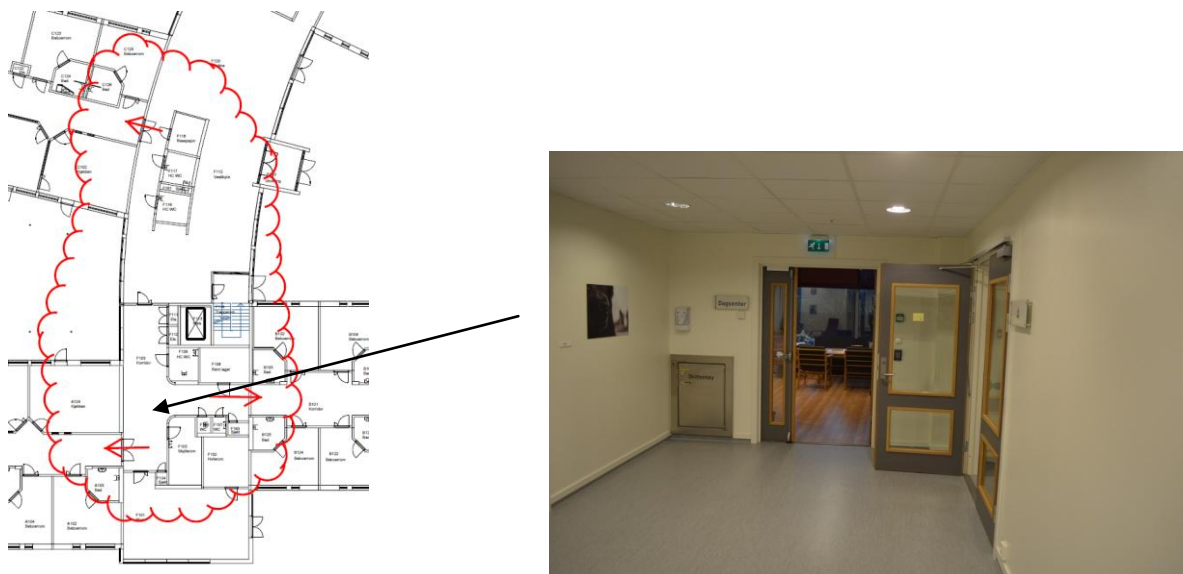
Å ha lettdrevne rom gir effektiv drift, og bidrar til å forebygge belastningsskader. Husbankens krav til arealer og universell utforming av løsninger støtter opp under dette med sine krav, bla. til størrelsen på badet.

Det neste temaet er utfordringer knyttet til avstander. Effektive tjenester har sammenheng med tidsbruk. Ved for lange avstander i bygget vil tidsbruken kunne bli unødvendig stor. De som har blitt intervjuet har nok i litt stor grad fokusert på hva som hemmer effektivitet. Det som fremmer, har kanskje kommet frem i litt liten grad.

De tre avdelingen på demensenheten burde vært knyttet tettere sammen. Det er forholdsvis lang avstand, spesielt mellom avd. B og avd. C. Kommunalsjefen sier i et intervju følgende:

- Demensavdelingen ligger for langt fra hverandre. ”Hemmer” effektiv drift med ”farting” mellom. (KS)

Det er også liten oversikt mellom avd. A/B og avd. C. Dette vises på illustrasjon nr. 21.



Illustrasjon nr. 21. Tegning og foto som viser deler av fellesområde mellom avdelingene på demensenheten.
Foto: Bjørn H. Eng

En konsekvens av både avstander og manglende oversikt, kan være en grunn for at det ofte må være tre nattevakter på enheten i stedet for 2. I intervju ble følgende sagt:

- *Det ble illanlagt for 2 nattevakter. Må i må ha tre. Kunne vært bedre med annen bygningsmessig løsning. Kunne vært løst med et vaktrom i "sentrum". (VL)*

De som jobber på demensenheten, trekker også frem plasseringen av medisinerommet som uheldig. Dette ligger ikke i samme etasje som enheten.

Avstander er i ennå større grad en utfordring i forhold til samarbeid mellom tjenestene. Det er pr. i dag ikke mulig for nattevakter å gå fra arbeidet i sin enhet for å bistå andre.

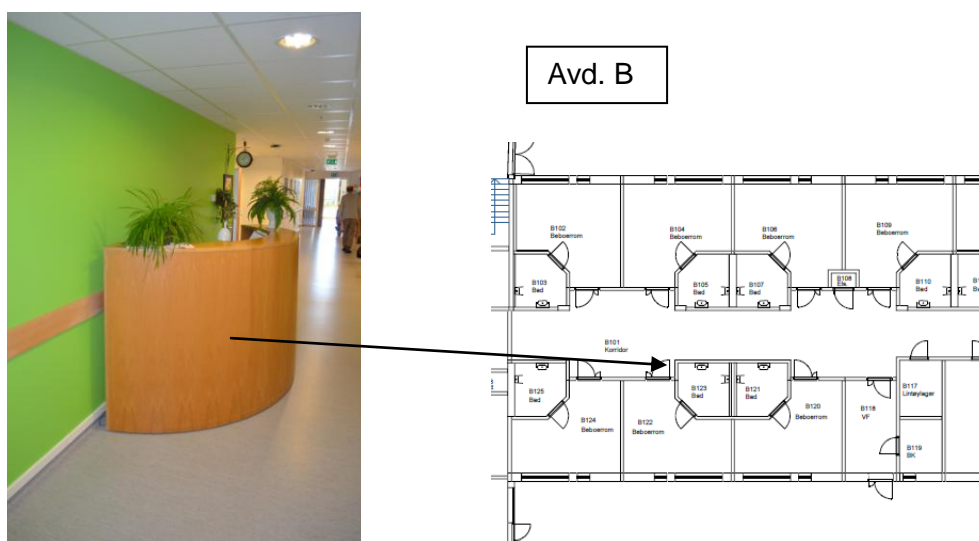
Virksomhetsleder sier følgende i intervju:

- *Det var et mål å kunne spare lønnsmidler ved samdriftsløsningen, men dette har ikke blitt slik.*

Rapporteringsmuligheter, eller mangelen på slik, trekkes frem fra flere innenfor demensenheten. I planleggingen var det et klart mål at det ikke skulle etableres rapporterings- eller vaktrom i demensenheten. Dette var begrunnet med at de ansatte skulle være blant beboere, og ikke bruke unødvendig tid på rapportering. Løsningen som ble valgt var en rapporteringsdisk. Denne er vist på illustrasjon nr. 22. Løsningen anses som lite hensiktsmessig både fra leder og ansatte på demensenheten. Den gir ikke nødvendig

avskjerming for å jobbe med konsentrasjonsarbeide. Beboere misoppfatter løsningen som en informasjonsdisk. Løsningen har vært å kamuflere arbeidsplassen med blomster. I intervjuene kommer det frem følgende:

- *”Bardiskene” for rapportering er en dårlig løsning. Gir ikke nødvendig avskjerming for å jobbe med taushetsbelagte ting. Misforstås av både brukere og pårørende. Er ikke ment som servicedesk. (A)*
- *Savner fryktelig et vaktrom i demensenheten. Diskene fungerer ikke for konsentrasjonsarbeid. (VL)*



Illustrasjon nr.22. Rapporteringsdisk i demensenheten

5.4.3 Drøfting

Mangel på et konkret sammenligningsgrunnlag gjør en evaluering vanskelig. Men det er også utfordrende å sette målbare mål for en fremtidig evaluering flere år frem i tiden.

Klakegg(2004) mener at mål skal være konkrete, målbare og at de er akseptert av de som jobber både i prosjektet og i driften. Selv om de skulle oppfylle disse kravene vil endringer som ikke var mulig å forutsi, kunne påvirke muligheten for å nå målet. En viktig del av det som Hansen(2013) definerer som en del av brukskvalitet er at: *”bygget skal være effektivt i bruk, dvs. ønsket effekt skal oppnås på kortest mulig tid gjennom å gjøre de rette tingene ved hjelp av tilrettelagte arealer, god tilrettelegging for tjenesteproduksjon, nødvendig utstyr og riktig støtteapparat”*.

Et eksempel på endring utenfra er: Virksomhetsleder sier i intervju at behovet for bemanning innen bo- og avlastningstjenesten har blitt langt større enn det en så for seg under planleggingen. Grunnen til dette er et økende antall personer med økt behov for omfattende

tjenester. Dette kan ha sin årsak i reformer fra staten med overføring av flere tjenester til kommune. Et eksempel er Stortingsmelding nr 47 (2008-2009), samhandlingsreformen som har medført at kommunene må ta imot pasienter fra sykehusene tidligere enn før. Slike endringer vil være vanskelig/umulig å forutsi. Sørums kommuner har gjennom sine fagplaner som jevnlig har vært ”rullert”, hatt en god planlegging med god oversikt over fremtidig behov. Virksomhetsleder sier:

- *Boligsosial handlingsplan er styringsverktøy. Tjenesten jobber med prognoser. Lager 5-årsplaner. Det er viktig å se langt fram. Erfaringer fra flere 5-årsplaner viser at prognosene stemmer godt.*

For demensenheten er i følge kommunalsjefen bemanning som planlagt med unntak av økt behov for nattevakt. Å måtte ha 3 nattevakter for 24 plasser er dyrt. Det bør derfor sees på løsninger både mht bygning og velferdsteknologi for å kunne redusere antallet.

En ser imidlertid at noen endringer på løsninger i bygget kunne gitt mer effektiv drift, selv om det kunne medført litt større investeringer. Ved for eksempel å stille mer konkrete krav i plan- og designkonkurransen til oversikt mellom avdelinger og fokusert mer på korte avstander, kunne noe av dette vært bedre løst.

En annen mulig grunn til at løsningen ikke har blitt så effektiv som en kunne ønsket, er at brukermedvirkningen fra fagledere og ansatte var forholdsvis begrenset i tiden fram til forprosjektet. Den brede deltakelsen som var i forprosjektfasen kunne nok med fordel vært brukt også tidligere i planleggingen. Figur nr. 5 side 13 viser at påvirkning i tidligfase er lettere, og gir lavere endringskostnader. Å bygge om etter at bygget er ferdig og tatt i bruk er vanskeligere, og innebærer en høyere kostnad. Prosjektleder kommenterte en ombygging innen bo- og avlastningstjenesten slik: ”*Det er vanskelig og dyrt å endre. Tekniske anlegg må flyttes*”.

En annen måte enn å bygge om, kan være å innføre flere velferdsteknologiske løsninger. I tillegg til løsninger som allerede er innført, kan løsninger med bruk av kamera, skjermer og varslinger kunne gi bedre oversikt for ansatte i bygget. Med slike løsninger vil en i større grad kunne være fraværende fra en avdeling, men samtidig ha oversikt. Dette krever imidlertid også en endring i måten å jobbe på. De ansatte må fri seg fra det å måtte være fysisk i nærheten hele tiden.

5.5 Aktivitet. Sørvald som et aktivitetshus for alle

5.5.1 Mål-Bakgrunn

Følgende mål danner grunnlag for evaluering av brukskvalitet opp mot temaet aktivitet:

Fra skisseprosjektet:

Bygget skal inneholde:

- Åpen og romslig kantine og kreativt verksted med musikk og aktivitetsrom
- Rom for SPA/velvære og fysio- /ergoterapi

Fra plan og designkonkurransen:

- Det skal etableres ulike typer aktivitetstilbud for ulike beboergrupper både inn mot ordinær drift av f.eks. kantine/kafeteria og/eller vaskeri og på spesielt tilrettelagte arealer inne og ute.
- Sørvald skal ha kombinert kantine og kafeteria som skal benyttes av beboere, besøkende og ansatte. Ligge sentralt ved vestibyle. Skal være av en slik størrelse at det kan være sosiale/kulturelle arrangement der.

Fra arkitekten:

- Sørvald skal bli et anlegg som også henvender seg mot lokalsamfunnet

5.5.2 Resultater

Det ferdige bygget ble godt tilrettelagt med arealer for å kunne få til allsidige aktiviteter både for de som bor på bygget, og for de som besøker Sørvald. Bygget fikk både flott kantine, aktivitetsrom, møterom og velværebasseng. Nedenfor presenteres resultatet fra undersøkelsene som vurderes som mest interessante i forhold til å skape aktiviteter:

Terapibassenget

Det rommet og aktiviteten som uten tvil trekkes frem som den mest positive er terapibassenget. Dette vises på illustrasjon nr. 23. Dette trekkes frem i de fleste intervjuene som noe som fungerer spesielt bra på Sørvald. Følgende svar kom frem i intervjuene:

- *Bassenget brukes mye av de som bor her.* (EL)
- *Bassenget er fantastisk. Brukes av mange, og trekker folk til Sørvald. Det er ledig bare 3 timer i uka!!* (A)
- *Svømmebassenget er gull!*(VL)

- *Bassenget er fint for beboerne da det også benyttes av barn. Barn er alltid populært.*
(PR)
- *Terapibassenget er bra. Bassenget drar folk til bygget(VL)*

Resultatene viser at terapibassenget både har blitt et godt aktivitetstilbud for beboere på Sørvald, og for besøkende. Det at bassenget besøkes gir i tillegg til aktivitet på huset også en effekt av trivsel for beboere. At barn trekkes til bygget er bra for trivsel blant beboere.



Illustrasjon nr.23. Terapibassenget på Sørvald. Foto: Bjørn H. Eng

Terapibassenget er uten tvil det beste eksempelet på at mål om å få til aktiviteter og trekke folk til huset kan lykkes.

Aktivitetsrom, møterom og dagsenter

På Sørvald er det etablert forskjellige aktivitetsrom. Dette er bla musikkrom, datarom og hobbyrom. Rommene var planlagt både for beboere på Sørvald, og for andre som hadde behov for aktiviteter. I tillegg er det etablert ett større undervisning/møterom.

Det er også i tilknytning til demensenheten etablert et dagsenter, som er i drift alle hverdager. Gjennom intervjuene har det kommer følgende svar:

- *Aktivitetsgruppene benytter både data- og hobbyrom.(A)*
- *Det er fine møterom og grupperom. Disse benyttes også av andre i kommunen enn de som jobber på Sørvald.(VL)*
- *Det er bra at det er rom på bygget som kan benyttes av flere brukergrupper. Aktivitetsrom og bassenget er eksempler(A)*
- *Dagsenteret på demensenheten er bra. Trekker folk til huset og aktiviserer beboerne*
(PR)
- *Det er trim på dagsenteret. Andre beboere deltar. Er også utflukter (A).*

- *Brukere av dagtilbudet innenfor Psykisk helse og rus opplever at det kan være negativt med store takhøyder og glass med innsyn. Hobbyrommet er et eksempel på dette. Takhøyden burde vært lavere i denne type rom. «De føler seg små». Selvfølelsen er ikke den beste. (A)*

Aktivitetsrommene benyttes ikke så mye av beboere fra demensenheten og beboere i D-blokka. Derimot så bruker virksomheten innen psykisk helse og rus rommene til aktiviteter. Dette omfatter både beboere i E-blokka og ikke minst tilreisende. En ser imidlertid at brukergruppene har forskjellig behov. Ikke alle ønsker seg rom med stor takhøyde og innsyn. Undervisningsrommet benyttes både av ansatte på huset og i forbindelse med møter i andre enheter/avdelinger i kommunen.

Dagsenteret i demensenheten gir flere positive effekter. Aktiviteten trekker folk til bygget. Aktiviteter her trekker med beboere, noe som øker trivselen. I forbindelse med dagsenteret arrangeres også utflukter.

Uteareal

Sørvald har et stort uteareal. Deler av dette er opparbeidet med et flott hageanlegg, mens det i tilknytning til disse er gangstier. Utearealene får ros:

- *Sansehagene og utearealet er flott opparbeidet. (VL)*
- *Fine utearealer, spesielt for demente. (EL)*

Men også litt ris:

- *Utearealene kunne vært tilrettelagt bedre for «yngre». Ballslette.(EL)*

Hageanlegget trekkes frem som positivt, men er kanskje i for stor grad tilpasset eldre/demente. Det har nok vært mindre fokus på å tilpasse til beboere i D- og E-blokka, med unntak av avlastningsenheten for barn som har et eget område. Gangstiene trekkes ikke fram av noen. Dette sier vel noe om at de ikke benyttes så mye? Gangstiene knyttes heller ikke opp mot annet system som trekker gåene utenfra inn på området.

Kantine

Det var et tydelig mål at det skulle etableres areal som kunne fungere som kantine for ansatte, og som kafeteria i forbindelse med besøk. Kantina skulle benyttes til å aktivisere beboere sammen med ansatte. Målet var i tillegg til å være kantine for ansatte og beboere også å trekke inn sosiale og kulturelle arrangementer, og åpne lokalene mot lokalsamfunnet.

Illustrasjon nr.24 viser kantineområdet.



Illustrasjon nr. 24. Kantineområdet på Sørvald bo- og behandlingssenter. Foto: Bjørn H. Eng

I intervjuene kommer det frem mange meninger om kantineområdet:

Som arbeidsplass:

- *Kantina er bra. Der treffes folk. Sosialt og trivelig.* (VL)
- *Kantina er fin, men det er vanskelig å komme fra avdelingen.* (EL)
- *Kantina har et potensial som en ennå bedre møteplass for ansatte. Men krever bemanning.* (A)

For beboere:

- *”Jeg handler litt i kantina”.* (B)
- *Kantina brukes til Bingo. Det er populært blant beboere.* (EL)

Som sosial og kulturell møteplass:

- *Kantina brukes ”litt” av folk fra nærområdet.* (A)
- *Kantina brukes sporadisk av nærmiljøet, men åpningstidene er en utfordring.* (VL)
- *”Folk som stikker innom kantina eller leier, den skremmes litt av beboerne”.*
(LSE)(A)
- *Kantina kunne vært et fint utfluktsmål fra demensavdelingen hvis den hadde vært åpen*
(PR)

Det er klare tilbakemeldinger på at kantina er et fint lokale. For de ansatte så fungerer det forholdsvis greit som kantine. Men det er helt klart ett stort problem. Manglende bemanning! Uten dette blir det ikke servering. Det har ikke latt seg gjøre å få til aktivitetene med beboere. Dette begrunnes i intervjuer med manglende bemanning som følge av økonomien. Driften holdes i gang noen dager ved hjelp av fleksible ansatte fra vaskeriet, men dette er ikke

tilstrekkelig. Dette hindrer uten tvil bruken. Dette gjelder både for intern bruk og ikke minst mht. besøk utenfra.

5.5.3 Drøfting

Det er på flere måter lagt godt til rette for å skape aktivitet på Sørvald. Hvis en ser isolert på byggets løsninger, ligger det meste vel til rette for å nå målene som ble laget i planfasen. Bassenget aktiviserer, skaper trivsel, og knytter Sørvald på en god måte mot lokalsamfunnet. Aktivitetsrommene gir grunnlag for meningsfylt aktivitet for beboere og besøkende. Kantine lokalene er vel tilrettelagt for at ansatte skal ha det bra, og at det kan være kulturelle og sosiale aktiviteter for både de på Sørvald, og for lokalsamfunnet. Stiftelsen ”Livsglede for eldre” som trekkes frem i Stortingsmelding nr 29 (2012-2013). De har en sertifiseringsordning for sykehjem som trekkes frem. De har blant annet lansert 9 livsgledekriterier. To av disse sier:

- Virksomheten skal legge til rette for at beboeren får mulighet til å opprettholde sine hobbyer og fritidssysler.
- Virksomheten skal legge til rette for sang, musikk og kultur i hverdagen.

Både disse momentene, og at de trekker inn barn i terapibassenget, samt bruk av besøkshund, tilsier at det er mye bra. Selv om ikke Sørvald er sertifisert som ”Livsglede sykehjem”, oppfyller de flere av kriteriene for å kunne bli det. Knudstrup og Møller(2008) trekker også frem aktivitet og trening som viktige trivselsfaktorer. Et konkret eksempel for å vise trivsel er fra intervju med beboer som trekker frem Bingo med sjokoladepremier. Denne arrangeres av Lions club.

Det er imidlertid to momenter som trekkes frem som årsak til at en ikke har nådd målene fullt ut. Disse er i stor grad knyttet opp mot bruken av kantina.

Det ikke nok å se på bygget isolert sett for oppnå effekt. En må også se på organisasjonen. For å skape aktivitet og bruk er det tydelig at det kreves mer ressurser i form av ansatte. At kantina ikke er betjent mer enn to dager i uka, gir et dårlig utgangspunkt for å få til aktivitet. Kommentaren fra en virksomhetsleder sier en del om dette:

- *”Kantina er en flopp”. Det er ingen der. Mangler bemanning, men fine lokaler.*

Med fast bemanning i kantinearealene samt utvidet og fast åpningstid vil det legge mer til rette for å nå de mål som var satt. Dette krever imidlertid at Sørums kommuner vil satse penger på dette.

En annen mulig årsak til utfordringene knyttet til å trekke inn aktiviteter, er lokaliseringen av Sørvald. Sørums kommuner bestemte seg for å legge bo- og behandlingssenteret til Sørvald før de formulerte de fleste målene om aktiviteter. Husbanken sier i veilederen ”Rom for trygghet og omsorg” (2009) at omsorgstilbud fungerer best når de lokaliseres nær det lokale livet med samfunns- og servicefunksjoner. Husbanken legger imidlertid ingen føringer på lokalisering. Lokaliseringen er viktig både for å trekke folk inn til et senter, men også for at beboere skal kunne komme ut på aktiviteter, og være en del av et lokalsamfunn. Illustrasjon nr. 25 viser kart for Sørvald og området rundt.



Illustrasjon nr. 25. Kart som viser avstander fra Sørvald bo og behandlingssenter

Lørenfallet er det nærmeste senteret til Sørvald med butikk, bensinstasjon og en del andre servicefunksjoner. De som bor på Sørvald har i liten/ingen grad egen bil. Avstanden dit er i underkant av 3 km, noe som er forholdsvis langt å gå. For de som skal besøke Sørvald er det uproblematisk for de som kjører bil. Men for eldre uten bil vil det være utfordringer knyttet til å besøke plassen, selv om det er et godt kollektivtilbud. Innenfor en radius på 2 km bor det ikke mange mennesker. Det er derfor lite sannsynlig at det vil komme så mange innom for å

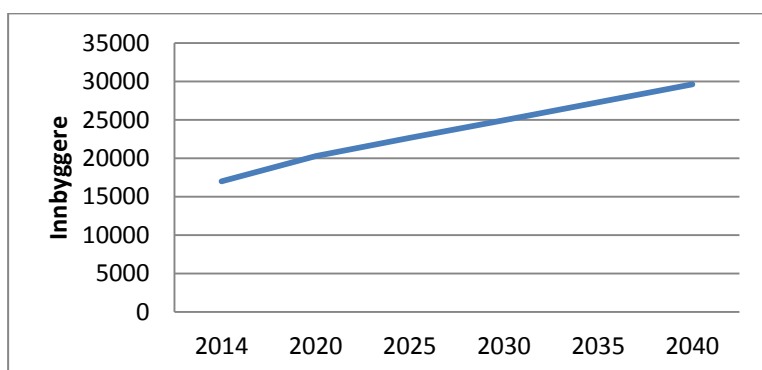
kjøpe seg en kaffekopp. Dette indikerer at lokaliseringen av Sørvald kan være en medvirkende årsak til at det ikke er så stor bruk av kantinearealet.

En må derfor stille seg spørsmål om hva som har gjort terapibassenget til en suksess, og hvordan en kan overføre dette til kantinearealet.

5.6 Fleksibilitet og tilpasningsdyktighet

5.6.1 Innledning

I denne delen av oppgaven sees det nærmere på tilpasningsdyktighet i forhold til endringsbehov på Sørvald bo- og behandlingssenter for å kunne svare på det siste forskningsspørsmålet. Sørum kommune har de siste årene hatt en befolkningsøkning, og at denne vil øke betydelig fremover. Prognosene er vist i figur nr. 25.



Figur nr.25. Befolkningsprognose for Sørum kommune (Sørum kommune 2011)

Sørum kommune har som en følge av dette fått en økning i antallet personer som trenger helse- og omsorgstjenester. Dette vil også fortsette. Selv om det er fokus på at tjenester i størst mulig grad skal skje hjemme, bla. ved økt satsing på velferdsteknologi, vil det etter hvert i et sykdomsforløp bli både kvalitativt og økonomisk bedre å tilby tjenester i f.eks. sykehjem eller i omsorgsleiligheter med heldøgns pleie. En mellomløsning er at de som trenger tjenester flytter, og etablerer seg i nytt hjem i form av leiligheter med sentral beliggenhet der de kan motta til dels omfattende tjenester fra kommunen.

Kommuner som har bygninger som er godt tilrettelagt for endringer, vil være bedre forberedt enn de som har bygninger som er lite tilpasningsdyktige. Det er derfor interessant å se

nærmere på hvordan bygget har vært forberedt på endringer som allerede har skjedd. Dette vil også si noe om hvordan Sørvald er forberedt for nye endringer.

5.6.2 Mål-Bakgrunn

I planleggingsfasen var det ganske stort fokus på fleksibilitet, spesielt i forhold til å kunne benytte arealer for forskjellige brukergrupper. Målene som trekkes frem er:

Fra skisseprosjektet:

- Hele anlegget skal utformes med tanke på fleksibel bruk av en stor del av anlegget. Generelle krav stillet til utformingen av de ulike brukergruppene medfører at avsnittene i praksis kan benyttes til de fleste pasientgrupper med behov for pleie og omsorg.

Fra plan og designkonkurransen:

- Det er det viktig at Sørvald utformes slik at andre brukergrupper enn de det planlegges for, kan nyttiggjøre seg botilbudet en gang i fremtiden.
- Fellesareal skal være fleksible og brukes til mange formål.

Sørums kommune benytter ordet fleksibilitet i sine mål. Fleksibilitet defineres som: Evne til å møte vekslende funksjonelle krav gjennom å forandre egenskaper (Arge 2002). Fra egen organisasjon er erfaringen at ordet fleksibilitet brukes om mye mer enn dette. Jeg har derfor valgt å tolke målene ut fra tilpasningsdyktighet, dvs. både fleksibilitet, generalitet og elastisitet, dvs. evne til endring som følge av indre eller ytre påvirkning (Blakstad 2013). Forsknings spørsmål nr. 3 setter fokus på hvilke endringer som har skjedd, og hvordan bygget tar høyde for å møte disse.

5.6.3 Tilpasningsdyktighet på Sørvald. Større endringer.

Korttidsplassene, D- og E-blokka

Korttidsplassene var i følge opplysninger i intervju bygget for å være en «myk» overgang fra det gamle tilbudet på Sørvald til det nye. Beboerne var litt friskere eldre som i stor grad kunne klare seg selv. Et slikt tilbud finnes ikke lenger i kommunen. De som før hadde slik tilbud, må nå være hjemme. Området med de 6 plassene står derfor tomme.

Selv om korttidsplassene står tomme. I følge flere ledere planlagt. En virksomhetsleder sier:

- *Deltakerne i planlegginga så framover. Sørvald ble planlagt med buffer. Ennå ikke fullt. (VL)*

En ansatt uttalte:

- *Flott at Sørum tenker langsiktig med å ha en "buffer" med ledige rom i underetasjen.(A)*

Å planlegge med en buffer er positivt. Dette gir muligheter. I intervjuene kommer det frem at det ikke er noen klar plan for den fremtidige bruken.

En mulighet er at rommene kan benyttes i tilknytning til demensenheten. Rommene er utformet som disse, men plasseringen i underetasjen er usentral for å oppnå effektiv drift. Det mangler også fellesareal. I invitasjonen til Plan- og designkonkurransen ble det skrevet at korttidsplassene kunne ligge usentralt. Resultatet ble da også slik. Utfordringen bekreftes i intervju med kommunalsjef:

- *Korttidsplassene kunne vært løst annerledes. Plassering i underetasjen er ikke heldig.*

Kommunalsjef sier i intervju at en utvidet avlastningsavdeling for barn er en mulighet. Dette vil også innebære utfordringer mht. avstand og tilknytning til den eksisterende avdelingen, som ligger i D-blokka.

Prosjektleder trekker frem muligheten for å etablere omsorgsleiligheter som en mulighet. En utfordring med dette er mangel på fellesareal.

Når det gjelder leilighetene både i D- og E-blokka som til sammen er 18 stk, er dette standard små leiligheter. De kan derfor benyttes av andre beboergrupper enn i dag. I intervju ga virksomhetsledere slike svar:

- *Alle leilighetene kan benyttes av andre brukere, eller leies ut på mer vanlige vilkår.*
- *E-blokka er fleksibel til annen bruk.*

Løsninger kan være at bruken økes eller reduseres innenfor gruppene for utviklingshemmede eller psykiatri. En annen mulighet er at leilighetene kan benyttes som vanlige utleieleiligheter.

I forhold til fremtiden ville leilighetene i D- og E-blokka være meget velegnet som boplass for personer som ville bo for seg selv, men som kanskje savner trygghet og sosialt samvær. Denne type bruk ville også være med på å skape mer aktivitet i bygget generelt og i kantina spesielt.

I forhold til konstruksjoner er Sørvald tilrettelagt for en utvidelse av D- og E-blokka med en ekstra etasje. Dette ble tatt inn i den siste planleggingsfasen. Dette betyr jo at det er tilrettelagt for en utvidelse med f.eks. nye 10 leiligheter. Både D- og E-blokka er tilrettelagt både for generalitet og elastisitet.

5.6.4 Tilpasningsdyktighet på Sørvald. Mindre endringer

I intervjuer med ansatte og ledere har det vært trukket fram enkelte endringer som har vært nødvendige for å få til driften. Disse sier noe om utfordringene med å bygge for fremtiden.

Det ene eksempelet skyldes at det innenfor Bo- og avlastningstjenesten ble gjennomført en omorganisering som følge av mer omfattende behov for tjenester. Dette innebar også en ekstra stilling som enhetsleder som trengte kontorplass. Det var ikke plass i «kontorfløya». Dette førte til at det måtte etableres et kontor i D-blokka, på bekostning av fellesareal. Kontorløsningen ble i følge leder grei, men ble jo ikke liggende sammen med andre ledere, deriblant den andre på bo- og avlastningstjenesten. I intervju ble dette kommentert slik:

- *Det var ikke plass et ekstra kontor i kontorfløya da de delte Sørvald 1 og 2. «De som planla har nok i for stor grad tenkt her og nå». Burde vært tatt bedre høyde for endringer.*

Prosjektleder kommenterte denne ombygginga slik:

- *«Dette kostet skjorta» Det er vanskelig og dyrt å endre. Tekniske anlegg må flyttes.*

Et annet eksempel er at det innefor demensenheten har vært en økning i behovet for å skjerme enkelte beboere fra de andre. En grunn til dette at kommunen får et større ansvar som følge av at Stat og Fylke legger ned tilbud. Dette var noe som Sørum forutså i kommuneplanen og PRO-planen i 2001. Løsningen med skjerming på avd. C er derfor ikke tilstrekkelig. Virksomhetsleder sier at *”de to plassene kunne vært skjermet enda bedre”*. I tillegg til at

plassene burde vært skjermet bedre, er det også behov for å kunne ha mulighet til å skjerme ytterligere, i alle fall i perioder. Bygningen er imidlertid ikke forberedt for å enkelt kunne skjerme enkelte grupper eller enkeltpersoner. I følge prosjektleder, er bygget ikke konstruert på en måte som gir muligheter for å bygge akkurat slik en skulle ønske. Det er både bærevegger og søyler som vil være bestemmende for løsninger. En annen ulempe er at det er lagt tekniske anlegg i skillevegger, noe som fordyrer endringer. Å skjerme flere områder vil derfor kreve forholdsvis omfattende og kostbare endringer, f.eks med å etablere flere fellesarealer. Velferdsteknologiske løsninger med varsling kan avhjelpe noe mht. tryggheten hos ansatte, men nattevakter opplever i følge virksomhetsleder at de ofte er redde.

Det siste momentet som trekkes frem er bruken av leieavtaler. For leiligheter som kan benyttes av flere brukergrupper, er det viktig å inngå avtaler som gjør endringer mulig. Innenfor E-blokka er det ønskelig å endre noe på beboergruppene. Dette har imidlertid vært utfordrende da leieboerne har avtaler som ikke kan sies opp av utleier, dvs. kommunen. Dette er et eksempel på at tilpasningsdyktighet ikke bare er en bygningsmessig sak.

5.6.5 Drøfting

Bruken av ordet fleksibilitet er et ord som ofte benyttes i planlegging av kommunale formålsbygg. En ser at det er nødvendig å definere tydeligere i planfasen hva en mener med ord som fleksibilitet og tilpasningsdyktighet. Arkitekten for Sørvald sier at hun brukte mye tid på å sette seg inn i hva Sørum kommune ønsket seg i Plan- og designkonkurransen. Det er derfor viktig å være klar på hva en vil ha, og beskrive det på en forståelig måte for andre. Hvis bestillingen er utydelig, kan resultatet i verste fall bli noe helt annet enn det som var ønsket.

Når det gjelder Sørvald, har en oppnådd å få et bygg som i en viss grad kan benyttes til andre grupper. Målet i skisseprosjektet var:

”Hele anlegget skal utformes med tanke på fleksibel bruk av en stor del av anlegget. Generelle krav stillet til utformingen av de ulike brukergruppene medfører at avsnittene i praksis kan benyttes til de fleste pasientgrupper med behov for pleie og omsorg”.

Erfaringer med bygget viser at det kanskje er for lett « å gape for høyt » når en lager målene. Dette stemmer med studien fra 1999 om statlige investeringsprosjekter som sier at målene var for ambisiøse. Samset (2008) sier at målene skal være ambisiøse, men ikke urealistiske å

oppnå på sikt. Kanskje burde en utbygger gjennomføre en evaluering i en tidligfase der en spør seg selv om det er mulig å nå målene, eller om de skal justeres. Kanskje var ikke målet som var formulert det som kommunen egentlig ønsket? En virksomhetsleder sa i intervju:

«Det er viktig å ha en plan B

Sørum med sin satsing på å bygge opp omsorgsløsninger flere plasser kunne også ha valgt å ikke knytte bruken av fleksibilitet i så stor grad bare til Sørvald. I bla. PRO-planen er det lagt vekt på helhetlige løsninger i kommunen. Målene for Sørvald kunne også vært knyttet opp til helheten, dvs. at ting skulle løses i en tilpasningsdyktig helhet mellom flere bygg. Målene kunne også vært konkretisert. Eksempelvis til:

- *Leilighetene inkl. innganger og uteareal skal utformes slik at de også kan benyttes som vanlige utleieleiligheter*
- *Arealene for korttidsplassene skal kunne benyttes som en del av demensenheten*
- *Bygget skal dimensjoneres for utvidelse med en etasje*

Med slike formuleringer hadde målet vært mye tydeligere, og en evaluering enklere.

På samme måte kunne en ha vært tydeligere på at det var ønskelig med bygningsmessige og tekniske løsninger som gjør en fremtidig ombygging av f.eks hele avdelinger mulig, hvis en ønsker dette, og er villig til å betale.

Alt i alt er bygget tilpasset mange mulige endringer, men det er også mange ting som ikke bygger opp under slike muligheter uten store kostnader.

6.0 Konklusjoner

Blir nye omsorgssenter og sjukehem det de var planlagt å bli? Problemstillingen for oppgaven har vært å belyse i hvilken grad nye omsorgsbygg er utformet og brukt i tråd med intensjoner og mål, og i hvilken grad man tar høyde for endringer. Ut fra problemstillingen er det 3 forskningsspørsmål som har vært sentrale gjennom oppgaven.

I tidligfasen ble ideer fra den ”lille byggekomiteen” raskt omsatt til et konkret innhold i form av beboergrupper og romprogram. Samtidig som en konkretisert innholdet, ønsket en også at beboergruppene kunne endres i fremtiden. Oppgaven viser at kombinasjon av beboergrupper medfører utfordringer, og da spesielt i forhold til dem som har en psykisk diagnose. Dette stemmer med erfaringer fra studier av andre kommuner som presenteres i rapporten ”samlokaliserte boliger og store bofellesskap”(Grødem, Hansen 2012). Denne konkluderte bla. med at bofellesskap er krevende boformer, og da spesielt mellom personer med psykiske lidelser og utviklingshemming. Skisseprosjektet burde nok i større grad ha lagt opp til en vurdering av flere alternative løsninger i tidligfasen. Oppgaven viser at deler av bygget har høy grad av tilpasningsdyktig mht. andre beboergrupper, mens andre har det i mindre grad. Målet om at de forskjellige avsnittene i praksis kan brukes til de fleste pasientgrupper, er et eksempel på at et mål både kan bli for upresist og for ambisiøst.

Å planlegge et bygg som kan tilpasses forskjellige typer beboere krever løsninger som forholdsvis enkelt lar seg endre. En slik tilrettelegging av bygget, innebærer som oftest en noe større investering. Sørums kommune la i utgangspunktet vekt på livsløpskostnader. Resultatet av dette vises tydeligst ved valg av materialer utvendig, og ved valg av miljøvennlig oppvarming. Selv om det var et krav fra kommunen, var det ingen av arkitektene som vektla livsløpskostnader i noen stor grad i sine tilbud. Kommunen valgte å ikke evaluere på dette kriteriet, selv om dette kreves iht. lov om offentlige anskaffelser. For stort fokus på investeringen kan koste dyrt på sikt. Tre års drift av Sørvald bo og behandlingssenter tilsvarer hele investeringen. I et langsiktig perspektiv kan gode bygningsmessige løsninger være med på å spare store summer.

Bygget ble gjennomført innenfor budsjett, til fastsatt tid og med innhold i tråd med det vedtatte forprosjektet. Målene for byggeprosjektet ble derfor i stor grad oppnådd. I forhold til effektmål, er situasjonen noe annerledes.

Resultatene viser at Sørums kommuner har fått et flott bygg, og som gir en god ramme som hjem for beboerne. Bygget legger i tråd med mål til rette for hjemlighet for beboere gjennom god utforming av beboerrom/leiligheter, og utearealer. Det ble også vektlagt å skille mellom de private og offentlige soner. Byggets arkitektur bygger opp under dette. Bygget klarer både å fremstå som et hjem, og en offentlig møteplass. Samtidig er det utfordringer knyttet til dette ved at deler av bygget får mer preg av å være en institusjon enn en kommunal møteplass. Sørums kommuner har i stor grad lyktes med å få et bygg slik de ønsket for beboere. Et godt konkurransegrunnlag og en arkitekt som tolker oppgaven på rett måte, var viktige suksessfaktorer.

Utveksling av kompetanse krever mer enn tilrettelagte bygg. For å få til dette er det et spørsmål om det burde vært en annen sammensetning av tjenester på bygget. Det kan også ha sin årsak i at organisasjonen ikke ble godt nok forberedt på en ny situasjon, jfr. sammenhengen mellom bygning, organisasjon og støtteapparat for å oppnå høy brukskvalitet (Hansen 2013). Mangel på måloppnåelse mht. effektivisering av tjenestene, skyldes i noen grad valg av løsninger i bygget, bla med lange avstander og manglende oversikt. Men det har også sin årsak i endrede forutsetninger, slik som overføring av mer ansvar til kommunene og tidligere utskrivning av personer fra spesialisthelsetjenesten. Oppgaven viser at det er vanskelig å evaluere et prosjekt når rammebetingelser og forutsetninger endres over tid, bla som følge av statlige reformer

En annen årsak til at bruken ikke blir som planleggerne ønsket, er hvorvidt målene for Sørvald har forankring i organisasjonen. Oppgaven viser at de som deltok i den tidlige fasen har et eierforhold til prosjektet, mens de som jobber på Sørvald, og som ikke deltok i planlegginga, ikke har det på tilsvarende måte. Dette kommer godt frem i intervjuene. En utfordring er at jo lengre tid det går fra et byggeprosjekt er ferdig, jo færre av de som jobber i driften kjenner prosjektet. Det er derfor viktig å forankre mål i driftsorganisasjonen, og videreformidle disse til nye medarbeidere. For prosjektet på Sørvald kunne nok en større deltakelse fra mellomledere og ansatte i en tidlig fase av planleggingen vært med på å sikre en slik forankring.

Når det gjelder aktiviteter er Sørvald godt tilrettelagt rent bygningsmessig. Løsningene med terapibasseng, aktivitetsrom og kantine gir et godt grunnlag for å skape aktivitet for både beboere, ansatte og besøkende. Når det gjelder terapibassenget er dette et tilbud i seg selv som trekker folk til bygget. Tilbudet er forholdsvis unikt, kommunen stiller det til disposisjon for «alle», og folk kjører gjerne noen kilometer for å benytte det. Likeså har ansatte både tid og

ønske om at bassenget benyttes som en del av det daglige tilbudet for beboere. Bassenget er en suksesshistorie!

Når det gjelder kantina er situasjonen annerledes. Korte åpningstider, dårlig økonomi og manglende bemanning fremmer ikke bruken. Dette bidrar negativt i forhold til at Sørvald kan bli en møteplass både internt på huset, og ikke minst i forhold til å trekke besøk utenfra.

Lokaliseringen av Sørvald påvirker også resultatene. Selv om kantina var åpen alle dager og kvelder, er det ikke sikkert at bruken fra andre enn de som jobber der hadde vært annerledes. Hvis en ønsker at et omsorgsbygg skal bli en del av et aktivt lokalsamfunn, må valg av lokalisering vektlegges i større grad. Sørvald bo- og behandlingssenter ligger for langt fra noe tettsted. Sentral plassering er noe St.melding 29 (2011-12), *Morgendagens omsorg* legger opp til. En studie av hvordan norske kommuner velger å lokalisere sine omsorgsbygg, kunne være et interessant tema å vurdere nærmere for en fremtidig masteroppgave.

Olsson (2011) sier at det første en bør vurdere i en evaluering, er om målsettingene ble oppnådd. Resultater fra intervjuer viser at de som er sentrale i driften på Sørvald er mindre positive til prosjektet enn de som deltok i planleggingen. En konklusjon er derfor at en evaluering etter en tids bruk gir et bedre grunnlag for å si noe om måloppnåelse, og som grunnlag for læring. Hvis bygget hadde vært evaluert ved ferdigstilling, ville resultatet vært annerledes enn en evaluering der erfaringer fra drift også tas med. En ser også at det kanskje i tillegg også burde vært gjennomført en evaluering i en i en tidlig fase av prosjektet, en såkalt ex-ante evaluering. Dette for å kunne si noe om en er på «rett vei».

Svaret på problemstillingen er ikke entydig. Sørum kommune har på den ene siden fått et godt bygg som bidrar til hjemlige og gode forhold for beboere. Dette må være det aller viktigste for en kommune som skal yte tjenester. På den annen side har de ikke fullt ut klart å oppnå målsettingene med hensyn til kompetanse, fleksibilitet i bygget, aktivitet og effektivitet. Årsaken til dette er som oppgaven beskriver flere, men uansett valg av mål er det viktig at kommuner som skal planlegge allerede i tidligfasen har fokus på at målene er realistiske, kan måles og er konkrete. Dette burde Sørum kommune også ha lagt større vekt på å sikre i planleggingen av Sørvald bo- og behandlingssenter.

Referanser

Litteratur

- Arge, K. og Landstad, K.(2002). *Generalitet, fleksibilitet og elastisitet i bygninger*. Prosjektrapport 2002. Oslo:Byggforsk
- Bascon, Domus arkitekter(2010). *Modelprogram for plejeboliger*. København: Erverv og byggstyrelsen i Danmark
- Berg G. (2009) *Eldresentrenes møte med nye brukere og behov*. Rapport 20081. Oslo:Helse og velferdsetaten
- Bjørberg, S., Larsen, A. (2007) *Temahefte livsløpsplanlegging og tilpasningsdyktighet i bygninger*. Oslo: Multiconsult
- Blakstad S., Hansen G og Knudsen (2009). *Use-tool. Evaluering av brukskvalitet*. Trondheim:NTNU
- Blyth, A., Worthington, J.(2010). *Managing the brief for better design*. London: Routledge.
- Brinkmann, S. og Kvale, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Daatland, S.O. mfl.(2014) *Boliggjøring av eldreomsorgen?* Rapport 16/14. Velferdsinstituttet NOVA.
- Everett, E.I. Furseth, I. (2012). *Masteroppgaven, Hvordan begynne og fullføre*. Oslo: Universitetsforlaget
- Hansen, I.L.S., Grødem, A.S. (2012). *Samlokaliserte boliger og store bofellesskap*. Perspektiver i kommunene.Rapport. Oslo:Fafø
- Husbanken (2009), *Rom for trygghet og omsorg. Veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem*. Oslo:Husbanken
- Jacobsen, D.I. (2013). *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Kristiansand: Høyskoleforlaget
- Klakegg, O.J. (2004). *Connceptrapport. Målformulering i store statlige investeringsprosjekt*. Trondheim: NTNU
- Knudstrup, M.A., Møller, Kurt.(2008) *Trivsel i plejeboligens utforming*. Odense: Servicestyrelsen

- Olsson, N. (2011). *Praktisk rapportskrivning*. Trondheim: Tapir akademisk forlag
- Samset, K.(2008). *Prosjekt i tidligfasen*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Yin, R. K. (2009). *Case study research: design and methods, fourth edition*. California.: Sage
- Olsson, N.(2013). *Beste praksis prosjektledelse*, Rapport. Trondheim: NTNU
- Aannestad F.(2011). *Hvilke kvaliteter og egenskaper bør et seniorsenter inneholde?*, Masteroppgave. Trondheim: NTNU
- Sosial og helsedirektoratet.(2004). *Kvalitet i pleie og omsorgstjenestene*. Oslo

Lover, Forskrifter, Offentlige utredninger og stortingsmelding

- Lov om offentlige anskaffelser (1999)
- NOU nr 11. 2011, Innovasjon i Omsorg
- ISO 9241-11:1998 . Ergonomic requirements for office work with visual display terminals -- Part 11: Guidance on usability
- St.melding nr. 29. (2011-12), *Morgendagens omsorg*
- St.melding 50 (1996-97), *Trygghet-respekt og kvalitet*
- St.melding nr. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen*
- Kommunal og moderniseringsdepartementet(2014). *Kriterier for god kommunestruktur*. Oslo

Forelesninger

- Hansen, G. (2013) *Presentasjoner fra forelesninger i Strategisk arealforvaltning*. Trondheim: NTNU
- Larssen, A.K., Valen, M. (2013) *Levedyktighetsmodellen. Presentasjon*. Trondheim: NTNU 2013.

Dokumenter fra Sørums kommunne

- Kst sak 6/98 Vedtak om nedleggelse av Sørvald.
- Kst sak /98 Nytt vedtak om Sørvald (men at det skulle bygges en plass) 10.12.98
- Kst sak 83/98 Plan for rehabilitering, psykiatri mm
- KST sak 15/04 Vedtak om å i verksette forprosjekt vedr. langsiktig bruk av Sørvald
- KST sak 26/05 Videreføring av skisseprosjekt for Sørvald. 15.6.05
- Kst sak 28/07 Forprosjekt Sørvald Bo og behandlingssenter. Valg av firma
- Kst sak 41/07 Forprosjekt Sørvald Bo- og behandlingssenter. Iverksetting av bygging
- Kommuneplan for Sørums kommunne 1998-2009 (1998)
- Handlingsplan for pleie, rehabilitering og omsorgstjenester 2002-2003. (2001)
- Rapport fra liten Byggekomité (2003)
- Skisseprosjekt Sørvald-Rapport (2005)
- Prekvalifiseringsgrunnlag for Sørvald bo og behandlingssenter.(2006)
- Sørvald bo- og behandlingssenter. Plan og designkonkurranse. (2006)
- Forprosjektet for Sørvald Bo- og behandlingssenter (2007)
- Befolkningsprognose Sørums kommunne 2011-2040 (2011)

Internettisider:

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/samhandlingsreformen/om-samhandlingsreformen/samhandlingsreformen-i-kortversjon.html?id=650137>

www.wikipedia.org

www.ssb.no/befolkning

https://snl.no/case_studie

Illustrasjoner

1.	Stortingsmelding nr. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg	s. 2
2.	Veileder ”Rom for trygghet og omsorg” (Husbanken)	s. 9
3.	Kart som viser Sørums kommuner (www.wikipedia.org)	s. 27
4.	Plassering av omsorgsbygg i Sørums kommuner	s. 28
5.	Bilde Sørvald ca. år 2000(Sørums kommuner 2000)	s. 34
6.	Bilde fra åpningen av Sørvald bo- og behandlingssenter	s. 49
7.	Situasjonsplan for Sørvald med utomhusanlegget	s.50
8.	Sørvald bo- og behandlingssenter sett fra sør(høyre) og fra nord	s. 50
9.	Demensenheten og dagsenteret	s. 52
10.	Bilder fra demensenheten.	s. 53
11.	Plassering av bo- og avlastningstjenesten i D-blokka samt hjemmetjenestens boliger i E-blokka	s.54
12.	Bilder fra D- og E- blokka	s. 54
13.	Korttidsavdeling og hjelpemiddellager	s. 55
14.	Tegning over området og foto av resepsjon, ”utsikt” over inngang og kantine og kantine	s. 56
15.	Tegning som viser aktivitets- og møterom	s. 56
16.	Bilder fra aktivitetsrom	s. 56
17.	Bilde av fra rom for beboer	s. 60
18.	Bilde av nordside og sørside	s. 61
19.	Tekniske føringer i himling	s. 68
20.	Oversiktsmulighet for ansatte ved bruk av glass	s. 69
21.	Tegning og foto som viser deler av fellesområde mellom avdelingene på demensenheten	s. 70
22.	Rapporteringsdisk i demensenheten	s. 71
23.	Terapibassenget på Sørvald	s. 74
24.	Kantineområdet på Sørvald bo- og behandlingssenter	s.76
25.	Kart som viser avstander fra Sørvald bo og behandlingssenter	s. 78

Figurer

1.	Samsvar mellom behov, mål og effekt. Samset (2008)	s. 7
2.	Faktorer som påvirker et prosjekt fra idéfase til driftsfase	s. 8
3.	Formål med eldrecenter (Berg 2009)	s. 12
4.	Samspill mellom organisasjon, arkitektur og teknologi (Hansen 2013)	s. 12
5.	Påvirkningsmulighet gjennom et byggeprosjekt (Muliticonsult 2013)	s. 13
6.	Forholdet mellom behovet til brukere og hva bygningen kan levere (Blyth og Wortington2010)	s. 14
7.	Målhierarki (Samset 2008)	s. 14
8.	Prosjekter som en del av en større prosess vurdert i forskjellige perspektiv. (Samset 2008)	s. 15
9.	Effekter og sidevirkning av et prosjekt (Samset 2008)	s. 16
10.	Individuell og helhetlig modell for Eldres trivsel i plejeboligen (Knudstrup og Møller Kurt 2008)	s. 17
11.	Illustrasjoner om relasjoner mellom bygningens kvalitet, beboerens opplevde kvalitet og omsorg og plejekvalitet. (Erverv og byggstyrelsen i Danmark 2010)	s. 18
12.	Tilpasningsdyktighet – Sammenhenger (Larsen og Valen 2013)	s. 19
13.	Fleksibilitet, generalitet og elastisitet i bygninger (Arge og Landstad 2002)	s. 20
14.	Case- studie som metode(basert på Yin 2009)	s. 22
15.	Ulike undersøkelsesopplegg klassifisert etter bredde(antall enheter) og dybde (antall variabler) (Jacobsen 2013)	s. 25
16.	Befolkningsutvikling og prognoser for Sørums Kommun 1998 til 2040 (Sørums kommune 2011)	s. 28
17.	Forenklet presentasjon av administrativ organisering av Sørums kommune pr. 2015	s.29
18.	Politisk organisering av Sørums kommune	s. 30
19.	Faseinndeling av utbygging Sørvald bo og behandlingssenter	s. 31
20.	Prosess for prosjekt (Granheim 2014)	s. 32
21.	PRO-plan. Befolkningsutvikling 2001 til 2009, antall personer 67 år og eldre. (Sørums 2001)	s. 36

22. Utsnitt av 1. etg. i vinnerkonseptet (Arkitekten 2006) s. 47
23. Organisering av tjenestene på Sørvald bo- og behandlingssenter s. 51
24. Boligbehov ut fra funksjonsevne og sosial orientering (Erverv og byggestyrelsen 2010) s. 62
25. Befolkningsprognose for Sørum kommune (Sørum kommune 2011) s. 79.

Vedlegg.

Vedlegg 1: Intervjuguide for de som var med i plan og byggefasen

Navn: _____

Nåværende stilling: _____

Ansvarsområde: _____

Når begynte du i Sørums kommunen: _____

Tidligere stillinger? _____

Intervjuet starter ut fra hvor/når personen ble knyttet til Sørvaldprosjektet

A. Den tidligste fasen (fram til skisseprosjekt og plan og designkonkurransen):

- 1. På hvilken måte var du knyttet opp mot prosjektet i denne perioden? Stilling og oppgaver**
- 2. Kjenner du til hvordan prosjektet var organisert i denne fasen?**
- 3. Kjenner du til de mål som var for prosjektet og bakgrunnen for disse?**
- 4. Hvem var med på å utforme målene?**
- 5. Evt. hvorfor manglet det eventuelt tydelige mål (spesielt overordnede)?**
- 6. Kan du si noe mer om prosessen i denne fasen? Hvem deltok (brukermedvirkning)? Hvem bestemte? Hvem manglet?**
- 7. Diskuterte deltakerne i denne fasen i hvor grad tidligfasen er avgjørende for et godt resultat som ligger flere år frem?**
- 8. Så deltakerne fremover i tilstrekkelig grad mht framtidige behov, og hadde de tilstrekkelig kunnskap for å mene noe om dette?**
- 9. Var det momenter som ble avgjørende for løsninger som ikke var faglig vurdert (politiske valg)**
- 10. Hva var best med prosessen i den første fasen ?**
- 11. Hva kunne vært gjort annerledes /bedre?**
- 12. Ble det gjort åpenbare feil/mangler fram til vedtak i skisseprosjektet?**
- 13. Hvorfor ble Sørvald valgt som lokasjon ?**

B. Plan og designkonkurransen (det kan være greit at de som kom inn senere i plan og byggefasen også kan svare på denne delen, eks prosjektleder)

På hvilken måte var du knyttet opp mot prosjektet? Stilling og oppgaver

Med bakgrunn i den første fasen utlyste Sørums kommunen en plan og designkonkurranse med prekvalifisering for å kunne velge et konsept som skulle videre bearbeides til forprosjekt og anbudsgrunnlag.

Vinneren ble konseptet «serve all».

- 1. Var Sørums kommunen tydelige nok på hva de ville ha når de gjennomførte konkurransen?*
- 2. I hvor stor grad syntes du at dette konseptet svarte på de krav og mål som lå til grunn? (de som ikke kjenner dette må få litt info)*
- 3. Hva syntes du var det beste?*
- 4. Var det ting som ikke ble løst eller som burde vært løst annerledes?*

C. Utarbeidelse av forprosjektet og anbudsdokumentene

På hvilken måte var du knyttet opp mot prosjektet? Stilling og oppgaver

- 1. Hvordan var prosjektet organisert i denne fasen. Når kom Sørums Eiendom KF inn?**
- 2. Hvordan ble konseptet «serve all» bearbeidet til et forprosjekt (og så til anbudsdokumenter)*
- 3. Brukermedvirkning. Var dette en detaljering/videreføring av tidligere medvirkning?*
- 4. Arkitektens makt. Bandt konseptet i forhold til løsninger som kunne vært bedre? Var arkitekten påvirkelig for nye ideer og endringer?*
- 5. I hvor stor grad ble økonomien i forhold til investering styrende for valg?*
- 6. Var driftskostnader noe tema mht primærdriften og bygningsdriften?*
- 7. Livsløpskostnader var tema tidlig. Ble dette fulgt opp?*

D. Byggefasesen omfatter perioden 2007 til 2010

På hvilken måte var du knyttet opp mot prosjektet? Stilling og oppgaver

- 1. Hvordan fungerte byggeprosjektet?**
 - Samarbeide med arkitekt, prosjekterende
 - Samarbeide med entreprenør
 - Samarbeide med brukersiden
- 2. Fikk Sørums kommunen det produktet de ønsket?**

Ut fra skisseprosjektet, forprosjekt og anbudsgrunnlag

- 3. Noe som gikk spesielt bra eller dårlig?**

- 4. Var mål fra tidligere stadier med på å gi tydelige og gode føringer, eller var det mangel på slike?*

E. Endringer og tilpasningsdyktighet

Pr i dag står det ledige rom på Sørvald. Dette viser at endringer skjer som følge av økonomi eller behovsendringer. Det var et mål i den tidlige fasen at Sørvald kunne takle varierende brukergrupper

- 1. Ble tilpasningsdyktighet av bygningen diskutert og vurdert i den tidlige fasen?*
- 2. Hva tenker du om endret bruk?*
- 3. Har bygget blitt tilpasningsdyktig? evt. hvorfor ikke)*

F. Sett under ett..

- 1. Hva er den største suksessfaktoren?**
- 2. Kunne noe vært gjort annerledes?**
- 3. Har du ett godt råd for de som skal gjennomføre nye byggeprosjekter?**

Vedlegg 2: Intervjuguide for enhets- og virksomhetsledere

Navn:

Nåværende stilling:

Ansvarsområde:

OM DEG:

- 1) Utdanning?**
- 2) Yrkesbakgrunn?**
- 3) Hvor lenge har du vært avdelingsleder?**
- 4) Hvilke ulike grupper brukere yter dere tjenester til?**

IDEOLOGI OG MÅLSETTING FOR TILBUDET:

- 5) Hvilke visjoner eller målsettinger arbeider dere med innad?**
- 6) Hvordan kommer disse målene til syne i hverdagen og arbeidet?**
- 7) Hva mener du at dere er gode til? Hvilke kvaliteter byr dere på?**

DRIFTSOPPLYSNINGER:

- 8) Hvordan er selve enheten organisert? Og hvordan fungerer dette sammen med bygget ?**
- 9) Hvilke kvaliteter med å bo her oppleves som viktigst for beboerne?**

KOMPETANSE OG ARBEIDSMILJØ I ORGANISASJONEN:

- 10) Hvordan opplever du arbeidsmiljøet her?**
- 11) Hvordan opplever du arbeidsbelastningen for de ansatte?**
- 12) Hvordan er kompetansesammensetningen?**

SAMARBEID MED ANDRE/SAMSPILL:

13) Er det noe form for samarbeid:

-Med andre avdelinger/tjenester:

- Med pårørende?

- Med frivillige organisasjoner?

-Mellom nærmiljø og senteret? – skoler, barnehager, ...

OPPFATNING AV DET FYSISKE MILJØET:

- 14) Er det noe ved utformingen av senteret som du synes fungerer ekstra godt?**
- 15) Er det noe ved utformingen av senteret som du synes fungerer mindre bra/spesielt dårlig?**
- 16) Hva mener du om lokaliseringen av Sørvald?**
- 17) Korttidsplassene i underetasjen er for tiden ikke i bruk. Har du noen kommentarer til dette?**

SETT UNDER ETT

- 18) Hva er dens tørste suksessfaktoren med Sørvald?**
- 19) Har du ett godt råd for de som skal gjennomføre nye byggeprosjekter?**

Vedlegg 3: Intervjuguide for ansatte

Navn:

Nåværende stilling:

Ansvarsområde:

OM DEG:

1. Hvilken utdanning har du?
2. Yrkesbakgrunn?
3. Har du tidligere arbeidet på annen arbeidsplass i Sørums kommuner?
4. Hvilke arbeidsoppgaver har du?

OPPFATNING AV BEBOERNES TILFREDSHET MED BOTILBUDET:

5. Hvilke kvaliteter med utformingen (fysiske omgivelsene) og lokaliseringen av senteret tror du er viktigst for beboerne?
6. Hvilke ulemper med den fysiske utformingen av Sørvald tror du har mest å bety for beboerne?
7. På hvilken måte synes du at utformingen av Sørvald er tilrettelagt for å lette ditt arbeid med beboerne innen tjenesten?

SAMARBEID MED ANDRE/SAMSPILL:

8. Er det noe form for samarbeid:
 - Med andre avdelinger/tjenester?
 - Med frivillige organisasjoner?
 - Mellom nærmiljø og senteret?
9. Har dere tilrettelagt for samarbeide med pårørende?
10. Hvilket aktivitets og kulturtilbud eksisterer på senteret/avdelingen eller i nærmiljøet/sentrum? Blir det brukt? evt. av hvem?
11. Deltar andre utenfra på disse aktivitetene/kulturtilbudene?
 - *Opplerver du at dette er viktig for beboerne?*
12. Tror du det er viktig for beboerne at det er andre enn de som bor her som bruker Sørvald?

UTEAREAL:

13. Er utearealene rundt omsorgssenteret fine og attraktive å bruke, og hvordan brukes de?
14. Hva synes beboerne om uteområdet?

TILFREDSHET MED ARBEIDSMILJØ:

- 15. Opplever du Sørvald/enheten som godt tilrettelagt for å yte nødvendige tjenester?**
- 16. Opplever du at bo- og tjenestetilbudet her dekker beboernes behov?**
 - Hvilke behov oppleves som ikke dekket? Hvordan kompenseres dette?
- 17. Hvilke kvaliteter med å bo her oppleves som viktigst for beboerne?**
 - Trygt? Bo sammen med andre? Tilstrekkelig omsorgshjelp?
- 18. Trives du på din arbeidsplass?**
 - *Begrunnelse*
- 19. Er det spesielle utfordringer du vil nevne med å jobbe her?**
- 20. Påvirker beboernes tilfredshet din arbeidssituasjon?**

OPPFATNING AV DET FYSISKE MILJØET-HELHETLIG VURDERING:

- 21. Er det noe ved utformingen av senteret/avdelingen som du synes fungerer spesielt bra?**
 - Både i stort og smått
- 22. Er det noe ved utformingen av senteret/avdelingen som du synes fungerer mindre bra/spesielt dårlig?**
 - Både i stort og smått
- 23. Hva synes du er de viktigste kvalitetene når man skal finne lokalisering av boliger for eldre?**
- 24. Hvis du blir boende på et omsorgssenter når du blir gammel, hvilke kvaliteter ville vært viktig for deg?**
- 25. Hva mener du om lokaliseringen av Sørvald?**
- 26. Hva er den største suksessfaktoren med Sørvald?**
- 27. Har du ett godt råd for de som skal gjennomføre nye byggeprosjekter?**

Vedlegg 4: Intervjuguide for beboere/pårørende

Navn:

Nåværende stilling:

Når flyttet du/din pårørende hit: _____

NB: Spørsmål justeres mht svar fra pårørende

OM BEBOER:

- 1. Hvor lenge har du bodd her?**
- 2. Hvor og hvordan bodde du før?**
- 3. Hva var grunnen til at du flyttet hit?**
 - *Hadde behov for mer hjelp, følte seg ikke trygg, var mye alene, ville bo nærmere folk og aktivitetene her, hadde behov for bedre tilrettelagt bolig...*

OPPFATNING DET FYSISKE MILJØET:

- 4. Hvordan føles det å bo på Sørvald?**
 - *Føles senteret som et hjem?*
- 5. Hvordan er det å ta seg fram på Sørvald?**
 - *Synes du det er det oversiktlig og forståelig? Finner du lett fram?*
- 6. Er det noe ved utformingen av Sørvald som du liker ekstra godt? Noen steder som du liker å oppholde deg?**
- 7. Er det noe ved utformingen av Sørvald som du synes fungerer mindre bra/spesielt dårlig? Noen steder du ikke synes noe om? Er mindre gode å være?**
 - *Hvorfor?*

AKTIVITETS- OG KULTURTLBUD:

- 8. Bruker du uteområdene til senteret Sørvald?**
 - *Til hva?*
- 9. Hvor ofte drar du til Sørumsand eller til noen annen plass i nærområdet?**
- 10. Hvis du drar – hva bruker du å gjøre?**
- 11. Deltar du på aktiviteter på Sørvald?**
 - *Hvorfor/Hvorfor ikke?*
- 12. Hvilke liker du best?**
 - *Evt. hvorfor*

13. Er det viktig for deg at andre enn de som bor her kommer på disse aktivitetene og brukere senteret?

- *Har det innvirkning på om du går dit eller ikke?*

14. Syntes du at Sørvald ligger på en fin plass ?

DET SOSIALE BOMILJØET:

15. Bruker du å ha kontakt med andre av de som bor her?

16. Hvor bruker dere å treffes?

17. Bruker du fellesarealene i avdelingen eller kafeen?

- *Når og til hva?*

18. Har du besøk av slekt eller venner som ikke bor her?

- *Hvor bruker dere å være da, når du får besøk?*

OMSORGSTJENESTER OG BEHOV:

19. Opplever du at du får den hjelpen du trenger?

20. Får du noe hjelp av slekt eller venner?

21. Trives du her? Er du tilfreds med å bo her?

22. Oppleveres det som trygt å bo her?