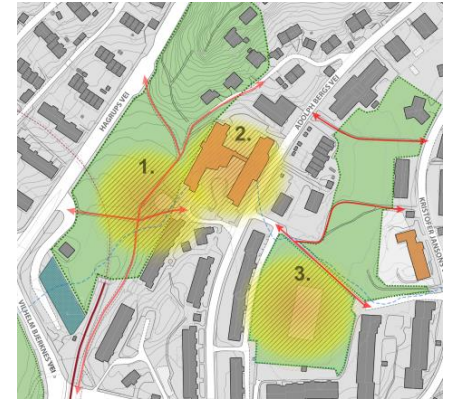


MULIGHETSSTUDIE OG KONSEKVENSANALYSE FOR SLETTEMARKEN SYKEHJEM



INNHALDSFORTEGNELSE

- 1 SAMMENDRAG
- 2 INNLEDNING
 - 2.1. Bakgrunn
 - 2.2 FN sine bærekraftmål
- 3 DAGENS SITUASJON
 - 3.1. Sykehjemmet i dag/situasjon for beboere og personale
 - 3.2. Eksisterende bebyggelse i nærområdet
- 4 VUDERING AV ULIKE TEMA - EKSISTERNEDE SITUASJON
 - 4.1 Offentlige planer
 - 4.2 Fortynning
 - 4.3 Landskapsbilde
 - 4.4 Kulturarv
 - 4.5 Naturmangfold
 - 4.6 Friluftsliv
 - 4.7 Klima, forurensning og solforhold
 - 4.8 Trafikk - parkering, varelevering og tilkomst med byromsanalyse
 - 4.9 Optimal utforming i henhold til funksjon og drift
 - 4.10 Flerfunksjonshus
 - 4.11 Tilfredsstillende uteområde for sykehjemmet
 - 4.12 Behov for erstatningsplasser
 - 4.13 Kostnader/investering
- 5 ALTERNATIVE UTBYGGINGSMULIGHETER
 1. Oppgaveformulering fra oppdragsgiver
 2. Mulig bruk av tomteområde Adolph Bergsvei 35?
 3. Alternativ A
 4. Alternativ B
 5. Alternativ C (1 og 2)
- 6 PÅVIRKNING AV DE ULIKE UTBYGGINGSSALTERNATIVENE MED VEKTING AV HENSYN
 - 6.1 Offentlige planer
 - 6.2 Fortynning
 - 6.3 Landskapsbilde
 - 6.4 Kulturarv
 - 6.5 Naturmangfold
 - 6.6 Friluftsliv
 - 6.7 Klima, forurensning og solforhold
 - 6.8 Trafikk - parkering, varelevering og tilkomst med byromsanalyse
 - 6.9 Optimal utforming i henhold til funksjon og drift
 - 6.10 Flerfunksjonshus
 - 6.11 Tilfredsstillende uteområde for sykehjemmet
 - 6.12 Behov for erstatningsplasser
 - 6.13 Kostnader/investering
 - 6.14 Tabell samlet fremstilling med vekting av kriterier
- 7 KONKLUSJON

1 SAMMENDRAG

Slettemarken sykehjem er i dag et sykehjem med totalt 30 beboere.

Sykehjemmet ligger i et bygg fra 1956 som opprinnelig er bygget til boligformål. I 1995/96 ble bygget totalrenovert, utvidet og ombygget til sykehjem.

Bygget har 4 etasjer samt kjeller og kaldt loft.

Organiseringen av eksisterende sykehjem er ikke ihht dagens standard og filosofi for sykehjem, og bygningen har store vedlikeholdsetterslep.

Utgangspunktet for denne rapporten var å se på sykehjemmet Slettemarken og hvilke utviklingsmuligheter som ligger i området for å kunne utvide sykehjemmet til totalt 90 beboere. I tillegg var det ønskelig å innarbeide fasiliteter som kunne bidra til felles glede og nytte for ulike brukergrupper – flerbruksfunksjon.

Ulike grupper for innpassing i sykehjemmet har vært vurdert –både barnehage, studenthybler og omsorgsboliger.

I forslag til ny kommuneplan er det en intensjon om fortetting/ bystruktur rundt bybanestoppene. Samtidig er Landås en bydel med sin helt spesiell struktur – regulert og bygget på 1960-tallet - et hensynsområde. Typisk for området er smale lange bygninger i 3-4 etasjer med boligbebyggelse (lamellbebyggelse) - og store grønne områder mellom bygningene. Slettemarken sykehjem ,og nesten all bebyggelsen rundt , er typisk representant for denne strukturen. Bebyggelsen i området eies i det vesentlige av Bergen Kommune og svært mange av bygningene er kommunale utleieboliger.

Et sykehjem for 90 beboere samt tilleggfunksjoner (hybler/omsorgsboliger) tilsier behov for et totalt brutto bygningsareal på ca. 11.500-12.500m². (nesten 4 ganger større enn eksisterende sykehjem er)

Sykehjemsavdelinger for demente krever spesiell organisering for å skape gode arealer for beboerne. Hovedprinsippet i planløsningen bør være at beboerne skal kunne vandre «i ring» og ikke fram og tilbake- og at en avdeling med max 10 beboere kan fungere som en egen enhet. Dette har betydning bl.a. for bredden på bygningskroppen. Organisering av sykehjemmet må være slik at personale og besøkende skal kunne bevege seg fritt til alle avdelinger uten å måtte gå gjennom en annen avdeling. Komprimerte planløsninger- og ikke uendelige, langstrakte bygg gir best organisering og minst arealbehov for kommunikasjon (lavest brutto/nettofaktor).

Videre krever et sykehjem for demente mest mulig grad av gode uteplasser på bakken. Noen av uteområdene må være innelukket (privatisert) for å ivareta sikkerheten for beboerne (fare for å gå seg bort).

Gjennom arbeidet med mulighetsstudien og samarbeidet med de ulike etatene i Bergen Kommune har det kommet klart fram at alle aktuelle alternativ for en innpassing av sykehjem i området har store konsekvenser. Enten må man rive flere av de eksisterende, «brukbare» byggene i området – eller man må ta i bruk områder som er i strid med gjeldende planer (grøntområder).

Av alle de vurderingene som er gjort i form av skisserte forslag- og etter diskusjoner i arbeidsgruppen- er det valgt å legge fram 3 ulike alternativ for utvikling av Slettemarken sykehjem. For kostnader vises det til kap. 6.13 Kostnader. Hvert av alternativene har så mange betingelser knyttet til kostnadene at de ikke kan sammenlignes direkte.

For score og konklusjon vedr. fordeler og ulemper i forhold til aktuelle kriterier vises det til kap. 6 og 7.

Følgende 3 alternativ er vurdert:

Alt. A Beholde eks. sykehjem. Bygge nytt tilbygg med 60 sengeplasser i grøntområde mot Hagerupsvei. Evt. flerbruksfunksjoner (studenthybler) i eksisterende nabobygg. Kostnad ca. 440mill. * (NB forslaget har sterkt redusert fellesareal, ingen plass for hybler eller omsorgsboliger og anses av arbeidsgruppen til å gi et uheldig sykehjem. Store deler av arealet for sykehjemmet forutsettes lagt i grøntområde.

Alt. B Rive eksisterende sykehjem og bygg med omsorgsboliger. Bygge nytt sykehjem med 90 sykehjems plasser, 13 omsorgsboliger og 2 hybler. Kostnad ca. 596 mill. * Alternativet har store konsekvenser bl.a fordi 24 omsorgsplasser rives og må erstattes. 13 av disse erstattes i alternativ B,- mens etablering av de resterende 11 ikke inngår i kalkyle. Tomten er trang. Del av grøntområde må privatiseres.

Alt. C (1 og 2) Bygge nytt sykehjem med 90 sykehjems plasser, 13 omsorgsboliger og 2-3 hybler i grøntområde mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei. Kostnad ca. 590-610 mill. * Alle eksisterende bygg kan opprettholdes som de er til de 30 sykehjemsbeboerne i eks. bygg er overflyttet til nybygget. Stor restverdi av eks. bygg. Byen får tilskudd av 13 nye omsorgsboliger i tillegg til de 24 boligene som opprettholdes i Adolph Bergsvei 31. Både bygg og privatisert uteområde ligger i grøntområde.

*** NB Kostnader kan ikke leses uten å se på konsekvensen og brukbarheten av de ulike alternativene. I kap 6.13 er det redegjort nærmere for hva som ikke er inkl. i kostnad.**

I kap. 6 framgår konsekvensene av de ulike alternativene basert på 13 ulike kriterier- bl.a. muligheten for å få et godt funksjonelt sykehjem.

2 INNLEDNING

2.1 Bakgrunn

Rambøll Norge AS er engasjert av Bergen kommune, Etat for utbygging, for å utføre en detaljreguleringsplan for området Slettemarken sykehjem med nærliggende arealer.

Eksisterende Slettemarken sykehjem har adresse Adolph Bergsvei 33 og er et sykehjem i 4 etasjer med 30 beboere. Utgangspunktet for bestillingen var å bygge på Slettemarken sykehjem med 60 nye plasser - til et sykehjem med tilsammen 90 plasser. Dette er i tråd med plan-og bygningsetatens foreløpige anbefaling i mulighetsstudie for Sletten/ Slettebakken utført i 2017.

I tilknytning til det nye sykehjemmet var det først ønske om at det skulle innarbeides en barnehage med plass til 60 barn i direkte tilknytning til sykehjemmet. Dette ønske ble siden endret til at det skulle innarbeides studentboliger i bygningsmassen for sykehjem. Siste innspill har vært å innlemme 2 hybler og maks. antall omsorgsboliger i sykehjemmet. Den videre rapporten er en mulighetsstudie der det framkommer alternative løsninger til plassering av sykehjem med 2 studentboliger og maks antall omsorgsboliger. (antall avhengig av situasjon/alternativ).

Arbeidet med utredningen har vært en prosess som har foregått i en arbeidsgruppe. Arbeidsgruppen har hatt faste deltagere fra følgende avdelinger i Bergen kommune: Etat for Utbygging, Byrådsavd. for helse og omsorg, Driftsavdelingen og Etat for boligforvaltning. Enhetsleder for dagens Slettemarken sykehjem har også deltatt. Det har vært avholdt 8 arbeidsgruppe-møter samt diverse særmøter. Særmøtene har vært avholdt med bl. a Plan- og bygningsetaten, bymiljøetaten, byantikvaren, byarkitekten og byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett.

Bakgrunnen for at så mange etater har vært involvert er den komplekse situasjonen sykehjemmet befinner seg i – tett omgitt av grønt-drag og eksisterende bygninger av historisk verdi.

I særmøtene har vi oppfattet følgende syn:

Plan –og bygningsetaten / bymiljøetaten og byantikvaren har tilkjennegitt sterke motforestillinger mot utbygging i grøntområde. Viktig at stier og gangområder gjennom grøntområder opprettholdes.

Byantikvaren har vært åpen for noe rivning av bygninger i området. De poengterer viktigheten av at ny bebyggelse skal gjenta strukturen, etasjetallet og helst også tak-formene som er i eksisterende bebyggelse.

Byarkitekten har signalisert at det er viktig å forholde seg til strukturen i eksisterende bebyggelse men at det er mulig å bygge nytt som er bredere enn dagens bygg dersom bygningskroppene brytes opp.

Byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett har ingen aktuelle planer for nye barnehager i området, men påpeker at det allerede er barnehager i nærområdet med muligheter for generasjonstreff.

Arbeidsgruppen for Slettemarken sykehjem har valgt å legge fram 3 alternativ til utbygging av Slettemarken Sykehjem.



Kart over eksisterende situasjon:

Nr.33: Eks. Slettemarken sykehjem med 30 beboerplasser.

Nr. 31: Bygg for omsorgsboliger, legesenter, helsestasjon.

Nr. 35: Bygg med kommunale leiligheter.

Alle de nevnte bygg eies og forvaltes av Bergen Kommune. Det er i bestillingen fra Bergen kommune gitt rom for at Boligblokken nr. 35 tas med i vurderingen.

2.2 FN sine bærekraftsmål

FNs bærekrafts mål:

Bærekraftig utvikling handler om å ta vare på behovene til mennesker som lever i dag, uten å ødelegge framtidige generasjoners muligheter til å dekke sine. Bærekrafts målene reflekterer de tre dimensjonene i bærekraftig utvikling: klima og miljø, økonomi og sosiale forhold. FNs bærekrafts mål består av 17 mål og 169 delmål. Målene skal fungere som en felles global retning for land, næringsliv og sivilsamfunn (kilde: <https://www.fn.no/Om-FN/FNs-baerekraftsmaal>).

Klima- og energihandlingsplan for Bergen og Klima- og miljøplan, Bergen kommunes virksomhet, 2017 – 2020: Gjennom Klima- og miljøplan, Bergen kommunes virksomhet, 2017 – 2020 og Klima- og energihandlingsplan for Bergen, (Behandlet av Byråd 26. mai. 2016) skal Bergen være en aktiv medspiller for å virkeliggjøre FNs bærekraftsmål. Denne planen retter spesielt fokus på FNs bærekraftsmål nr. 13 om å stoppe klimaendringene.

Folkehelseplan for Bergen kommune 2015-2025:

I Folkehelseplanen for Bergen kommune, kapittel 4. Tiltaksplanen 2015-2020 er det rettet fokus på gode bo- og nærmiljø, en god og trygg oppvekst, helsefremmende levevaner, aktiv, frisk og trygg aldring og bærekraftig miljø.

Rambøll har gjennom rapporten vurdert FNs bærekrafts mål, nr. 7 Ren energi og nr. 13 Stoppe klimaendringene, i samsvar med Bergen kommunes klima og energiplan. Rambøll har videre vurdert FNs bærekrafts mål nr. 3 God helse, nr. 11 Bærekraftige byer og samfunn og flere relevante punkter i samsvar med Folkehelseplan for Bergen kommune. Det er gjort en konsekvensvurdering av mellom annet landskapsbilde, kulturarv, naturmangfold, friluftsliv, klima, forurensning og solforhold, trafikk situasjonen, flerfunksjon, utforming i henhold til funksjon og drift og tilfredsstillende uteområde for sykehjemmet. Alle punkter er relevante for å fremme god helse og bærekraftige miljø.

FNs bærekrafts mål nr. 3 God helse - Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder.

Det er gjort studier på fysiologiske og psykologiske virkninger på mennesket ved eksponering for ulike landskap og miljøer. Helseeffekter kan måles ved hjelp av virtuell virkelighet. Mennesker reagerer fysisk og psykisk på omgivelsene de utsettes for. Undersøkelser av hjerterytme, og andre objektive, fysiologiske og målbare funn viser positive sammenhenger mellom natureksponering og helsetilstand (kilde: <https://forskning.no/kulturlandskap-okologi-ressursokonomi-psykologi-stub/2008/02/naturen-pavirker-oss>) Sikt mot og bruk av grønne areal er derfor et viktig element når man planlegger areal for sykehjem. Der vindu mot grøntdrag ikke er mulig bør det kompenseres med naturtro naturlandskapsbilder.

God helse handler også om å trygghet, tilbud om helsetjenester, om felleskap og samhandling med andre mennesker. Et bygg med flerbruskfunksjon kan bidra til dette.

Kunnskap om plassering og utforming av de ulike funksjonene i og utenpå bygget er viktig. Bygging i tre gir mindre klimagassutslipp og godt innemiljø. Gode lys-innslipp er viktig for beboere og de ansatte. Sykehjemmet slik det er utformet i dag er ikke funksjonelt og bør endres vesentlig for å bidra til god helse både for beboere og for de som har sin arbeidsplass her.

Mål 7 ren energi for alle.

Området som planområdet omfatter ligger i konsesjonsområdet for fjernvarme. Der ulike alternativene vil ha samme forutsetning for tilførsel av ren energi.

Mål 11. Bærekraftige byer og samfunn

Bærekraftige byer og samfunn handler om mer enn å bygge nye boligområder. Det handler om at boligområder skal være trygge, motstandsdyktige og inkluderende, energivennlige og bidra til trivsel og tilhørighet som igjen kan skape god helse. Dette kan gjøres gjennom tiltak som identitetsbygging/ivaretaking, sikring av gode visuelle og menneskeape by og landskapsrom, sikring av kulturarv, tilbud om friluftsliv og et godt byliv og ivaretaking av naturmangfoldet.

At flere og flere flytter tettere inn mot byer skaper utfordringer. Flere områder må legges til rette for bolig og det må bygges tettere. Bergen kommunes mål om fortynning kan muligens bidra til at kommunale bygg overtas av private til boligbygg.

Mål 13. Stoppe klimaendringene

Det må kuttes i utslipp og det må finnes gode løsninger for å fange og lagre CO2. Det må satses langt mer på fornybar energi og annen ren energi. Klimagassregnskapet for Bergen kommunes egen virksomhet fra 2015 viser at drivstoff til egne kjøretøy og avfallshåndtering forårsaker de største utslippene.

Bergen kommune har satt mål om å redusere de direkte klimagassutslippene med 30 prosent frem til 2020. Bergen skal være fossilfri i 2030 og frem mot 2050 skal Bergen være en 1,5-graders by, der målet er at innbyggerne i Bergen skal begrense sitt klimafotavtrykk i tråd med FNs klimaavtale. Et klimagassregnskap vil bidra til mer klimavennlige valg. De tiltakene som må til for å realisere de ulike alternativene som legges frem i mulighetsstudie, og den effekten de ulike alternativene kan bidra med for å nå målene, kan beregnes i forhold til klimafotavtrykk og klimagassutslipp.

FNs BÆREKRAFTSMÅL



3 DAGENS SITUASJON

3.1 Dagens sykehjem/situasjon for beboere og personale

Adolph Bergsvei 33 Slettemarken sykehjem (Gnr. 160, br.nr. 654)

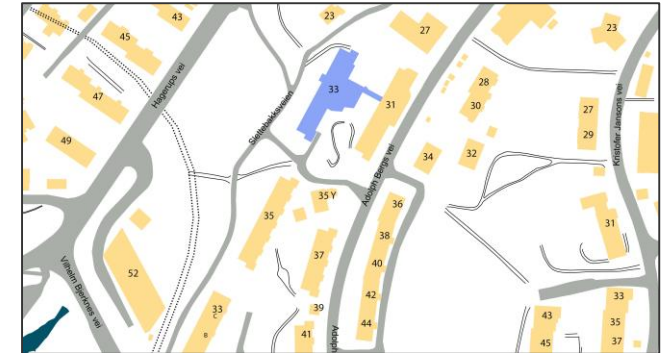
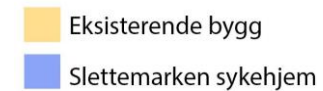
Adolph Bergsvei 33 var opprinnelig bygget som boligbygg på 1950-tallet og var en typisk representant for sosial boligbebyggelse. En langstrakt blokk beliggende nært til et grøntområde.

Bygget har 4 etasjer og kjeller.

Rundt 1995 startet arbeidet med ombygging fra boligblokk til sykehjem. Bygget var ferdig til innflytting i 1997.

Sykehjemmet har 30 beboerplasser og ca. 50 ansatte. I tillegg inneholder bygget eldresenter og kafeteria/møterom for nabobygg.

I forbindelse med at bygningen ble ombygget til sykehjem har den fått en noe endret karakter.



Adolph Bergsvei 33 Bygningen ble ombygget til sykehjem i 1995. Ny hovedinngang og trapp/heisbygg på langfasaden mot nr. 31.



Adolph Bergsvei 33 Fasade ut mot grøntområdet. Tilbygg og balkongrekkverk i gult er satt opp i forbindelse med ombygging til sykehjem i 1995.



Foto tatt fra Hagerupsvei. Slettemarken Sykehjem til venstre. Grøntområdet foran.

3.1 Dagens sykehjem/situasjon for beboere og personale forts.

Beskrevet av enhetsleder på sykehjemmet:

Kjelleren tjener som lager og garderobe i all hovedsak. Der ligger også et kapell uten kjølevifte, så det rommet benyttes ikke til formålet. Ved varelevering så må paller med varer manuelt tømmes før varene kan settes på lager, dette fordi pallene er for brede for døråpningen man må passere.(tungvint). Garderobene er små med dårlig utluftning, blir lett tung og fuktig luft der. Kjelleren inneholder også tekniske rom, berederom, vaskesentral og heismaskinrom.

1.et:

1.etg rommer kontor, kjøkken + kafeteria+ lunsjrom+ møterom+ frisør+ dagsenter, bossrom, skittentøyrom, vaktmesterkontor og et vaskeri til vask av beboernes privattøy.

Dagsenter skal i nær framtid legges inn under hjemmetjenestene, usikkert hva det vil bety for bruk av lokalene. Kafeteria+ kjøkken låner vi ut til en miljøgruppe fra serviceboligen i nr.31, noe som begrenser sykehjemmets mulighet til å bruke kjøkken til fellesaktiviteter hvor matlaging er involvert. Møterom og Kafeteria lånes også ut til helsestasjonen i nr.31, da det huset ikke har møterom. Kontorene er plassert slik at vi har ingen oversikt med hvem som kommer inn hoveddør, og i perioder har dette vært et problem (rus og tyveri mm).

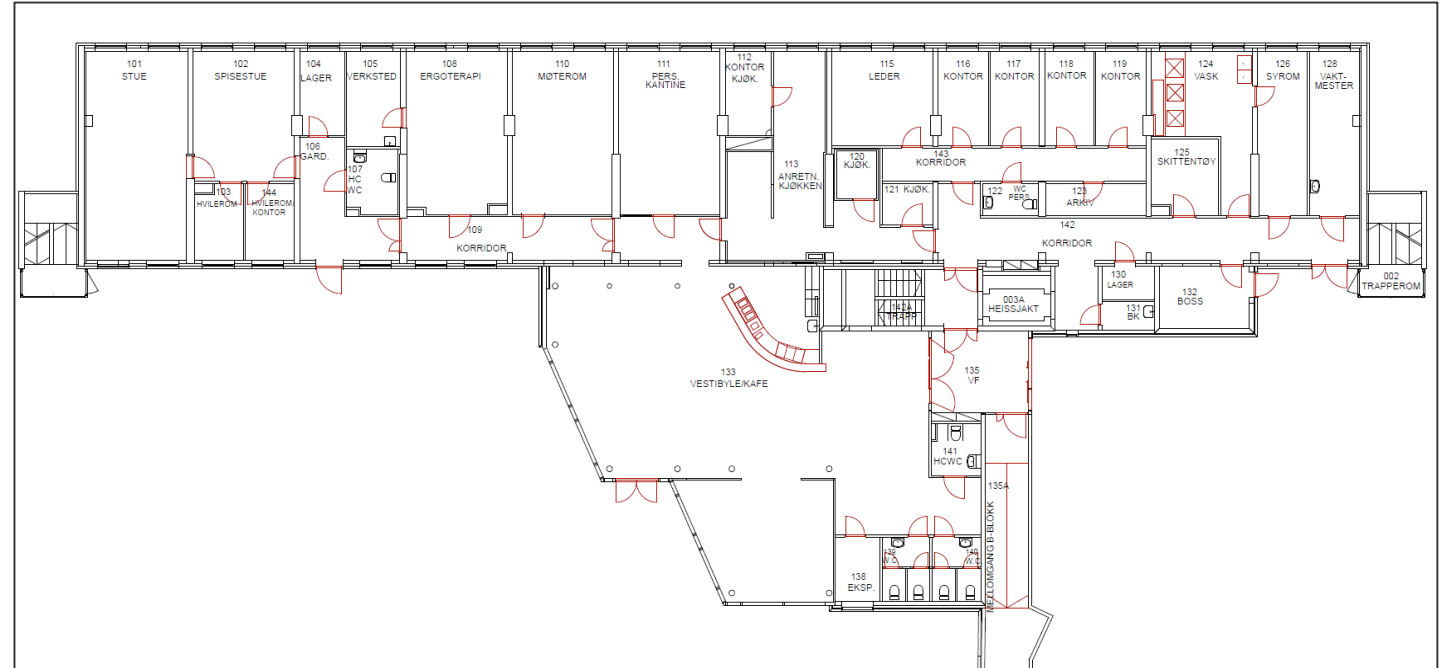
Det er kun 1 heis på bygget som skal tjene alle formål (transport av beboere og besøkende, varelevering, transport av matvarer til avd., transport av tøy/rent og skittent, transport av boss)

Kommentar:

Logistikken rundt varelevering og avfallshåndtering er pr. i dag vanskelig. Forholdene er trange og krever stor grad av manuelt arbeid. All transport foregår på samme sted som hovedinngang/parkering.

Det er ikke plass for komprimator, kildesortering el.lign. Sykehjemmet har ikke tilrettelagt sug for klær. Medisinrommene er små og mangler avsug. Skyllerommene er små og mangler tilfredsstillende inndeling i skitten/ren sone.

Logistikken med en og en avdeling liggende over hverandre – og fellesrom i 1. etg- fører til mye transport av beboere opp og ned i heisen.



Plan 1. etg med hovedinngang, vestibyle/kafe, kontor, dagsenter, frisør etc.

3.1 Dagens sykehjem/situasjon for beboere og personale forts.

2et:

2. etg inneholder 10 plasser for somatisk syke beboere, 8 enkle rom og 1 dobbelt rom. Kjøkken/ oppholdsrom er for lite, vanskeliggjør arbeidssituasjonen til våre ansatte. Mange rullestoler og beboere som trenger en del hjelp under måltidene. Dette rommet skal også fungere som beboernes stue/ oppholdsrom. En liten altan utenfor stuen, ingen solskjerming på noen rom og alle beboerrom og stue er vestvendt.

3et:

Samme som for 2et.

4et:

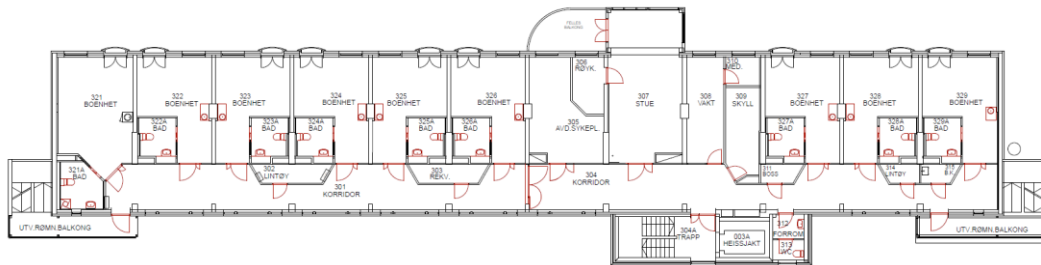
4. etg inneholder 10 plasser for beboere med demens sykdom, 8 enkle rom og 1 dobbelt rom. Det meste er likt som 2et og 3 et, men her blir det enda varmere når solen skinner. Liten avdeling ingen «kroker eller vinkler» med møbler utenom stue, vanskeliggjør skjerming av vandrende og utagerende beboere. Disse burde hatt plassering i første et. med utgang til hage. Avdelingsleders kontor er på størrelse med et kott.

Kommentar:

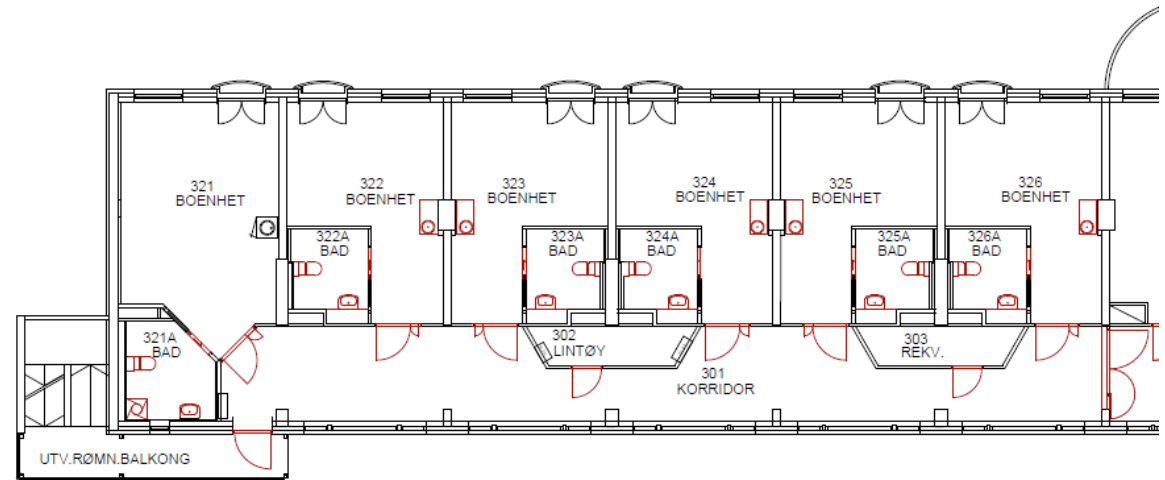
Organiseringen av rom og fellesareal på samme side av en lang, ensidig korridor gir dårlige forhold for beboerne (jfr. Husbankens beskrivelse av optimal planløsning for demente – beskrevet i kap. 4.)

I tillegg fører planløsningen til ekstra lange avstander for personale.

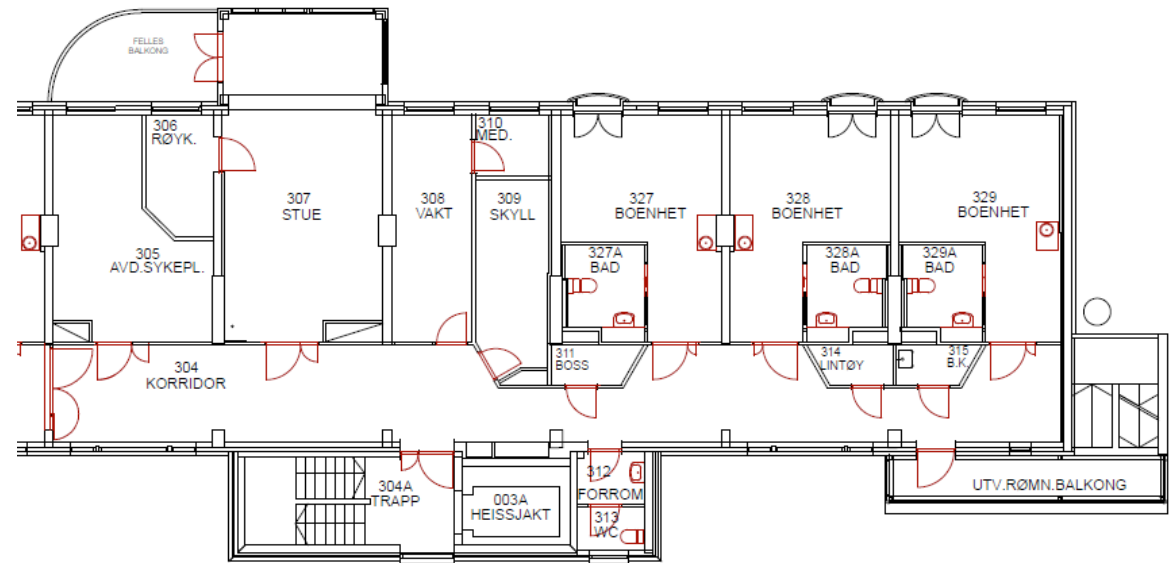
Manglende plass i fellesarealer og i personal-fasiliteter (beskrevet over) må løses ved at det tas av beboerrom /evt. bygges ut. Dette må utredes nærmere sammen med brukerne og løses dersom eks. sykehjem skal beholdes. Det må påregnes at min. 2 beboer-rom går vekk i hver avdeling dersom endringen skal skje uten tilbygg.



Typisk beboeretasje 2.-4. etasje



Del 1 av typisk beboeretasje – Ett dobbeltrom 5 beboerrom på ene siden av kjøkken stue



Del 2 av typisk beboeretasje – Kjøkken, stue, personalrom og 3 beboerrom.

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområde

Generelt om Landåsområdet

I rapporten «Landås bydel – verneverdige bygninger og bygningsmiljøer» er utvikling av Landåsområdet utførlig beskrevet. (rapport fra 1993)

Den store utbyggingen i området startet på midten av 1950-tallet. I reguleringsplanene var det lagt stor vekt på terrengtilpasning og bevaring av landskapskvaliteter. I de bratte fjellskråningene skulle det bygges småhusbebyggelse mens de flatere partiene i dalbunnen skulle bebygges med 3-4 etasjes boligblokker. Mellom blokkene ble det lagt vekt på store grøntområder som skulle brukes fritt av alle – uten inngjerding.

Slettebakken-området er et typisk eksempel på dette.

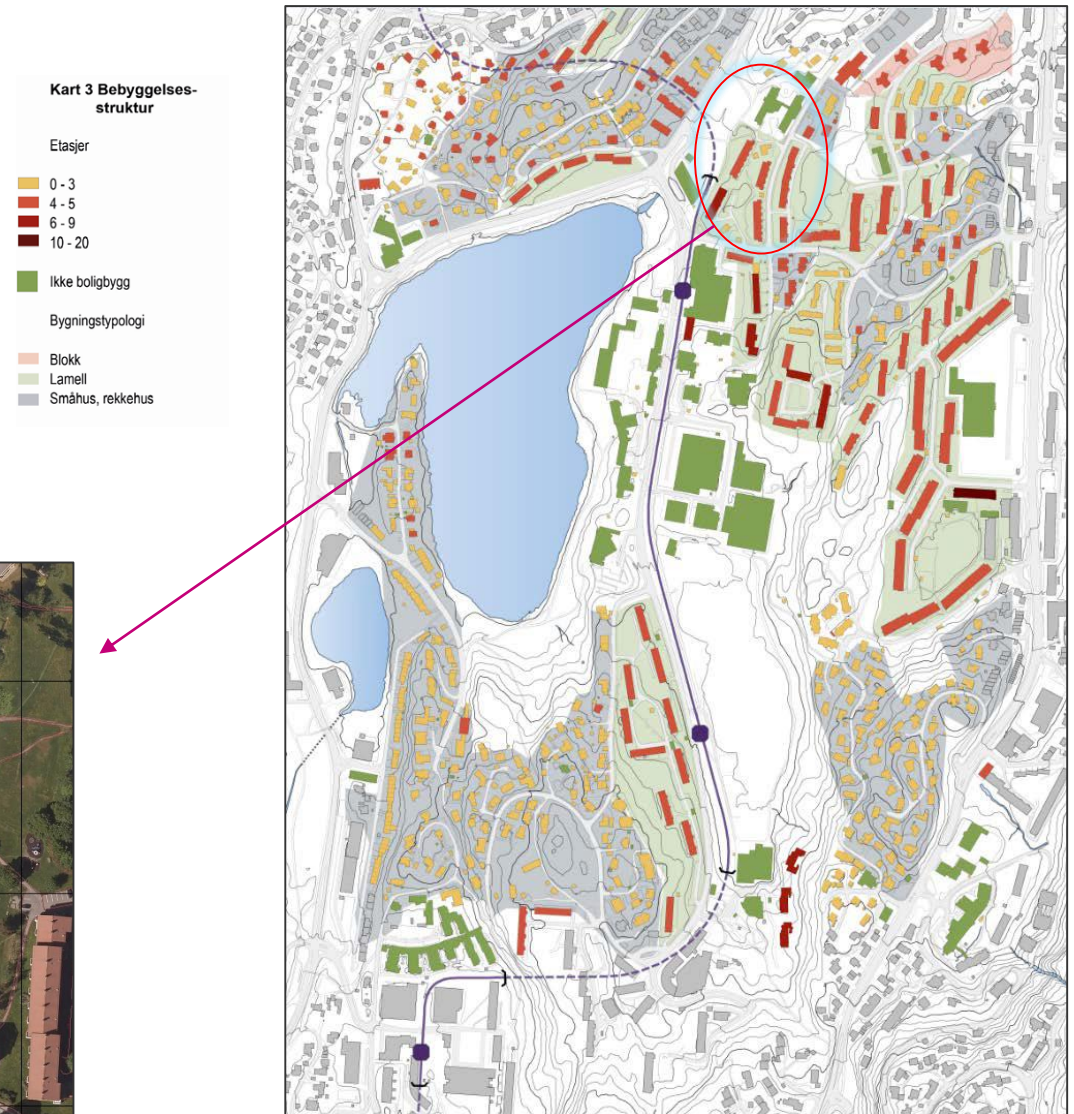
Bebyggelsen på Landås forteller i første rekke om framveksten av sosial boligbygging og ulike perioders bolig og planleggingsidealer.



Eksempel på typisk blokkbebyggelse med grøntområde rundt



Luftfoto over aktuelt område med autentisk arkitektur. Sykehjemmet øverst til venstre.



Bebyggelses-struktur i Landåsområdet hentet fra Stedsanalyse Sletten Senter (utkast utarb. av Bergen Kommune)

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområdet forts.

Adolph Bergsvei 31 (Gnr. 160, br.nr. 654)

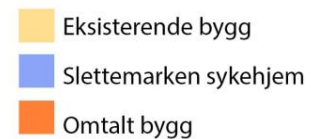
Adolph Bergsvei 31 var opprinnelig bygget som boligbygg på 1950-tallet.

Bygget har 4 etasjer og kjeller.

Både bygning og byggegrunn er eid av Bergen Kommune. Bygget inneholder i dag 24 stk omsorgsboliger, legekontor, helsestasjon etc. Bygget henger sammen med Slettemarken sykehjem via en glassgang på bakkeplan.

Omsorgsboligene i nr. 31 har etablert en miljøgruppe for å skape fellesskap mellom beboerne.

Miljøgruppen låner pr. i dag kafeteria i Slettemarken sykehjem. I tillegg låner Helsestasjonen møterom og Kafeteria i Slettemarken sykehjem.



Adolph Bergsvei 31 (til venstre) er bygget sammen med Slettemarken Sykehjem via en inn-glasset gang.



Parkering til Adolph Bergsvei 31 i enden av bygget



Adolph Bergsvei - bygg med omsorgsboligene midt i bildet.

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområdet forts.

Adolph Bergsvei 35 a-x (Gnr. 160, brnr. 654)

Boligbygg fra 1950-tallet med 28 leiligheter. Bygget har 4 etasjer og kjeller. Både bygning og byggegrunn er eid av Bergen Kommune og bygget inneholder kommunale leiligheter. Leilighetene går over 2 plan – med 14 boliger over 1. og 2. etg og 14 boliger over 3. og 4. etg. Ingen av boligene har universell tilgjengelighet. Vi har ikke hatt tilgang til noen spesifikk tilstandsrapport for bygget, men på forespørsel bekreftes det fra Etat for Boligforvaltning at bygget har en standard som er tilfredsstillende i forhold til dagens bruk.

Evt. bruk av Adolph Bergsvei 35 som evt. utvidelse av eks. sykehjem:

Boligbygget er spilt inn som et mulig objekt for utvidelse av Slettemarken sykehjem bl.a. fordi det ønskes «fortynning i området» med hensyn til antall kommunale boliger.

Å benytte bygningen til utvidelse av eks. sykehjem anses å være lite hensiktsmessig. Bygget er like smalt som Adolph Bergsvei 33 (eks. sykehjem). Det har lave etasjehøyder (brutto ca 2,7m) og små muligheter for utvidelse i bredden pga begrensninger i tomt både bakover (mot sveitser-villa) og framover (mot bybane-trace)

Planløsning for et evt. nytt sykehjem bestående av bygg nr 33 (eks. sykehjem) og nr. 35 vil gi et lite tjenlig sykehjem. Planløsningen vil bestå av en uendelig langt bygning med ensidig korridor (rom på en side). Dette anses ikke forenelig med dagens krav til sykehjem der det antas at opp mot 80 % av beboerne vil ha en form for demens. (jfr. krav fra husbanken –kap. 4.2) I tillegg må det påregnes så mye ombygging av bygningsmassen at kostnadene kan overskride kostnadene for et rasjonelt nybygg.

I praksis vil man -som utgangspunkt for ny planløsning- måtte starte med et betongskall med lav etasjehøyde, begrenset bæreevne, begrensede muligheter for innpassing av bad/påstøp, uhensiktsmessig inndeling av rom pga bærevegger på tvers i bygget etc.

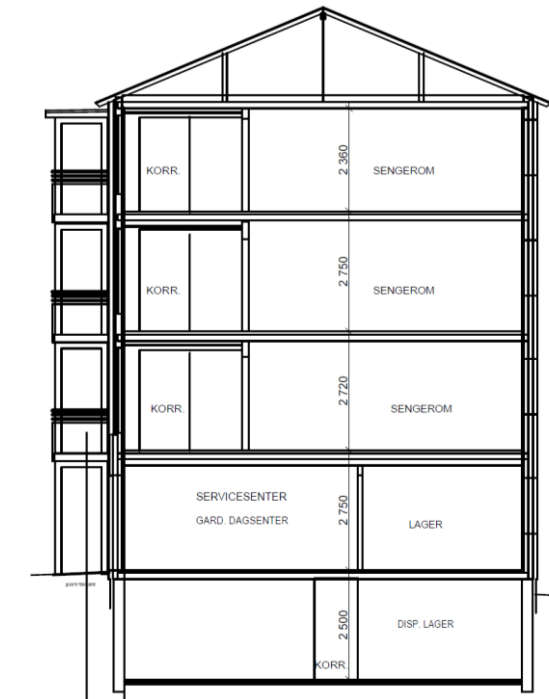
Arbeidsgruppen for mulighetsstudie ser det som ikke aktuelt å benytte bygningen som del av nytt sykehjems.

Alternativet med å rive Adolph Bergsvei og evt. benytte tomten til tilbygg til eks. sykehjem er drøftet i kap .5.2.

Evt. studentboliger i Adolph Bergsvei 35:

Et alternativ kan være å fortynne antall kommunale boliger ved å benytte bygningen til f.eks studentboliger. Dette kan også gi den ønskede synergieffekten for et evt. nærliggende nytt sykehjem.

- Eksisterende bygg
- Slettemarken sykehjem
- Omtalt bygg



Snitt gjennom Adolph Bergsvei 33 (eks. sykehjem) Det kan antas at nr. 35 har tilsvarende lave brutto etasjehøyder.



Inngangssiden på bygget (mot nr. 35Y) med leiligheter over 2 etasjer.



Adolph Bergsvei 35. Fronten av bygget vender ut mot grøntområdet

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområde forts.

Adolph Bergsvei 35Y G.nr 160, br.nr 661

Bolighus i sveitserstil- privat eid -trolig fra omkring århundre-skifte. Huset er en av de første sveitervillaer i området og har beholdt mye av sitt opprinnelige preg. Plasseringen midt inne i et område med boligblokker reist av Bergen Kommune i 1954-55 gjør også at huset har en viktig historiefortellende verdi. Bygget er definert til å ha høy verneverdi.

Eiendom 1201-160/661 eies av Kjærevik & Tøkje Eiendom AS

Bygningen ligger plassert på en måte som gjør mulighetene for en utvidelse av sykehjemmet mot sydvest vanskelig. Forbedret adkomst og mulighet for ny hovedinngang mellom nr. 33 og 35 blir tilnærmet blokkert av Adolph Bergsvei 35Y.

- Eksisterende bygg
- Slettemarken sykehjem
- Omtalt bygg



Bygningen ligger klemmt inne mellom blokkene i området.



Sveitervillaen er et eksempel på historiefortelling i området. Den er ihht kriterier klassifisert til å ha høy verneverdi.

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområde forts.

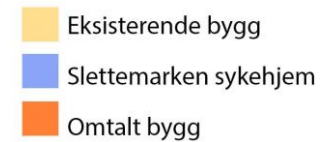
Adolph Bergsvei 37 og 41 - Gnr. 160 bnr. 654

Typiske representanter for boligblokkbebyggelsen som ble bygget på Slettebakkken på 1950 tallet. Boligblokker i 4 etasjer og kjeller med yttervegger i murverk.

Strukturen i bygningsmassen på Landås er typisk og det samme er materialbruken. I det vesentlige har samtlige blokker hatt murfasader. Gjennom tiden har veldig mange av blokkene i området blitt tilleggs-isolert og kledd med plateledning utvendig.

Blokkene langs Adolph Bergsvei har i stor grad opprettholdt sin historisk riktige fasade med pusset murverk. .

I Adolph Bergsvei 37 og 41 går leiligheten over 2 etasjer med innganger i 1. etasje og 3. etasje. Åpne trapper (delvis innkledd) og åpne svalganger leder til de øverste leilighetene. Blokkene eies av Bergen Kommune og benyttes til utleieboliger.



Nr.41



Nr.37

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområdet forts.

Wilhelm Bjerknesvei 52 -G.nr160 Br.nr. 216

Bygg beliggende på langs nederst i grønt-draget foran sykehjemmet. Bygget er i dag i bruk som butikk. (tidligere bensinstasjon) Tomten eies av Bergen kommune, men det er gitt festerett til et eiendomsselskap.

Bybanen går inn i tunell like ved gavlen på butikken.

Rett bak butikken –i grøntområdet – ligger en likeretterstasjon bygget i forbindelse med bybanen.

Til tross for lave byggehøyder stenger byggene i noen grad for sammenhengen mellom grønt-draget rundt Tveitevannet og grønt-draget foran sykehjemmet.



Foto tatt fra toppen av grønt-draget. Taket på butikken rett fram. Likeretterstasjon til høyre

- Eksisterende bygg
- Slettemarken sykehjem
- Omtalt bygg

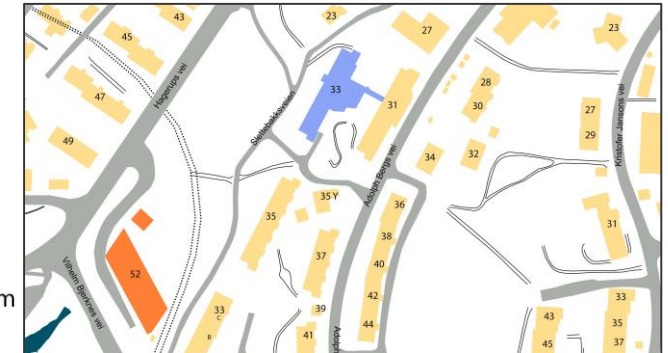


Foto sett fra Sletten senter. Butikken til høyre.



Bybanen – med innslag til tunell under grønt-draget.



Likeretterstasjon bygget i forbindelse med bybanen. Gjerde på taket av butikken til venstre. Hagerupsvei i bakgrunnen.

3.2 Eksisterende bebyggelse i nærområdet forts.

Adolph Bergsvei 27 G.nr 160, br.nr. 650

Bygningen eies av Telenor og inneholder lager.

Ifølge Telenor er dette en viktig lokasjon for dem og bygningen er fullt operativ. Bygget inneholder teknisk utstyr både for Telenor og andre teleoperatører.

- Eksisterende bygg
- Slettemarken sykehjem
- Omtalt bygg



Telenor sitt bygg midt i bildet. Innkjøring til Slettemarken sykehjem til venstre.



Innkjøring og parkering til Slettemarken sykehjem . Telenor sitt bygg helt til høyre. Stor høydeforskjell mellom de to eiendommene.

4 VURDERING AV ULIKE TEMA – EKSISTERENDE SITUASJON

- 4.1 Offentlige planer
- 4.2 Fortynning
- 4.3 Landskapsbilde
- 4.4 Kulturarv
- 4.5 Naturmangfold
- 4.6 Friluftsliv
- 4.7 Klima, forurensning og solforhold
- 4.8 Trafikk - parkering, varelevering og tilkomst med byromsanalyse
- 4.9 Optimal utforming i henhold til funksjon og drift
- 4.10 Flerfunksjonshus
- 4.11 Tilfredsstillende uteområde for sykehjemmet
- 4.12 Behov for erstatning
- 4.13 Kostnader/investering

4.1 Offentlige planer

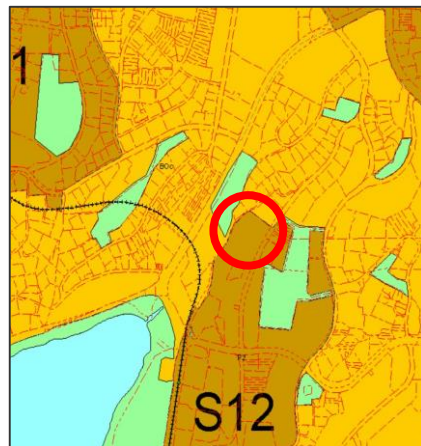
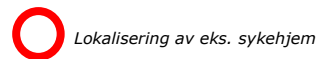
Kommuneplanens arealdel 2010 – 2021, plan id.: 60910000:

Innenfor planområdet viser KPA sentrumsformål S12 med krav om regulering og grønnstruktur i nordre del av Slettemarken. Slettemarken har ellers arealformål bebyggelse og anlegg. Det er gitt bestemmelser om byggehøyder (inntil 20 meter) og parkering m.m. Det er likevel nær forestående ny KPA og byggehøyder og parkering bør tilrettelegges i tråd med ny KPA.

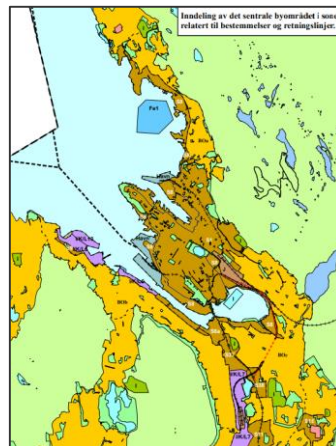
Pågående ny Kommuneplanens arealdel 2018, plan id.: 65270000:

I ny pågående plan er planområdet innenfor byfortetting-sone BY2 og grønnstruktur. I siste forslag til ny KPA er grøntarealet trukket helt ned mot butikken sør i parken langs Hagerupsveien. Det er gitt bestemmelser om m.a. byggehøyde og utnyttning innenfor BY2. Området ligger også under hensyn-sone H570 Bevaring kulturmiljø. Byggningsmiljø med arkitektur, infrastruktur og åpne arealer har stor verdi. Nye tiltak skal vurderes opp mot eksisterende forhold. I bestemmelsene knyttet til denne er det i vedlegg 4 gitt at tiltak innenfor området må ivareta arkitektur, landskapskarakter, den åpne bebyggelsesstrukturen med fellesarealer, grøntstrukturer og friluftsområder. Nye tiltak må også forholde seg til volum og høyder på eksisterende bebyggelse. I plan- og byggesaker som berører kulturminner eller kulturmiljøer skal Byantikvaren gi en vurdering av tiltakets konsekvens med hensyn til kulturminneverdi.

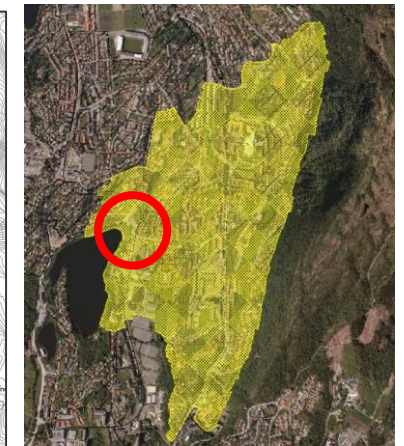
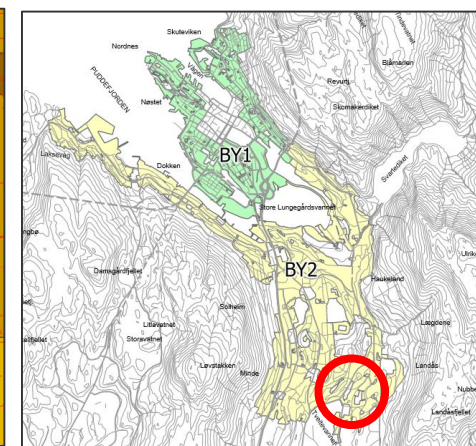
Når det gjelder parkering er det satt opp 3 bilparkeringer pr. 10 sengeplasser og minimum 1 sykkel pr. 10 senger.



KPA 2010-2020 viser grønnstruktur og sentrumsformål S12



KPA 2018 viser grønnstruktur og byfortetting-sone BY2



KPA 2018. Hensyn-sone H570 Bevaring kulturmiljø

4.1 Offentlige planer forts.

Kommunedelplan og reguleringsplan

Kommuneplanen gjelder foran reguleringsplan og bebyggelsesplan i den grad slik plan strider mot kommuneplanens innhold. Over planområdet finner vi tre eldre planer, der den nyeste er kommunedelplanen for Landås fra 1996.

 Lokalisering av eks. sykehjem



Arealplan-ID: 9730000
Plannavn: ÅRSTAD/FANA/BERGENHUS. KDP LANDÅS
Plantype: Kommunedelplan
Planstatus: Gjeldende plan
Vedtak i kraft: 15.01.1996



Arealplan-ID: 10525000 Plannavn: Årstad. gnr 160 bnr 654, Adolph Bergs vei, bo- og servicesenter.
Plantype: Mindre reguleringsendring
Planstatus: Gjeldende plan
Vedtak i kraft: 22.06.1994

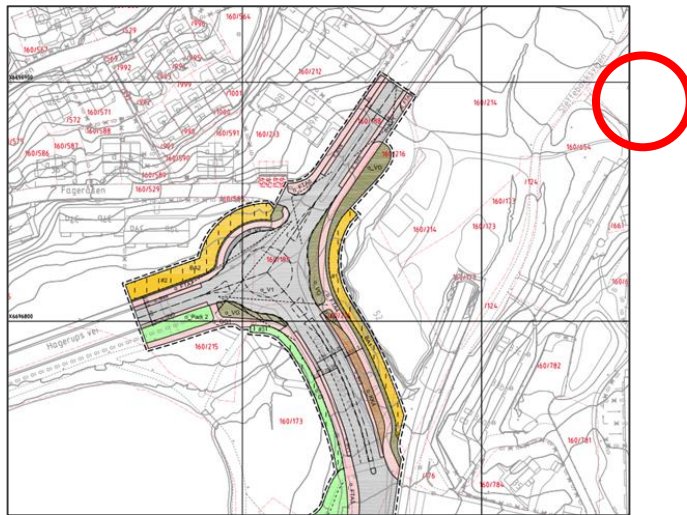


Arealplan-ID: 10520000
Plannavn: Årstad. Bergensdalens sydlige del, distr. Slettebakken
Plantype: Eldre reguleringsplan
Planstatus: Gjeldende plan
Vedtak i kraft: 22.05.1950.

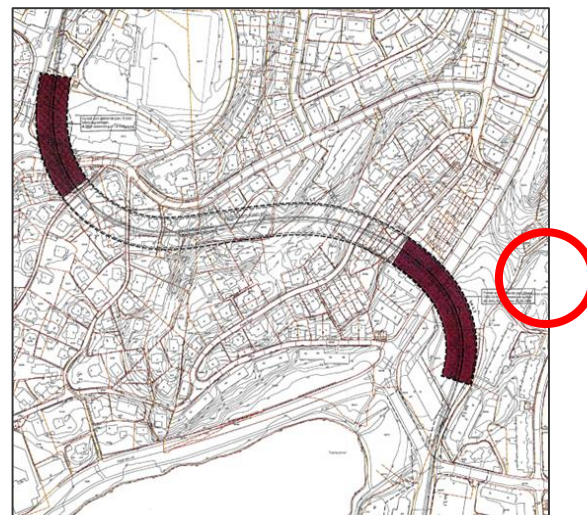
4.1 Offentlige planer forts.

Naboplaner, aktuelle temaplaner og andre forhold

Bybanen i Bergen, strekningen Bjørnsons gate - Wergeland (Plan-ID: 16990007) ligger ved planområdet og har en sikringsone som strekker seg over et stort areal i sørenden av parken, Slettebakken. I tidlig fase av mulighetsstudiet ble det klart at å benytte areal nær sikringssonen ville være svært utfordrende. Å inkludere barnehage, som var vurdert i tidlig fase, ville være mer arealkrevende og kom raskt i konflikt med både BKK sin store trafostasjon og sikringssonen rundt bybanen. Infrastruktur rundt bussholdeplass (plan id.: 61700000) vil ikke bli berørt.



Arealplan-ID: 61700000
Plannavn: ÅRSTAD. GNR 160 BNR 904 M.F.L. SLETTEN. BUSSHOLDEPLASS M.M
Plantype: Detaljregulering
Planstatus: Plan under arbeid



Plan-ID: 16990007
Plan navn: Årstad. bybane i Bergen, strekningen Bjørnsons gate - Wergeland
Plantype: Mindre reguleringsendring
Planstatus: Gjeldende plan
Vedtak i kraft: 24.11.2007

Aktuelle temaplaner

- Arkitektur- og byformingsprogram, Bergen kommune, 2. mai 2011
- Barnehagebruksplan 2016-2030 Rett bygg på rett sted til rett tid
- Omsorg med kunnskap Plan for helseinstitusjoner og boliger med heldøgns bemanning i Bergen kommune 2016-2030
- Grønn strategi, Klima- og energihandlingsplan for Bergen, 2016
- Kommunedelplan for blågrønn infrastruktur i Bergen kommune
- Sykkelstrategi for Bergen 2010-2019
- Trafikksikkerhetsplan for Bergen, 2014 – 2017
- Klima- og miljøplan, Bergen kommunes virksomhet, 2017 – 2020
- Klima- og energihandlingsplan for Bergen, (Behandlet av Byråd 26. mai. 2016)
- Folkehelseplan for Bergen kommune 2015-2025

Andre forhold

- Antikvariske forhold («Arkitektonisk stedsanalyse» – utarbeidet 1994/ «Verneverdige bygninger og bygningsmiljø i bydelen Landås» - utarbeidet 1993.
- Mulighetsstudie Sletten/Slettebakken» – utarbeidet 2017.
- Stedsanalyse for Sletten og Slettebakken» Plan og by-etaten 2018

 Lokalisering av eks. sykehjem

4.2 Fortynning av kommunale boliger

Gjennom Handlingsplan for fortynning av den kommunale boligmassen i Bergen, 2017 er målet å fordele den kommunale boligmassen jevnere over hele kommunen, og å løse opphopningen av kommunale utleieboliger i sentrale strøk. På Landås ligger de kommunale utleieboligene tett. Bergen Kommune ønsker en fortynning i området og gi rom for en mer blandet befolkningsstruktur.

Handlingsplan for fortynning av den kommunale boligmassen i Bergen, sitat: «I noen områder passer det å bygge om boliger til større enheter bedre tilpasset barnefamilier. I andre kan det være mer aktuelt å selge boliger til andre aktører, leietakere eller leie ut til for eksempel studentsamskipnaden. Noe av dette er prøvd før med stor suksess, mens noe vil være nybrottsarbeid»

Nåværende sykehjem (gnr. 160 bnr. 654) grenser til parkareal i vest og til Adolph Bergsvei i øst. Gnr. 654 inneholder både sykehjemmet, omsorgsboligen mot øst, og kommunale utleieboliger i sør. Sør for sykehjemmet fortsetter eiendommen med kommunale utleie leiligheter ned mot Wiers-Jenssensvei.

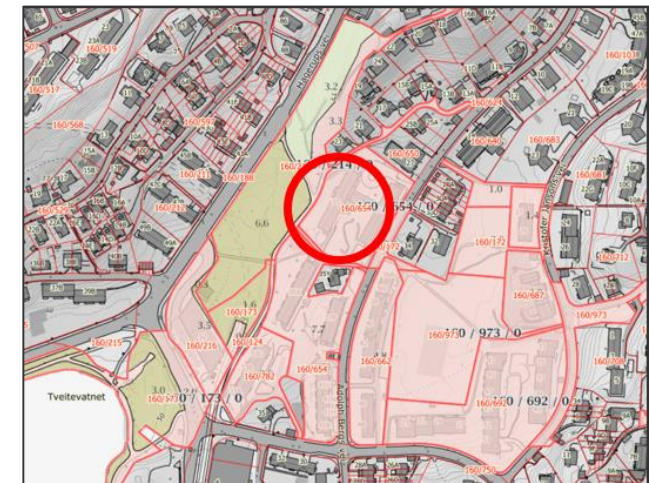
Langs veien på nordsiden ligger et utbygget boligfelt med primært eneboliger i rekke over 3-4 etasjer (gnr. 160 bnr. 662, 660, 658, osv...). En del av boligene er kjøpt av private, men størstedelen er heleid av kommunen.

Også langs Wiers-Jenssens vei og Kristofer Jansonsvei ligger flere kommunaleide boligblokker. Dette er vist som gnr. 160 bnr. 691 i kartet. Barnehaugen ligger langs Kristofer Jansonsvei med tilgang til marken, bnr. 160 bnr. 973.

Kartet nede til høyre viser markering av kommunaleide bygg og eiendommer i området.

Gnr./Bnr.	Eier	Adresse	Bruk/formål
160/214	Bergen kommune		Park/grønt
160/654	Bergen kommune	Adolph Bergs vei	helse/sosial/Beboelse
160/973	Bergen kommune		Park/grønt
160/692	Bergen kommune	Kristofer Jansons vei Wiers-Jenssens vei	Beboelse
160/172	Bergen kommune		Park/grønt
160/687	Bergen kommune		Undervisning/off. admin/trygdeordning/
160/685	Bergen kommune	Tjenestemannsboliglaget for Hordaland AS	Beboelse
160/649	Bergen kommune		Park/grønt
160/173	Bergen kommune		Park/grønt
160/662	Bergen kommune	Bergen Røde Kors Sosiale Boligbygg	Beboelse
160/782	Bergen kommune	Slettebakksveien 100	Beboelse
160/216	Bergen kommune	Slettebakken eiendom	Forretning/varehandel annen næring

Liste med gårds og bruksnummer over kommunaleide bygg og eiendommer i området



Kommunaleide bygg og eiendommer i området

 Lokalisering av eks. sykehjem

4.3 Landskapet

Planområdet har svak helling fra nord til sør. Fra nord i parken heller det fra ca. kote +60, ned mot Tveitevannet som ligger på kote +50. Den lille kollen ved Adolph Bergsvei 35Y (ved eldre trehus fra 1800 tallet) ligger ca. på kote +60. Den tresatte kollen nord på Slettemarken begynner på ca. +60 og skråner oppover mot +70.

Fra sør har man utsikt mot Tveitevannet, over Slettemarken og til bebyggelsen i vest og videre til Gullstølen og Løvestakken. Fra nord har man utsikt mot sykehjemmet, kollen og Ulriken.

Det er fire landskapsrom i området som utpeker seg i og rundt planområdet.

1. Landskapsrommet ved Tveitevannet er et mindre landskapsrom inni et større sammenhengende rom som strekker seg rundt hele vannet, og er omkranset av veier, turdrag, kantsoner med busker og trær og med ett vannspeil i midten. Rommet i nordenden av vannet er en mindre park, med høye trær som skjærer for trafikken. Parken har høy lokal verdi, er velstelt og opparbeidet med turveier og mark.
2. Når man nærmer seg Sletten senter, både fra Hagerupsveien i vest og i fra Hagerupsveien i nord, åpner landskapet seg opp. Landskapsrommet langs Hagerupsveien er et stort åpent parklandskap som ligger mot veien i vest og er avgrenset i øst av en streng byggelinje med langstrakte blokker på 4-5 etasjer. Det er flere ganglinjer på kryss og tvers i parken. Det åpne landskapet, lyset og den grønne parken langs Hagerupsveien har skapt identitet og kjennetegner lokalsenteret Sletten. Parken har lokal verdi, men er mest brukt som transportåre for gående og syklende.
3. Marken mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei er avgrenset av den samme strenge byggelinjen i vest, sør og øst. Rommet er todelt av en kantsoner med middels store trær og en ganglinje, men med en åpenhet som gjør at rommet også kan oppleves som et mer langstrakt rom. Marken har lav brukervennlighet. Her er mye overvann og marken ligger store deler av året under vann.

Slettemarken er lite opparbeidet, men blir slått og vedlikeholdt. Det er lite variasjon og vegetasjon i parkområdene. De større trærne i kantsonene kan med fordel kartlegges.

I den nordlige delen av Slettearken vest, utenfor planområdet, ligger en ubebygget kulle som utgjør et viktig landskapselement. Kullen inngår i grøntområdet/parken og ligger langs Hagerupsveien.

VERDI LANDSKAPSBILDE
Middels verdi

Landskapsbilde er samlet vurdert til middels verdi. For mer forklaring/metode se punkt 6.



Lokalisering av eks. sykehjem



Bilde til viser den lille parken ved Tveitevannet.



Bilde viser tresatt kulle nord i parken langs Hagerupsveien.



Illustrasjonen til viser tydelige avgrensede landskapsrom.

4.4 Kulturarv

Landås har generelt en god bydelsstruktur og en god byform med lesbare omgivelser. Spesifikt for planområde er åpne parklandskap, bygninger i pusset murverk med saltak på 4-5 etasjer. Bygninger er lagt inn i landskapet med lamellstruktur, med åpne hagerom og ganglinjer.

Bebyggelsen og parklandskapet på Landås er hovedsakelig et resultat av omfattende og helhetlig byplanlegging. Området er primært bygget i etterkrigstiden mellom 1950-1965. Den tids planlegging er tydelig i området. Planområdet karakterisert av en åpen bebyggelse med fellesarealer, ivaretagelse av landskapskarakter, grøntstrukturer og friluftsområder (ref.: byantikvaren). Planområdet ligger under Hensynssone for bevaring av kulturmiljø på grunn av den spesielle og homogene arkitekturen. Området fremstår som helhetlig. Bygningstiljøet har stor verdi.

Et eldre, privat trehus i sveitserstil ligger mellom eksisterende blokker. Inneklemmt på alle sider. Adolph Bergsvei 35Y Gnr. 160, bnr. 661 er en av de første sveitervillaer i området og har beholdt mye av sitt opprinnelige preg. Plasseringen midt inne i et område med boligblokker reist av Bergen Kommune i 1954-55 gjør også at huset har en viktig historiefortellende verdi.



Adolph Bergsvei 35Y Gnr. 160, bnr. 661 er en av de første sveitervillaer i området

VERDI KULTURARV

Middels verdi

Verdi for kulturarv er samlet vurdert til middels verdi. For mer forklaring/metode se punkt 6.

Bilde til høyre viser «De gamles by», 24 hus med leiligheter for eldre, bygget i år 1956-57. Dette tunet har en funksjonalistisk stil, med en streng, enkel og klar form. Området «de gamles-by» vil ikke bli påvirket av tiltak i planområdet.



Bilde viser lamellstruktur og åpne grønne areal, typisk for området.

4.5 Naturmangfold

Planområdet er mye utbygd og bearbeidet. Grøntarealet ved Hagerupsveien er registrert som «jorddekt fastmark, ikke tresatt» i den sørlige delen av marken og «lauvskog» over kollen i nordenden. Grøntarealet mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei er registrert som «bebyggd samfunn, vann og bre». Det er ingen funn i kjente kartdata av verneområder, naturtyper, fredete kulturminner, helhetlige kulturlandskap, miljøregistrering i skog el. verneskog innenfor eller i nærheten av planområdet.

De grønne markene kan ha lokal eller regional landskaps-økologisk funksjon og være viktige areal for vandring og spredning av arter mellom ulike leveområder. Det vil være viktig å sikre grønn infrastruktur i det videre arbeidet. En grønn korridorene mellom de landskapsrommen bør sikres. Spredningsveier mellom ulike leveområder er viktig for biodiversitet. Korridorer bør ligge åpne, bør ha en viss bredde og bør i all hovedsak være grønne. Veier, gangareal og sykkelstier kan for korte strekk fungere som grønn korridor (grønn infrastruktur).

Det er ikke gjort observasjoner av rødlistearter i noen av parkene for Slettemarken vest eller Slettemarken øst, men mellom omsorgsboligen og dagens sykehjem er det i 1977 gjort observasjon av hettemåke (VU). Hettemåke sees ofte ved myr og sumpområder ved ferskvann og er en truet art med nedgang i hele Europa. Denne holder trolig til rundt Tveitevannet.

Sjekk i naturbasen (NIBIO) vise at det ved Tveitevannet er registrert rødlistearter og arter av stor forvaltningsinteresse: Fiskemåke (NT), hettemåke, sothøne, bergand, sivhøne (VU) og stær (NT).

Observasjoner rundt Slettemarken og i og ved Tveitevannet er fuglearter som er kjent for å tilpasse seg menneskelige aktiviteter. Noen av disse artene er knyttet til jordbrukslandskapet, og det er mulig vi ser en langsiktig bestandsnedgang i samsvar med nedgang av jordbruksproduksjonen.

Nybygging/byggeprosjekt i nærheten av habitat og eller fødested er ikke kjent for å påvirke disse artene.

Parkene langs Hagerupsveien og mellom Adolph Bergsvei og har lite variasjon i vegetasjon. En del trær er plantet i kantsonene. Disse kan med fordel klassifiseres. Kollen med edellauvskog vil ikke påvirkes av utbyggingen.



Hettemåke



Sivhøne



Sothøne



Grønn infrastruktur

VERDI NATURMANGFOLD

Middels verdi

Verdi for naturmangfoldet er samlet vurdert til middels verdi. For mer forklaring/metode se punkt 6.

4.6 Friluftsliv

Slettemarken øst (2) og vest (1), er viktige friluftsområder. De er i bruk som lekeareal, rekreasjonsområdet og turvei for gang og sykkel. Spesielt marken langs Hagerups vei er viktig som areal for fysisk aktivitet og gangforbindelse.

Selv om Slettemarken øst (2), for det meste er oversvømt og fremstår som lite egnet for opphold, har det visuelle og muligheten for tur langs gangveiene i parken helsebringende effekt og er viktig for trivsel og velvære. Ved lengre tids tørke er markene brukt av barnehagen og av beboere i nærområde som lekeområde og oppholdsareal. Parken brukes lokalt og mest av beboere i det mest nærliggende området.

Områder for friluftsliv, rekreasjon, lek og opphold må være tilgjengelig og innby til bruk. For områder der bruken i seg selv er hensiktsmessig og kan tjene til økt trivsel og god helse, vil man generelt vurdere mindre areal som innbyr til aktivitet og opphold som mer verdifullt enn store ubrukte/utilgjengelige arealer. I den grad man «tar» av grøntområder som skal tjene nevnte aktiviteter, kan disse erstattes av mindre, men mer brukervennlige areal. Størrelsesforholdene må likevel være vurdert. Størrelsesverdien på det potensielle arealet, etter opparbeiding, kan beregnes.

Begge de grønne arealene (1 og 2) har stort potensiale for forbedring. Opparbeiding av mindre soner inni landskapet, kan innby flere til å bruke arealene til opphold, møtested, lek og aktivitet. De grønne arealene i området er klassifisert som viktige for nærtur. Parken mellom Adolph Bergs vei og Kristofer Jansons vei er registrert som park med lekeplass, og har lokal verdi.

VERDI FRILUFTSLIV

Middels verdi

Verdi for friluftsliv er samlet vurdert til middels verdi. For mer forklaring/metode se punkt 6.

 Lokalisering av eks. sykehjem



Øvre del av grøntdraget mot Hagerupsvei



Lek i grøntdraget mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei



Grøntdraget mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei (sett mot sør)

4.7 Klima, forurensning og solforhold

Et klimagassregnskap vil bidra til mer klimavennlige valg. De tiltakene som må til for å realisere de ulike alternativene som legges frem i mulighetsstudie, og den effekten de ulike alternativene kan bidra med for å nå målene om redusert klimagassutslipp er ikke beregnet. Et klimafotavtrykk kan også med fordel beregnes.

Gjennom tiltak i tråd med Bergen kommune sin klima og energihandlingsplan skal støy, luftforurensning og klimagassutslipp reduseres kraftig de neste årene. Det er et mål om at nye utbyggingsområder skal være motstandsdyktige i forhold til klimarelaterte farer og naturkatastrofer. Det må tas hensyn til m.a. overvann flom, støy, luftkvalitet og solforhold.

Støy

Planområdet grenser til rød støyzone (Hagerups vei) og gul støyzone i ytterkant av denne. Det ligger ikke støyzone direkte over planlagt utbyggingsområde.

Luftforurensning

Det ligger ikke faresone for luftkvalitet over området. Planområdet omfattes av konsesjonsområde for fjernvarme Flesland – Sentrum – her er det krav vedrørende infrastruktur jfr. bestemmelsene § 27.2. Dette vil bidra til ren energi og minske fare for luftforurensning.

Flom

Store deler av området ligger under aktsomhetsområdet for flom. Dette er et grovt anslag på maksimale flomvannstander avhengig av nedbørfeltstørrelser for en ekstrem flom. Nøyaktigheten er i henhold til disse forutsetninger.

Sol

Solstudie viser gode solforhold for området og at eksisterende bygninger kaster skygge mot øst. Det er gjort et solstudie for alternativene under punkt.7.7.



Grovt anslag på maksimale flomvannstander, (kilde: NVE Atlas)



Støysone kart (kilde.: Statens vegvesen)

 Lokalisering av eks. sykehjem

4.8 Trafikk – parkering, varelevering og tilkomst inkludert byromsanalyse

Byromsanalysen viser de alternative utbyggingsområdene markert med gult, røde og grønne strukturer offentlige tjenester og trafikk. De røde linjene viser viktige etablerte gangveier. Å separere veiareal for gående, syklende, varelevering, parkeringsbehov for sykehjemmet, samt for utrykningskjøretøy og pasienttransport er svært arealkrevende, men bør forsøkes løses i stor grad.

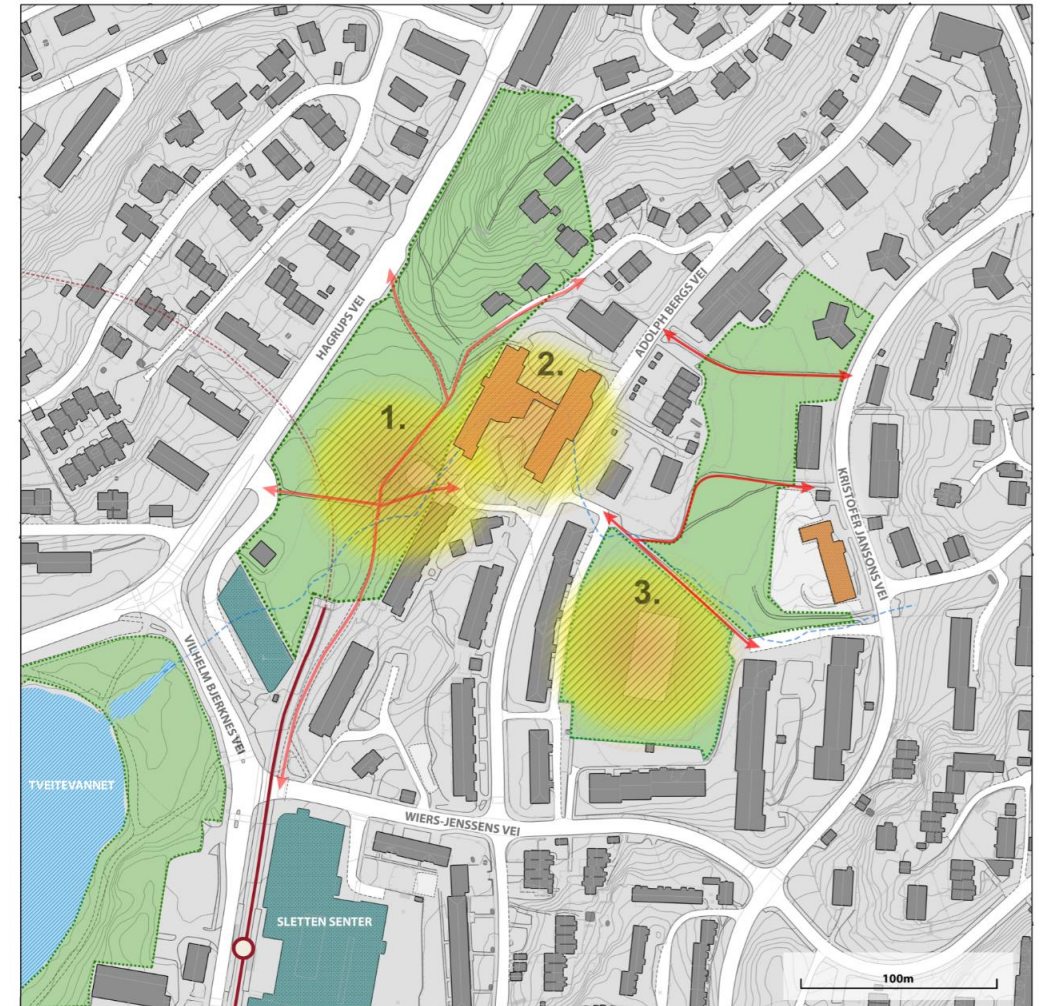
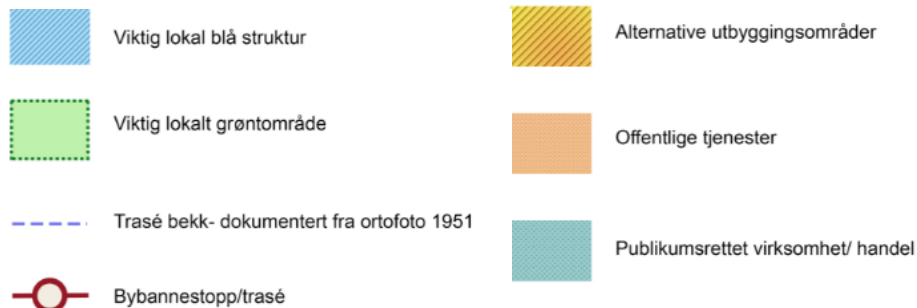
Planområdet har tilkomst til sykehjemmet fra sør via fylkesvei (Vilhelm Bjerknes vei) videre til kommunal vei (Wiers-Jenssensvei) og videre inn på Adolph Bergs vei, eller for alternativ 3 Kristofer Jansonsvei. Det er også mulig å komme til området via avkjøring i nord inn Birkeveien.

Den nordligste innkjøringen er innkjøring til hovedinngangen til dagens sykehjem og til sykehjemmets parkeringsplasser. Her er veien på det smaleste bare 2 meter. Innerst mot sykehjemmet er det en rundkjøring med en diameter på 18 meter og en radius på ca. 6 meter. Den trange passasje kan muligens utvides.

Den sørligste (pv 10030) er dagens innkjørsel til sykehjemmets sørside og til privat bolighus, nr. 35y og til kommunale utleieboliger nr. 35x. Veien er ca. 3 meter bred. Her er ikke i dag muligheter for å snu og veien er ikke egnet for større kjøretøy, varelevering eller pasienttransport. Det kan være mulig å utbedre veibredden.

Til område 3, Slettemarken øst, går det to naturlig veibaner, en fra Kristofer Jansons vei og en fra Adolph Bergs vei. Det går i dag en gangvei Adolph Bergs vei mellom to boligblokker.

Gående og syklende bør ha egen inngang og sykkelparkering. Ved eksisterende sykehjem er det direkte tilkomst til vestsiden av byggene. Det bør tidlig i planprosessen settes av nødvendig areal for å etablere trygg tilkomst for varelevering og pasienttransport, og denne bør legges separert fra besøkende og fra syklende/gående i området.



4.8 Trafikk – parkering, varelevering og tilkomst inkludert byromsanalyse forts.



Foto tatt fra bybanestopp ved Sletten senter. Dagligvarebutikk midt i bildet. Tunnellinnslag for bybanen til høyre. Hagerupsveien går opp til venstre for butikken. Parkområde foran Slettemarken sykehjem ligger bak dagligvarebutikken.



Hagerupsvei – ned mot Tveitevannet. Grønt-draget til venstre.



Gangveier gjennom grøntarealet mot Hagerupsvei. Sykehjemmet midt i bildet.



Adolph Bergsvei – Boliggate med parkering. Bygg med omsorgsboliger til venstre.



Adolph Bergsvei 31 (omsorgsboligene) til høyre – med sin parkering. Verneverdig hvitt hus til venstre.



Sykehjemmet med sin varelevering og parkering. (Telenorbygget til høyre)

4.9 Optimal utforming i henhold til funksjon og drift

Oppfatningen av hva som er et godt sykehjem endrer seg over tid.

I dag er det en selvfølge at nye sykehjem skal ha enerom, romslige fellesareal, gode utearealer og gi mulighet for et godt bomiljø for beboerne.

De fleste som får plass på sykehjem er demente.

Forskning på demens har ført til nye retningslinjer for hvordan sykehjem bør organiseres for at demente skal få et godt bomiljø. Forskning viser også at ensomhet er en utfordring i alle lag av befolkningen- også for de som bor på institusjon. Aktivitet og samhandling med andre kan oppnås ved å involvere ulike grupper inn i dagliglivet på sykehjemmet. F.eks. studenter.

Vi ser i dag at det dukker opp mange ulike modeller ved planlegging av sykehjem. I Nederland har de vært tidlig ute med å bygge for ulike brukergrupper innenfor samme bygg - barnehage, sykehjem, kulturtilbud etc. Videre har de bygget anlegg der omsorgsboliger i kombinasjon med sykehjems plasser blir organisert rundt store landskapsrom –som en landsby. Gerne i kombinasjon med små forretninger og annen kommersiell virksomhet. (kafe, frisør etc.)

Kristiansand kommune gjennomfører for tiden et prosjekt som er inspirert av De Hogeweyk i Nederland. (se utomhusplan til høyre) I dette tilfelle er det stort fokus på uteområder og frihet innenfor en hel «landsby» som er prioritert. En ganske annerledes modell enn f.eks. Siljusslåttan sykehjem som er Bergen Kommunes siste sykehjem. Eksempelet fra Kristiansand har lave etasjehøyder, varierte bygningstyper og direkte tilkomst til utearealet for alle.

Bergen kommune har i sin politiske plattform for perioden 2015 til 2019 bl.a besluttet følgende fokus: *Kvaliteten på sykehjemmene er viktig for byrådet. Eldre skal få riktig behandling og kommunen skal bidra med aktiv livshjelp ved livets slutt – en fase der altfor mange kjenner på ensomhet og redsel for å være til bry. Det også viktig at de eldre får dekket sitt kulturelle og åndelige behov, uavhengig av religion eller livssyn.*

Kombinasjon av ro, trygghet, aktivitet og meningsfylt samvær i inspirerende omgivelser er viktige stikkord for et godt liv. Husbanken- som bl.a. er med på å finansiere sykehjemmene- har stort fokus på dette i sin vurdering av tilskudd.

Kravet til Universell tilgjengelighet er i dag en selvfølge i alle offentlige bygg. Plan og bygningsloven samt teknisk forskrift (TEK 17) definerer dette kravet. Videre defineres her krav til heis, dørstørrelser, dagslys, lydkrav, energikrav, ventilasjonskrav etc. Alle disse kravene er med på å sikre et godt innemiljø.



Eksempel på utomhusplan hentet fra en arkitektkonkurranse for Kristiansand Kommune. Vinneren- Friis & Moltke i samarbeid med Lund og Slåtto og Gullik Gulliksen Landskapsarkitekter har fokusert på «omsorgslandsbyen». Bokollektiv og dagsenter omkranser et uteområde med store muligheter for opplevelse og samspill med andre.

4.9 Optimal utforming i henhold til funksjon og drift forts.

Sykehjem deles opp i avdelinger med et begrenset antall personer i hver avdeling. Dette er viktig for å skape ro for beboerne. Ingen uvedkommende skal måtte gå i gjennom en avdeling for å komme dit de skal.

I tillegg til fokus på bomiljø er det stort fokus- både fra arbeidsgiver og arbeidstilsynet- på de ansattes arbeidsmiljø. Belastningsskader og sykemeldinger skal unngås. Dette gir føringer for bl.a. plassbehov i ulike rom med tanke på å kunne hjelpe beboerne og samtidig unngå belastningsskader. Utstyr i form av sengeheis og ulike transport-hjelpemidler krever spesielle løsninger og plass for lagring.

Prioriteringer med hensyn til bemanning på sykehjemmet betinger organisering som gjør det mulig å betjene maks antall beboere samtidig som beboerne innenfor en enhet skal føle trygghet og nærhet. Det å ivareta tilsyn av maks antall beboere på nattevakt gir f.eks. føringer for organisering av avdelingene.

Slik oppfatningen er i dag ser vi at de nyeste sykehjemmene i Bergen blir planlagt med 10 beboere i hver avdeling, kompakte løsninger med 4 avdelinger på de største beboeretasjene. Om det skal tilrettelegges med legekontor, fysioterapi, hårpleie og andre service-fasiliteter avhenger selvfølgelig av hvor nært det er til nærmeste alternativ. Normalt ser vi at det- pga lengde på sykehjemsoppholdet og tilstanden til beboerne- er behov for slike fasiliteter i bygget. Om det skal etableres eldresenter for øvrige eldre i bydelen er selvfølgelig også avhengig av om det finnes andre alternativ. Oftest er dette mangelvare. Det oppleves som positivt å knytte et slikt anlegg til et fagmiljø samtidig som det kan gi en enklere overgang til å en dag måtte flytte til sykehjemmet fast.

Politiske prioriteringer spiller en stor rolle kan også spille en rolle for organisering og plassering av sykehjem. Under prosessen med Slettemarken sykehjem kom det opp et ønske om å kombinere sykehjem og studenthybler innenfor samme bygg.

Bergen Kommune har visjoner for sine heldøgns pleieplasser (hentet fra : fra «plan for helseinstitusjoner og boliger med heldøgns-bemanning i Bergen Kommune 2016-2030» (høringsutkast 2016)):

- Etablere flerbrukshus ved bygging av nye sykehjem.
- Fremtidige institusjoner og boliger som bygges, skal innredes for å fremme mestringsevne hos brukere med ulike behov.
- At alle nye sykehjemsbygg skal inkludere lett tilgjengelige og tilrettelagte utearealer som fremmer aktivitet.

1. Midtkorridor med boenheter på begge sider

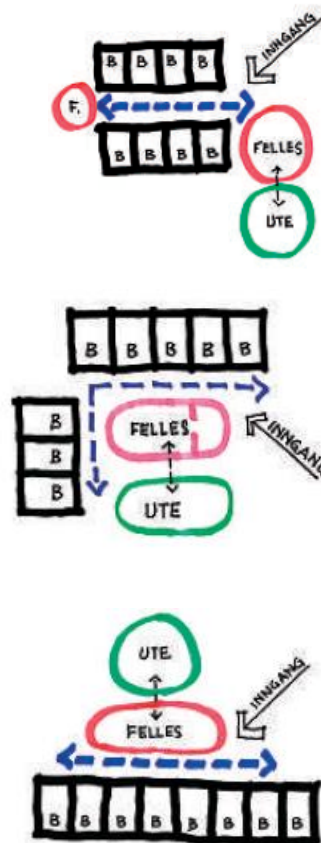
Midtkorridor med boenheter på begge sider. Fellesrom i enden av korridor. Dette planprinsippet gir korte avstander og arealeffektive løsninger, men medfører fare for institusjonspreg. Dersom det etableres fellesområde i begge ender av midtkorridor gir dette en viss fleksibilitet, men små, stille fellesområder der «ingenting skjer» blir lite benyttet. Løsningen er ikke optimal mht. demens og behovet for vandrerruter. En annen ulempe er at mange boenheter kan få dårlig orientering.

5. Vinkelløsning

Sentralt plassert fellesrom, en side. Kompakt løsning som gir lite korridorareal. Vandrerruter kan eventuelt organiseres ved sammenstilling av flere grupper.

4. Midtkorridor med boenheter på en side

Fellesrom på den andre siden. En fordel med dette planprinsippet er at fellesrom, personalrom og birom kan plasseres sentralt i gruppen. Ulempen er lang korridor og mulig institusjonspreg



Tekst og figurer er hentet fra Husbankens veileder og gjengir utvalgte eksempler på organisering av en avdeling med fordeler og ulemper.

4.10 Muligheter for flerfunksjons-bygg

Det er i løpet av arbeidet med mulighetsstudie kommet politisk innspill om at det er ønskelig med studentboliger og omsorgsboliger i direkte forbindelse til sykehjemmet.

Videre er det viktig å legge til rette for samspill med nærmiljøet på en slik måte at det inviteres til sambruk og uformelle møteplasser.

Sitat fra politisk plattform 2015-2019: *Sykehjemmene skal legge til rette for aktivitet og trivsel, og byrådet vil arbeide for å øke antallet aktivtører, slippe til de frivillige aktørene i større grad, og få på plass trådløst internett på alle sykehjem. Det skal finnes møteplasser og aktivitetstilbud for eldre i alle bydeler. Byrådet ønsker et bedre dagtilbud for demente.*

Arbeidsgruppen har, basert på de signaler som er mottatt valgt å innpasse 2 stk hybler og maks. antall omsorgsboliger i sykehjemmet. Videre er det avgjørende at fellesarealene er store nok til å kunne ivareta ønske om sambruk med lokalmiljøet.

Hybler:

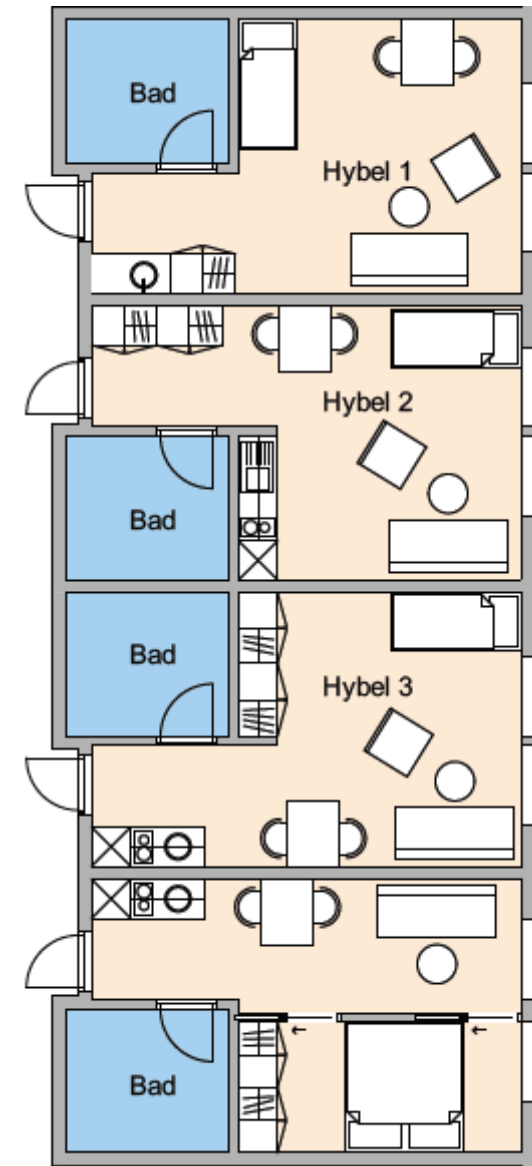
Dersom det skal beregnes statstilskudd for hybler gjelder tekst og innredningseksempel som vist i fig. Til høyre.

Omsorgsboliger:

Iht husbankens definisjon av omsorgsboliger skal hver bolig være en selvstendig boenhet med alle funksjoner. Det betyr i praksis at en omsorgsbolig må være min. 55m² og ha tilgang til egen uteplass. Arbeidsgruppen har tatt utgangspunkt i at omsorgsboligene legges i øverste etasje i sykehjemmet og at det ikke legges til rette for fellesareal på etasjen. Fellesareal i sykehjemmet ellers kan benyttes etter avtale.

Flerbruksfunksjon / tilbud til andre grupper enn sykehjemsbeboerne:

For å gi rom for å slippe til frivillige aktører og skape interaksjon med lokalmiljøet må det legges til rette i form av arealer for dette. Fasiliteter som ekstra lager, garderobe, toalett, tekjøkken etc kan gi mulighet for frivillige tjenester. Dette kan være i form av kafedrift, biblioteks-tilbud, treningstilbud, kultur-tilbud, frisør-tilbud etc for beboere og nærmiljø.



Følgende definisjoner benyttes ved beregning av statstilskuddet til nye studentboligprosjekter:

- **Hybelleilighet (1HE):** Bolig tilrettelagt for en student. Hybelleiligheten må ha oppholdsrom, kjøkken, bad, toalett og egen inngang. Boenhetens BRA bør ikke være under 20 m². Husbanken godkjenner ikke hybelleiligheter på under 16 m².
- **Hybelleilighet HC (1HE):** Bolig tilrettelagt for en student. Boenheten skal oppfylle kravene i TEK-10 (gjeldende byggt teknisk forskrift) når det gjelder tilgjengelighet og brukbarhet. Det vil si at boligen kan bebos av rullestolbruker uten spesialtilpasning. Hybelleiligheten må ha oppholdsrom, kjøkken, bad, toalett og egen inngang. Det skal være plass til snusirkel for rullestol på en langside av sengen. Boenhetens BRA bør ikke være under 20 m². Husbanken godkjenner ikke hybelleiligheter på under 18 m².
- **Parleilighet (2HE):** Bolig tilrettelagt for to personer som bor sammen uten barn. Leiligheten skal ha oppholdsrom, soverom (eller sovealkove), kjøkken, bad, WC og egen inngangsdør. Leilighetens BRA bør ikke være under 30 m². Husbanken godkjenner ikke parleiligheter på under 25 m².

Hybel 28m²

Ulike innredningsalternativ

4.11 Tilfredsstillende uteområde for sykehjem

Husbanken stiller krav til gode uterom for sykehjemsbeboere. I deres veileder står det som følger:

4.2.1 Grønne omgivelser og mosjon

Å bevege seg regelmessig utendørs har positiv effekt for mange. Det finnes studier som bekrefter at søvn forbedres og depresjon og angst påvirkes. Forskning om eldre viser at hvor mye de kommer ut, avhenger av hvor attraktivt det er å gå ut og hvor godt utearealet er tilrettelagt for ulike funksjonsnedsettelse.

Referanse: Svensk miljøpsykologi (Johansson, Küller et al. 2005) Kapittel om forskning om eldre og boende.

Slettemarken sykehjem har i dag et fellesareal / kafeteria nede i 1.etg med tilgang direkte ut til et grønt, avskjermet område- en hage.

Hagen ligger mellom sykehjemmet og bygg for omsorgsbolig (nr. 31). Hagen er lite bearbeidet med unntak av et smalt parti rett utenfor kafeteriaen. Der er det belegningsstein og noe beplantning.

I tillegg til hagen har beboerne balkonger ut fra felles-stuer i hver beboer-etasje.

Kravet til bearbeidet avskjermet uterom vil måtte være et helt annet i et nytt, eller utbygget sykehjem. Sansehager og avskjermede, gode uteområder for opplevelse er et krav i nye anlegg.

I alle alternativ som er utredet er det derfor forutsatt opparbeiding av privatisert uteareal til beboerne (unngå at beboerne går seg bort). Av hensyn til begrenset tomteareal er det ikke mulig å ha mye av dette arealet på bakken uten å ta av nærliggende grøntområder.

Noe av utearealet må være oppover i etasjene – bl.a. på takterrasser og på begrensede balkonger.



Kantinebygget på eks. sykehjem –med sitt uteareal.



Utearealet er til dels kuppert (Omsorgsboligene i bakgrunnen)



Utearealet er felles med Omsorgsboligene (i bakgrunnen)



Sykehjemmet har i dag balkong og fellesareal med utsikt.

4.12 Behov for erstatningsplasser

Det er en stor påkjenning for demente å måtte flytte. De blir gjerne forvirret og usikker med nye omgivelser.

En midlertidig flytteprosess vil føre til stress for både beboere, pårørende og personale og situasjonen vil bli krevende for alle parter.

Uansett om eksisterende bygg skal beholdes og bygges på – eller om det skal rives – må beboerne flyttes. I den videre utredningen av alternativ ser vi at den eneste måten å unngå midlertidig flytting er å bygge nytt et annet sted (alt C) slik at beboerne i Slettemarken ikke berøres før det er klart for innflytting i nytt sykehjem.

I arbeidsgruppen for Slettemarken sykehjem har det vært diskusjoner om hvor man kan klare å finne erstatningsplasser – uten at saken er løst.

Midlertidig flytting vil – i tillegg til det menneskelige aspektet – være en kostnad som må tas med i regnestykket. Vi har ikke hatt nok info til å kunne beregne denne kostnaden.

Det betyr at man for alternativ A og B må påregne en stor kostnad for midlertidig opphold for 30 sykehjemsbeboere. Med tanke på mest mulig stabilitet for beboerne er det avgjørende at flyttingen skjer innenfor et begrenset geografisk område. Man er avhengig av at betjeningen på sykehjemmet blir med på flyttingen – og ikke må finne seg nytt arbeid.

I ett av alternativene i utredningen (alt. B) foreslås det at også bygget med omsorgsboligene må rives. Her blir utfordringen like stor fordi også disse boligene evt. må erstattes permanent.

I kapittel vedr. kostnader er det beskrevet at kostnadene for flytting ikke er inkl. i kalkyler.

I kapittel vedrørende vekting av alternativ er det et punkt vedr. erstatningsplasser – nettopp fordi det har store konsekvenser dersom det blir nødvendig.



Artikkel fra Romerike blad, 2009.



Artikkel fra nettavisen, 2018.

4.13 Kostnader/ investering

Teknisk tilstand Slettemarken Sykehjem – Adolph Bergsvei 33

Siste tilgjengelige tilstandsrapport for Slettemarken Sykehjem er fra 2014 (Denne følger vedlagt)

I rapporten beskrives det at bygget har stort utvendig vedlikeholdsetterslep. Fasadene har behov for totalrehabilitering med fjerning og reetablering av isolasjon og ytter-kledning. Alle vindu og ytterdører må skiftes. Taket er modent for utskifting og må forsterkes og isoleres. Diverse innvendige arbeider er nødvendig for å oppnå krav til forbedret planløsning, forbedret ventilasjon etc. I rapporten er kostnadene de første 10 årene beregnet til 26,1mill inkl. mva (2014-kroner)

Etat for utbygging bekrefter at ingen av de foreslåtte tiltakene er utført – og at sannsynligheten for vedlikeholdsbehovet og kostnadene er vesentlig høyere i dag.

I tillegg gjelder det faktum at logistikk i forhold til varetransport/ avfallshåndtering ikke fungerer og burde hatt mye bedre fasiliteter. (jfr. Kap 3.1)

Sykehjems-avdelingene befinner seg i 2., 3. og 4. etasje og har pr. i dag 10 beboerplasser, fellesrom og personalrom. Enhetsleder på sykehjemmet beskriver (jfr. kap. 3.1) at fellesfunksjoner og personalfunksjoner på avdelingene er for små. Dersom dette skal gjøres noe med må man enten bygge tilbygg til eksisterende sykehjem eller ta areal på aktuell etasje. Dersom man skal løse plassbehovet ved å ta areal på etasjen betyr det i praksis man min. mister 2 beboerrom pr. etasje. I så fall har eksisterende sykehjem $8 \times 3 = 24$ beboerplasser – og ikke 30 som idag.

Vurdering av hva som må skje med eksisterende sykehjem i forhold til overnevnte er ikke vurdert nærmere i denne mulighetsstudien. Kostnadene for slik ombygging av eksisterende sykehjem er heller ikke medtatt i kostnadene for vedlikehold/ ombygging av sykehjemmet.

Eiendomsopplysninger Slettemarken sykehjem (hentet fra Bergen Kommunes hjemmesider)

Kommune:	Bergen	Gnr/Bnr:	160/654
Adresse:	Adolph Bergs vei 33	Postnr/Sted:	5089 Bergen
Byggeår:	1995	BTA:	3 931
Antall bygninger	1		
Antall etasjer:	5 + kaldt loft	Reguleringsforhold:	Ukjent
Etasjer under terrengnivå:	1	Tomtestørrelse:	13 726 m ² (Del av større tomt som inneholder 10 bygninger)
Bygningstype:	Sykehjem	Størrelse tilrettelagt uteareal for beboere:	200 m ²
Bygningen brukes i dag til:	Sykehjem	Tomteopparbeidelse:	Ca 1500 m ² (rundt det aktuelle bygget. Tallet er større for hele tomten)
Bygningens tidligere bruk:	Boligbygg	Ant. P-plasser:	9 - ansatte, 3 - gjester (7 plasser for ansatte benyttes av nabobygget)
Større påkostninger:	Nei	Vei/adkomst:	Offentlig
Ferdigattest:	Foreligger ikke	Vannforsyning:	Offentlig
Bygningsbrannklasse:	2	Avløp:	Offentlig

Antall brukere/ kapasitet	30 fastboende, 12 på dagsenter
Antall ansatte	Ca 50 (12-15 på jobb samtidig)
Andre bruksformål - antall pers.	Frisør: 1 pers, fotpleie: 1 pers, hjemmesykepleien låner lokaler til et dagsenter: 10-12 pers

5 ALTERNATIVE UTBYGGINGSMULIGHETER

5.1 Oppgaveformulering fra oppdragsgiver

5.2 Mulig bruk av Adolph Bergsvei 35?

5.3 ALTERNATIV A

5.4 ALTERNATIV B

5.5 ALTERNATIV C (1 og 2)

5.1 Oppgaveformulering fra oppdragsgiver

Slettemarken sykehjem- bestilling av mulighetsstudie for utvidelse av institusjonen

Bergen bystyre vedtok i møte 21. september 2016, sak 217/16: «Omsorg med kunnskap» - Plan for helseinstitusjoner og bolig med heldøgns omsorg i Bergen kommune 2016 – 2030. I denne planen er det vedtatt utvidelse av Slettemarken sykehjem med inntil 60 plasser. Prosjektet er lagt inn i økonomiplanen med oppstart av planarbeid i 2019, og nytt bygg kan være innflytningsklart i 2022.

Vi viser til henvendelse 1. mars 2017 (BKSAK 201601157-9). Representanter fra BHO og EFU har deltatt i Plan- og bygningsetatens arbeid med en mulighetsstudie for Sletten og Slettebakken. Denne er nå klar til politisk behandling, ref. lenke:
<https://www.bergen.kommune.no/omkommunen/avdelinger/planog-bygningsetaten/11017/article-143113>

I arbeid med mulighetsstudien har vi fått gjennomslag for, og innarbeidet areal til utvidelse av Slettemarken sykehjem på nåværende grøntareal vest for sykehjemmet. Det legges opp til mulighet for samlokalisering og sambruk med en ny barnehage på tiliggende areal. Nødvendig reguleringsarbeid for sykehjemmet er innstilt som førsteprioritet i forhold til gjennomføring av hele planen.

Når vi har gått nærmere inn i dokumentet, ser vi at det er avvik mellom plangrensen i nord på de ulike illustrasjonene s.7,11 og 14. På en av disse er nytt sykehjem skissert tvers over eiendommen 160/46. Disse forholdene må nødvendigvis avklares.

I det videre arbeidet vil det være viktig med god dialog med Grønn etat i forhold til å ivareta «grøntdraget» fra høyden bak, og i retning Tveitevannet.

Byrådsavdeling for helse og omsorg bestiller herved en mulighetsstudie for det aktuelle området. Dette for å få utredet og belyst hvordan eksisterende Slettemarken sykehjem kan utvides med ca. 60 sengeplasser og tilhørende fasiliteter. Vi viser til tidligere oversendte funksjonsbeskrivelser og romprogram for byggeprosjektene som er bestilt og/eller er under bygging.

5.1 Oppgaveformulering fra oppdragsgiver forts.

Bergen bystyre vedtok i møte 21.sept 2016, sak 217/16: «Omsorg med kunnskap» - Plan for Helseinstitusjoner og bolig med heldøgnsbemanning i Bergen kommune 2016-2030.

Sitat hentet fra bestilling av mulighetsstudie:

Byrådsavdeling for helse og omsorg bestiller herved en mulighetsstudie for det aktuelle området. Dette for å få utredet og belyst hvordan eksisterende Slettemarken sykehjem kan utvides med ca. 60 sengeplasser og tilhørende fasiliteter. Vi viser til tidligere oversendte funksjonsbeskrivelser og romprogram for byggeprosjektene som er bestilt og/eller er under bygging.

Utgangspunktet for denne rapporten er at den skal danne grunnlag for en detaljreguleringsplan for området begrenset av nordlige ende av Slettemarken sykehjem, grøntarealer vest av bygget, Adolph Bergs vei i øst og boligblokker rett sør for sykehjemmet. Endelig plangrense skal avtales med planetaten når alternativ plassering er valgt.

Slettemarken sykehjem skal utvides til totalt 90 beboere. I tillegg er det ønskelig å innarbeide fasiliteter som kan bidra til felles glede og nytte for ulike brukergrupper (barnehage / studentboliger).

Som første prioritet, og som en del av reguleringsplanen, skal det utarbeides en mulighetsstudie der det skal framkomme mulige alternative løsninger til plassering av sykehjem og en barnehage (-senere endret til studentboliger).

Boligblokken i sør, gnr. 160 bnr. 654 (Adolph Bergsvei 35) -som eies og forvaltes av Bergen kommune- skal inngå som et mulig alternativ til sykehjem ved at bygget rehabiliteres og tilpasses til formålet.

Kommentar:

Som det framgår av kap. 3 er det mange begrensninger i eksisterende situasjon med tanke på å utvide eksisterende Slettemarken sykehjem. Gjeldende planer for området, kommuneplanens arealdel, reguleringsplan for bybanen samt antikvariske bevaringshensyn gir sterke begrensninger for disponibelt tomteareal til sykehjem/studenthybler. Vi har drøftet mulighetene for å rive eks. boligblokk –Adolph Bergsvei 35 –og benytte tomteområde som utvidelse av sykehjemmet under kap. 5.2. Vurdering av direkte bruk av bygningen Adolph Bergsvei 35 er drøftet under kap. 3.2.

Kartet viser begrensninger i området. (Grøntareal iht ny KPA, ikke bebyggelig areal pga bybanetrace, bygg med høy verneverdi og bebyggelse i området.

Arbeidsgruppen har – med bakgrunn i dette- valgt å ta med 2 alternativ til utbygging i direkte sammenheng med eksisterende sykehjem (i tomteområde 1 og 2) samt ett alternativ der vi ser på mulighet for nybygg i grønt-drag på motsatt side av Adolph Bergsvei. (Tomteområde 3).



Kart med angitte forutsetninger /begrensninger i området



Alternative tomteområder

5.2 Mulig bruk av tomteområde Adolph Bergsvei 35?

I kapittel 4.9- 4.12 er det beskrevet hvilke faktorer som skal til for å skape et funksjonelt godt sykehjem.

I kap. 3.2 er det redegjort for hvorfor bygningen Adolph Bergsvei ikke bør benyttes.

Som det framgår av kartskisse ligger Adolph Bergsvei 33 og 35 tilnærmet på linje – og er like store. Som tidligere beskrevet er eksisterende sykehjem (nr.33) ikke formålstjenlig som sykehjem for demente bl.a. på grunn av sin ensidige organisering med rom etter hverandre i en smal, lang bygning. Arbeidsgruppen har vurdert om det vil gi en bedre mulighet dersom nr 35 blir revet og erstattet av et tilbygg til eks. sykehjem.

Disponibel tomtebredde vil være området markert med grønt på kartskisse fig.1 - mellom bygg med høy verneverdi (nr. 35y) og trace for bybane. Tomtebredden gir ikke rom for god ny hovedadkomst, fellesfunksjoner og en funksjonell sykehjems-organisering. (jfr. Husbankens krav til organisering av sykehjem samt kravet til gode uteareal kap.4.2 og 4.4)

Dersom tomtearealet skulle gitt rom for utvidelse med 60 plasser ville man måttet bygge 6 beboeretasjer (en avdeling i hver etasje) samt et mellombygg med fellesareal/ personalareal /lager etc. Spredd på fire etasjer. Totalt ville det gitt et forholdsvis smalt og langt nybygg i min. 6 etasjer – med etasje-høyder lang over eks. etasjehøyder. Både byantikvar, byarkitekt og planavdeling ville hatt stor betenkelighet med å tillate et bygg i 6 etasjer ut mot grøntarealet – midt i området karakterisert som hensynsone. Brukerne ville dessuten ikke kunne oppnå et formålstjenlig bygg med bare 2 avdelinger pr etasje –over så mange etasjer.

Arbeidsgruppen for mulighetsstudie ser det som ikke aktuelt å benytte tomteområde for Adolph Bergsvei 35 som eneste mulige utvidelse med 60 sykehjemsplasser .



Slettemarken sykehjem til venstre Adolph Bergsvei 35 til høyre. Offentlig gangvei med tilkomst fra Adolph Bergsvei til grøntdraget mellom bygningene ville blitt tettet igjen med et min. 4 etasjes bygg. Fotoet illustrerer hvor langt det nye sykehjemmet evt. ville blitt og hvor lite heldig det vil være å erstatte nr. 35 med et nybygg i min.6 etasjer ut mot grøntområdet.

RAMBOLL



Fig. 1 Kartutsnitt med omsorgsboliger (nr. 31), eksisterende sykehjem og boligblokk nr. 35 med tilgjengelig mulig privatisert grøntareal. Som det framgår av kartskisse er det pr i dag en viktig offentlig gangvei som deler tomtearealet i 2

Fig. 2

Kartskisse med evt. sammen-bygging av eksisterende sykehjem og nybygg på tomten for nr. 35. De nye sykehjemsavdelingene vil måtte organiseres oppå hverandre (fordi man ikke skal gå gjennom en avdeling for å komme til en annen avd.) Etasjehøydene vil måtte være vesentlig høyere enn eks. etasjehøyder. Av hensyn til fleksibel bruk av kantine/fellesareal må alle etasjene henge sammen via fellesarealet. Det betyr ramper/trapper heis med ulike stopp. Pasienter vil måtte fraktes mye i heis for å nå fellesområdene.

Det betyr at gangveien til grøntområdet enten vil måtte gå gjennom fellesarealet (på dagtid) eller utgå.

Uklar adkomst til anlegget. Evt. 2 innganger. Varetransport må evt. skje der den er i dag med all varetransport til nybygget via eks. bygg. Trangt og lite hensiktsmessig.



5.3 ALTERNATIV A

BEHOLDE EKSISTERENDE SYKEHJEM. BYGGE NYTT TILBYGG MED 60 SYKEHJEMSPLASSE I GRØNTOMRÅDE MOT HAGERUPSVEI. EVT. STUDENTHYBLER I EKSISTERENDE NABOBYGG (NR 35)

Dersom eksisterende sykehjem og omsorgsboliger i nr 31 skal beholdes anser vi at parken er den eneste plassen å bygge ut. (Jfr. Kap. 3.2 og 5.2 vedr. mulig bruk av Adolph Bergsvei nr. 35)

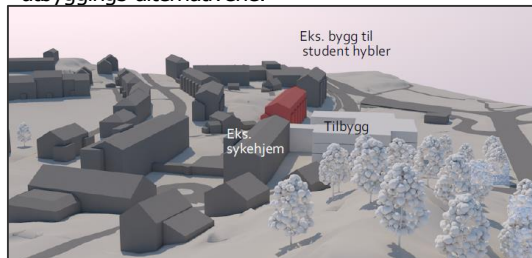
Grunnflaten på et tilbygg med 60 sykehjemsplasser i 3-4 etasjer vil omfatte et areal/ fotavtrykk som vist på vedlagte kart. Etasjehøyden i et nybygg vil være høyere enn i eksisterende bebyggelse. Det betyr at vi med maks 4 nye etasjer vil kunne holde oss under mønehøyden på eksisterende sykehjem. En planløsning med sammenbygging av gammel og ny bygningsmasse med bl.a. ulike etasjehøyder og ulik struktur på avdelingene – vil gi store utfordringer med tilkomst til alle plan. Sammenbyggingen av nytt og gammelt med ny hoved-adkomst gir trang/dårlig adkomst til sykehjemmet. Varetransport må ligge der eks. inngang ligger i dag.

For å skape flere mulige uterom enn den demenshagen som finnes i dag er det vist en løsning etter husbankens prinsipp om vinkeløsning. (jfr. Kap.4.9.) Denne gir mulighet for innvendige hager for avskjermet aktivitet.

Parken utenfor bygningsvolumene kan være offentlig område- med unntak av en mindre grøntområde /seremonihage foreslått på plan 1.etg.

Som det framgår bryter bygningskroppene med arkitekturen i området ved at de ikke er rette, smale og følger strukturen på nabobyggene. Fordelen med vinkel-løsningen er likevel at den gir muligheter for 2 nye avdelinger i hver etasje – og likevel beholde et bredt belte av grønt-draget utenfor. Et tilbygg ut i parken vil medføre at kvaliteten i eksisterende bygg - med utsikt fra alle rommene og fra fellesarealet- forsvinner.

Alternativ A har fått særdeles lav score i vurdering av kvaliteter i forhold til gitte kriterier og anses av arbeidsgruppen som lite aktuell. Dersom det skal bygges ut etter alternativ A ser vi ingen mulighet for å legge til ytterligere areal på tilbygget for å innpasse verken gode fellesarealer for interaksjon med lokalmiljøet eller omsorgsboliger/ studenthybler. Under omtale av Adolph Bergsvei 35 kap. 3.2 – beskriver vi alternativet med å benytte denne bygningen som evt. utleiebygg for studenter. Denne muligheten gjelder for øvrig for alle tre utbyggings-alternativene.



Evt. studenthybler markert i nabobygg, Adolph Bergsvei 35.



Kartskisse med nybygg alt. A (tall på nybygg angir antall etasjer).

5.3 ALTERNATIV A forts.

Perspektiver sett fra ulike sider viser hvordan bygningen vil ta seg ut i nærmiljøet.

Grønt-draget mellom eks. sykehjem og Hagerupsvei er et viktig historisk landskapsområde på Landås.

Dersom det skal tillates bygging i grøntområde må byggehøyden holdes innenfor eksisterende høyder i området og byggelinjen må holdes lengst mulig vekk fra Hagerupsvei.

For å få til et komprimert, drivverdig sykehjems-anlegg vil man måtte bygge i størrelsesorden minimum 7000m². Dette tilsvarer et areal som er dobbelt så stort som eks. sykehjem- og med en form som gir en mest mulig komprimert løsning av sykehjemmet.

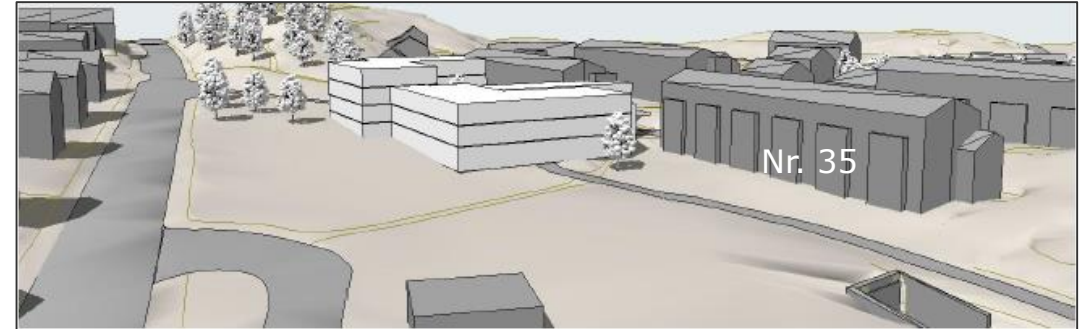
Arkitektur/form på tilbygget er vanskelig å tilpasse strukturen ellers i området. For å unngå å komme ytterligere ut i parken er areal til fellesareal/mulig flerfunksjons-areal minimalisert.

Som det framgår av perspektivene vil kvalitetene i eksisterende sykehjem – med utsikt og sol mot grønnt-draget forsvinne.

Perspektivet under viser at ny hovedinngang blir veldig inneklemt mellom eksisterende sykehjem, Adolph Bergsvei 31, 35 og Sveitservillaen i forgrunnen.



Perspektiv med Sveitservillaen i forgrunnen. Tilbygget til eksisterende sykehjem med ny hovedinngang midt i bildet. Tilbygget plassert i grøntdraget foran eks. sykehjem. Trang adkomst til ny hovedinngang.



Perspektiv sett fra krysset mellom Hagerups vei og Vilhelm Bjerknesvei. Tilbygget ligger ut i grøntområdet i 3-4etasjer. Både eksisterende butikk, trafobygning og nytt sykehjemsbygg «forstyrrer» i landskapsrommet.

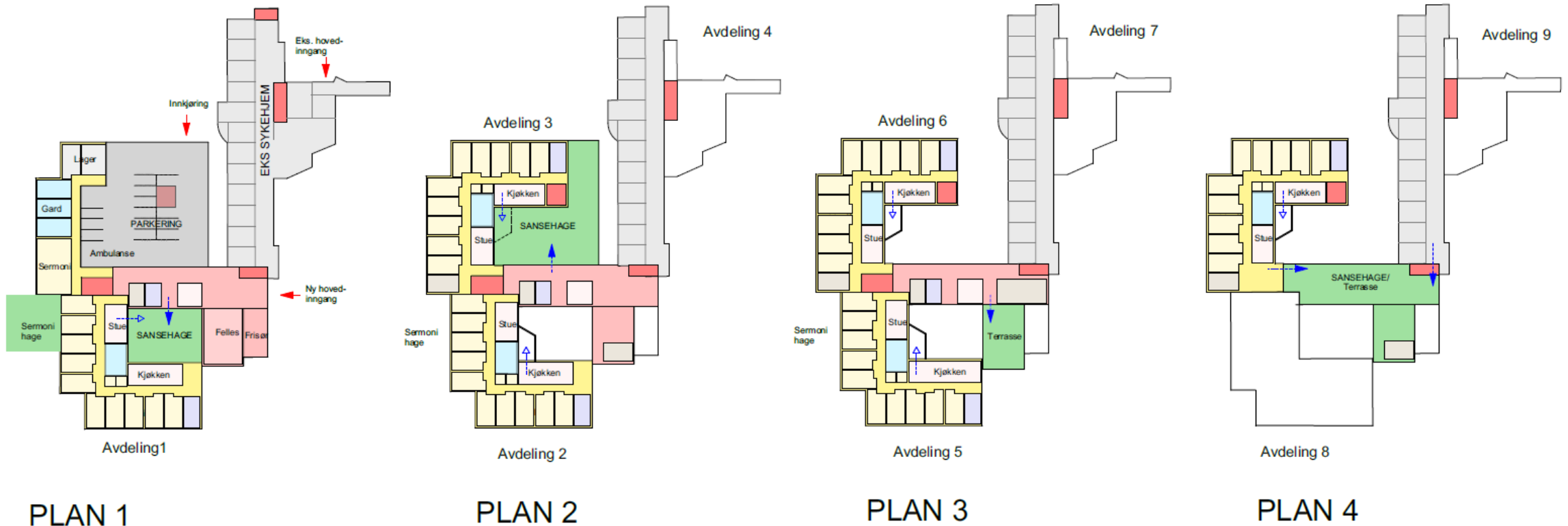


Perspektiv sett nedover Hagerupsvei. Tilbygget i grøntområde mellom eksisterende sykehjem og Hagerupsvei. Bygningen deler opp landskapsrommet.

5.3 ALTERNATIV A forts.

Et sykehjem etter alternativ A vil ha et totalt areal på ca. 10.700m² (inkl. eksisterende sykehjem 3500m² og 800m² garasje/parkering)

Sykehjemmet vil få 30 (evt. 24) eksisterende sykehjems plasser og 60 nye sykehjems plasser. (evt. studentleiligheter 28 stk. i nabobygg nr. 35). 3 av 9 avdelinger får enedrift- noe som fører til økt bemanning. Den gamle delen vil fortsatt bli liggende som en egen satellitt uten nær sambruk med resten av sykehjemmet. Ett samlet sykehjem er mer rasjonelt. Fare for stigmatisering – gammelt og nytt / de og vi.



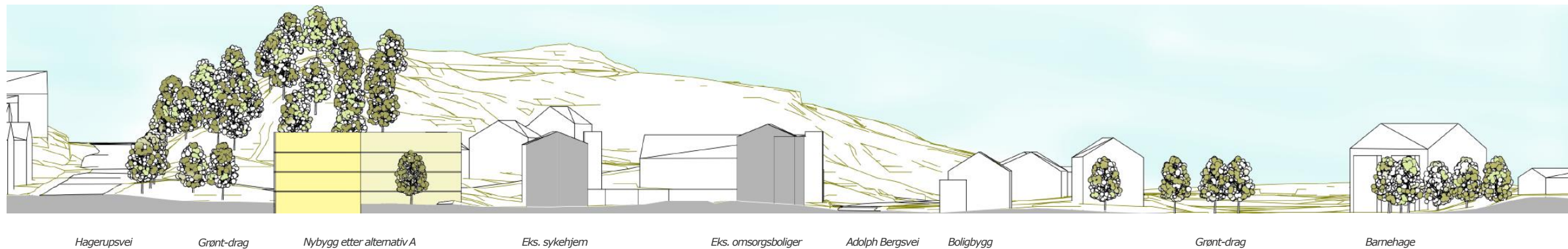
Mulig planløsning for sykehjem.

5.3 ALTERNATIV A forts.

Snitt gjennom Alternativ A med terreng og nabobebyggelse.

Nybygg etter alternativ A plassert i grønt-draget foran eks. sykehjem.

Grønt-draget mot Hageropsvei blir berørt ved at det må tas et større areal til tilbygget. Fire etasjer -i bakre del av nybygget – vil tilsvare omtrent samme høyde som mønet på eks. bygg. (Eksisterende bygg har brutto etasjehøyder på ca. 2,75m. Ett nybygg vil ha anslagsvis en brutto etasjehøyde på 3,4m)



Hageropsvei

Grønt-drag

Nybygg etter alternativ A

Eks. sykehjem

Eks. omsorgsboliger

Adolph Bergsvei

Boligbygg

Grønt-drag

Barnehage

5.4 ALTERNATIV B

RIVE EKSISTERENDE SYKEHJEM OG BYGG MED OMSORGSBOLIGER. BYGGE NYTT SYKEHJEM MED 90 SYKEHJEMSPLASSE, 13 OMSORGSBOLIGER OG 3 STUDENTHYBLER PÅ TOMTEN

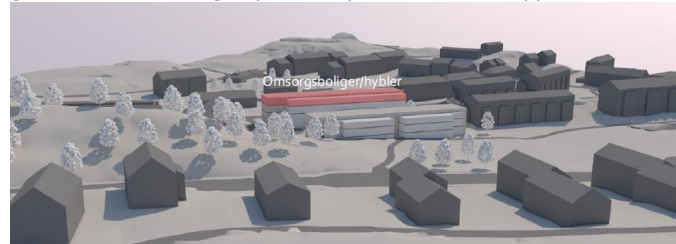
For å kunne bygge et sykehjem nord for Sletten Senter - som i minst mulig grad er i strid med eksisterende og nytt forslag til Kommuneplan - må det rives bebyggelse. Hvis vi forutsetter at Slettemarken sykehjem skal lokaliseres der det er i dag er det 4 mulige rivningsobjekter (nr. 33 -eks. sykehjem), nr. 35 (Boligblokk), nr. 31 (eks. bygg med omsorgsboliger) og nr. 27 (BKK sin lager-og driftsbygning)

Som beskrevet under alternativ A er det driftsmessig en forutsetning med en kompakt og funksjonell planløsning for et moderne, nytt sykehjem. Verken rivning av nr. 35 eller nr. 27 vil kunne bidra til å oppnå en slik kompakt løsning. I alternativ B har vi derfor foreslått rivning av nr. 31 og 33 og sett på mulighet for et kompakt, godt organisert nytt sykehjem. Når vi river i eksisterende historiske bebyggelse vil det være spesielt viktig å ha fokus på at ny bebyggelse skal innordne seg samme arkitektoniske prinsipper som de revne byggene. Bredder på beboeravdelingene må brytes ned slik at den opprinnelige strukturen kan gjenkjennes i bygningsvolumene.

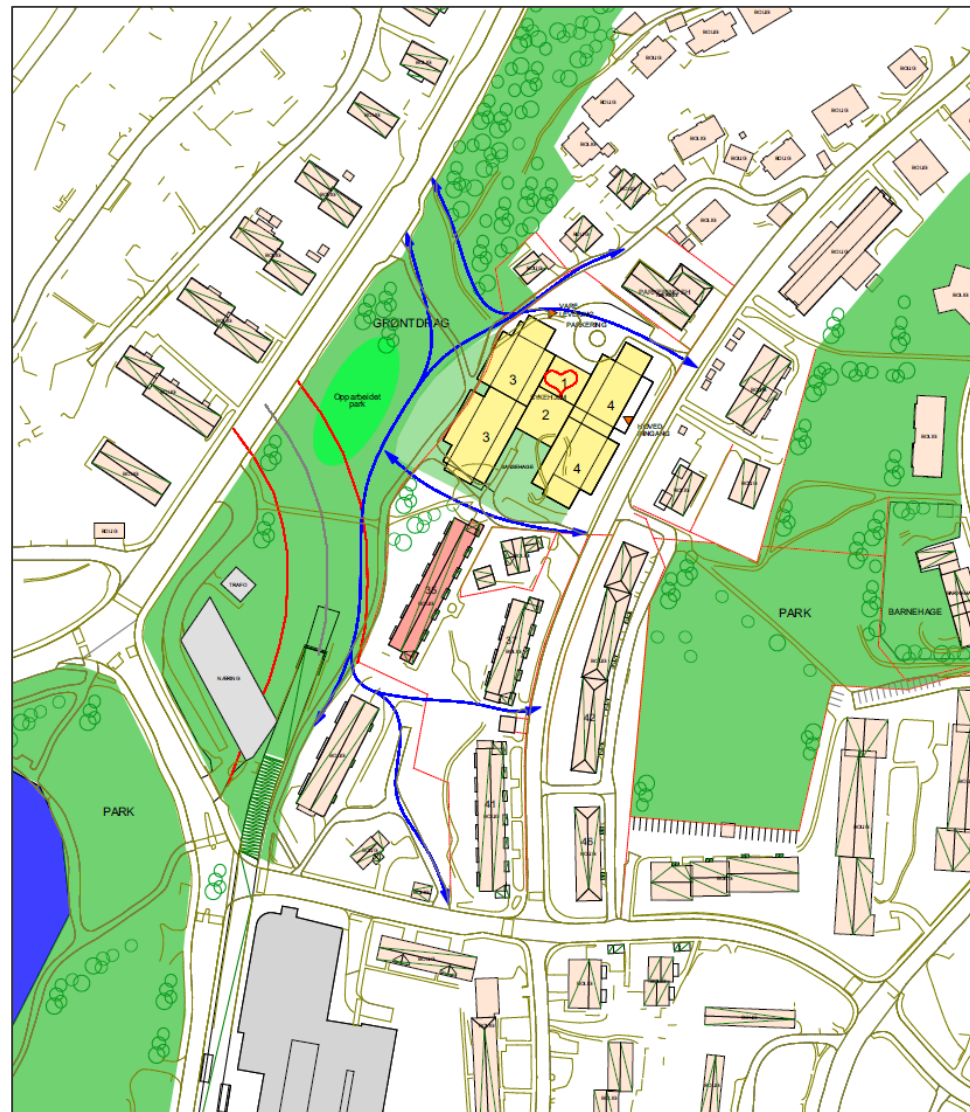
Tomten er – til tross for rivning av 2 bygg- fremdeles forholdsvis trang. Det må beregnes at bilkjøring med varetransport og parkering skjer på nordøstsiden av bygget (der det også skjer i dag). Ny hovedinngang kan legges ut mot Adolph Bergsvei. Det må være mulighet for å slippe av personer fra bil i lomme foran hovedinngangen.

Uteareal kan være i området der eks. uteareal ligger. Dette arealet er sterkt begrenset. For å oppnå bedre areal for uteopphold er det nødvendig å privatisere noe av grøntarealet mot Hagerupsvei og flytte gangveisystemet langs bygget ut som angitt med blå piler. I tillegg til grøntareal på bakken er det, på mellombygget mellom bygningene med sykehjemsavdelinger, lagt inn flere tak-terrasser og balkonger.

Alternativ B viser at det er mulig å innpasse et nytt bygg med 90 sengeplasser, 13 omsorgsboliger og 3 studenthybler, men at konsekvensene er store med hensyn til erstatningsplasser for sykehjemsbeboere og beboere i omsorgsboligene. Vi tar i denne rapporten ikke stilling til problematikken omkring det å evt. skaffe nye omsorgsboliger for de 11 personene som ikke får erstattet sin bolig i nytt sykehjem. Vi påpeker bare at dette kan ha stor betydning for mulig framdrift i prosjektet. Videre må det bemerkes at tomten er trang i forhold til å få til en god logistikk med varetransport, hovedinngang og tilstrekkelige gode utearealer på bakkeplan. Det må påregnes at mindre deler av grøntområde mot Hagerupsvei må privatiseres for å oppnå brukernes krav til privatisert/avgrenset uteareal.



Skisse med omsorgsboliger og studenthybler i 4. etg. Mot Adolph Bergsvei.



Kartskisse med nybygg alt. B (Tall på nybygg angir antall etasjer) Lys grønt areal angir privatisert areal.

5.4 ALTERNATIV B forts.

Perspektiv viser hvordan alternativ B vil ta seg ut fra ulike vinkler.

Som det framgår er bygningen høyest ut mot Adolph Bergsvei (4 etasjer) og trapper seg ned mot parken (3 etasjer).

Av hensyn til funksjon i anlegget er det nødvendig å etablere bredere bygninger enn normalt er for området. Bygningsvolumene er søkt brutt opp. Hoved-volumet tilpasser seg den opprinnelige bredden og det opprinnelige tunge mur-uttrykket i området. Resterende deler framstår som lettere – og som tillegg til hoved-volumet.

Med en utbygging som vist i alternativ B blir det minimal fortetting/ økning av bygningsvolumet i bydelen.



Perspektiv sett fra vest. Grøntarealet mot Hagerupsvei i forgrunnen. Sykehjemmet med nedtrappet volum mot grøntdraget midt på bildet.



Perspektiv fra Adolph Bergsvei- nytt sykehjem i bakgrunnen. Et bygg i 4 etasjer vil være på høyde med eks. bygg.



Perspektiv sett fra krysset mellom Hagerupsvei og Vilhelm Bjerknesvei. Det nye sykehjemmet ligger på rekke med nr. 35 (til høyre) - på samme måte som eksisterende sykehjem gjør.

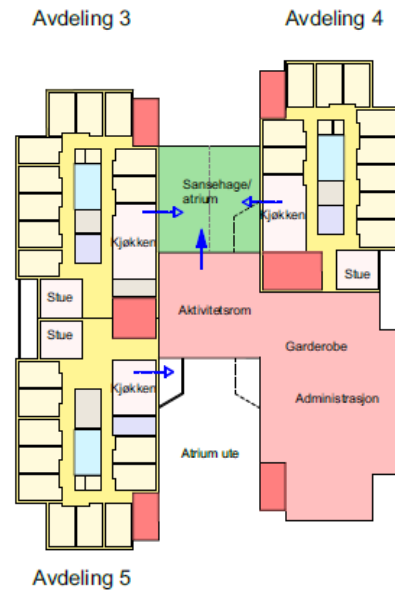
5.4 ALTERNATIV B forts.

Et sykehjem etter alternativ B vil kunne ha et totalt areal på ca. 11.750 m² (inkl. 500m² garasje/parkering)

Sykehjemmet vil kunne ha 90 nye sykehjems plasser, 13 omsorgsboliger og 3 studenthybler. I alternativ B kan alle avdelingene ha lett tilkomst til fellesareal. Avdelingene ligger gruppert 2 og 2 – noe som er optimalt med tanke på antall personale. Det er kun ett unntak i 2. etasje der det er 3 avdelinger. Enkel /kort tilkomst mellom alle avdelinger på planet. (også i 3. etasje kan det være innendørs forbindelse gjennom sansehagen -mellom de to fløyene.)



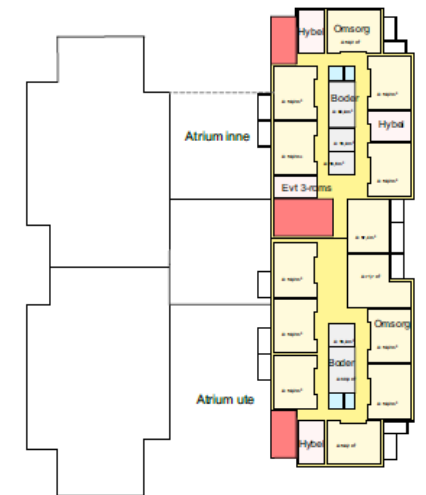
PLAN 1



PLAN 2



PLAN 3



13 Omsorgsboliger / 3 studenthybler
12 stk 2-roms omsorgsboliger a 55-60 m²
1 stk 3-roms omsorgsbolig a 72 m²
3 stk hybler a 28 m² (evt utvidelse til 3-roms omsorgsbolig)

PLAN 4

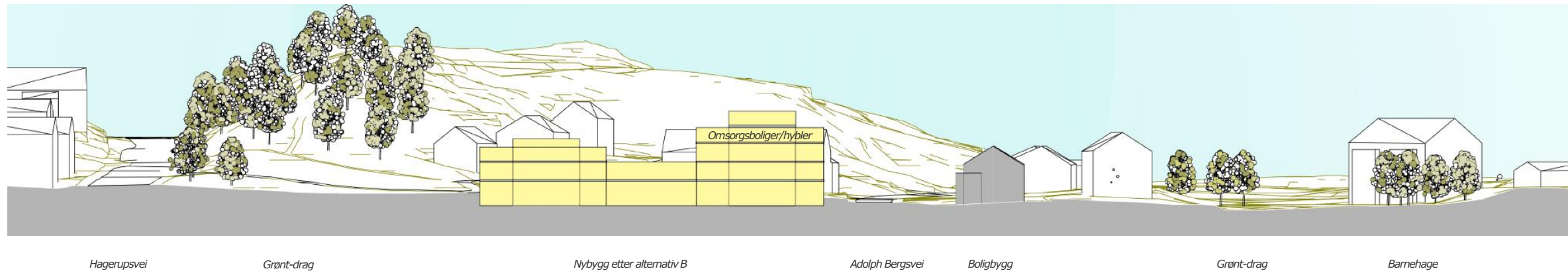
Mulig planløsning for sykehjem etter alternativ B

5.4 ALTERNATIV B forts.

Snitt gjennom Alternativ B med terreng og nabobebyggelse.

Nybygg etter alternativ B plassert der eksisterende sykehjem og bygg med omsorgsboliger ligger i dag.

Grønt-draget mot Hageropsvei blir litt berørt ved at det må tas et mindre areal til privatisert uteareal. Som det framgår er hovedbygningsskroppene bredere enn eksisterende bygninger i området. Det bør framgå av reguleringsbestemmelser at bygningen skal brytes opp på en måte som gir gjenkjennelig struktur tilpasset omgivelsene.



5.5 ALTERNATIV C (tomteområde 3)

BYGGE NYTT SYKEHJEM FOR 90 BEBOERE MED 13 OMSORGSBOLIGER OG 2-3 STUDENTHYBLER I GRØNTOMRÅDE MELLOM ADOLPH BERGSVEI OG KRISTOFFER JANSONSVEI.

I alternativ C har vi valgt å se om det kan finnes alternative plasseringer for et sykehjem i umiddelbar nærhet til eksisterende Slettemarken sykehjem. I alternativ A og B er tomteområde 1 og 2 benyttet. (se vedlagte kartutsnitt) Disse har, som beskrevet, store konsekvenser og usikkerheter ved seg.

Rett over på andre siden av Adolph Bergsvei ligger et langstrakt, stort grøntareal. Området framstår som mer privatisert enn grøntdraget mot Hagerupsvei fordi det er omkranset av boligbygg på alle kanter.

Arbeidsgruppen har besluttet å se på alternativet med å heller benytte tomtealternativ 3 til utnyttelse for sykehjem.

Vi oppfatter at det er stort behov for et sykehjem på Landås.

Det ønskes fortetting rundt bybanestopp samtidig som grøntområder ønskes bevart. Vår oppfatning er at grøntområdet mot Hagerupsvei har større betydning for det karakteristiske landskapsbilde på Landås enn grøntdraget inne blant bebyggelsen mellom Adolph Bergsvei og Kristoffer Jansonsvei. Videre kan det store grøntdraget gi plass for både sykehjem og et bedre opparbeidet uteområde for beboere og barnehagebarn enn tilfelle er i dag.

De to alternativene som er vist på tomteområde 3 har begge muligheten for å gi et godt fungerende sykehjem. Alternativ C2 er fotavtrykket på Bergen kommunes siste sykehjem, Siljuslåttan, plassert inn på grønt-området. Filosofien i Siljuslåttan sykehjem er at store deler av uterommene til sykehjemmet ligger i innvendige gårdsrom (ett overdekket og ett åpent) og/eller på taket av bygningen. Bare en mindre sansehage er plassert på bakkeplan utenfor sykehjemmet -og danner en privatisert hage. Øvrige utearealer flyter ut i park/ offentlig rom som er fint opparbeidet for sambruk med andre grupper.

På samme måte vil alternativ C1 plassert på tomteområde 3 kun trenge et mindre privatisert areal utenfor bygget og ellers flyte over i park/ sambruk med beboere og nærliggende barnehage. Dersom restarealet av grøntområde samtidig opparbeides med kvaliteter som gjør at det blir mer brukt vil dette kunne gi et positivt bidrag i nærområdet.

Alternativ C1 er et mer tradisjonelt sykehjem med fellesrom/kommunikasjonsareal i midten og avdelinger liggende i korsform rundt dette arealet. Her vil man også kunne ha takhager. Arealet på bakkeplan henvender seg i større grad utover mot omgivelsene enn tilfelle er for Siljuslåttan.



Alternative utbyggingsområder

Tomteområde 3 for alternativ C

5.5 ALTERNATIV C1

BYGGE NYTT SYKEHJEM FOR 90 BEBOERE MED 13 OMSORGSBOLIGER OG 3 STUDENTHYBLER I GRØNTOMRÅDE MELLOM ADOLPH BERGSVEI OG KRISTOFFER JANSONSV EI.

Alternativ C1 er et tradisjonelt sykehjem med fellesrom/kommunikasjonsareal i midten og avdelinger liggende i kors-form rundt arealet.

Situasjonskartet viser at tilkomst for varelevering og trafikk er tenkt inn fra Adolph Bergsvei i nord. Hovedinngang er lagt til fellesarealet mellom de to sengeroms-fløyene. Tilkost fra bybanestopp ved Sletten senter kan skje via Adolph Bergsvei eller inn mellom sykehjemmet og boligblokken som vist med blå strek.

Bygningen er tenkt utformet med to hoved-lameller i hhv tre og fire etasjer. Lamellen med 4 etasjer har omsorgsboliger og studenthybler i øverste etasje. Mellom lamellene ligger avtrappet areal til fellesfunksjoner med takhager på takene.

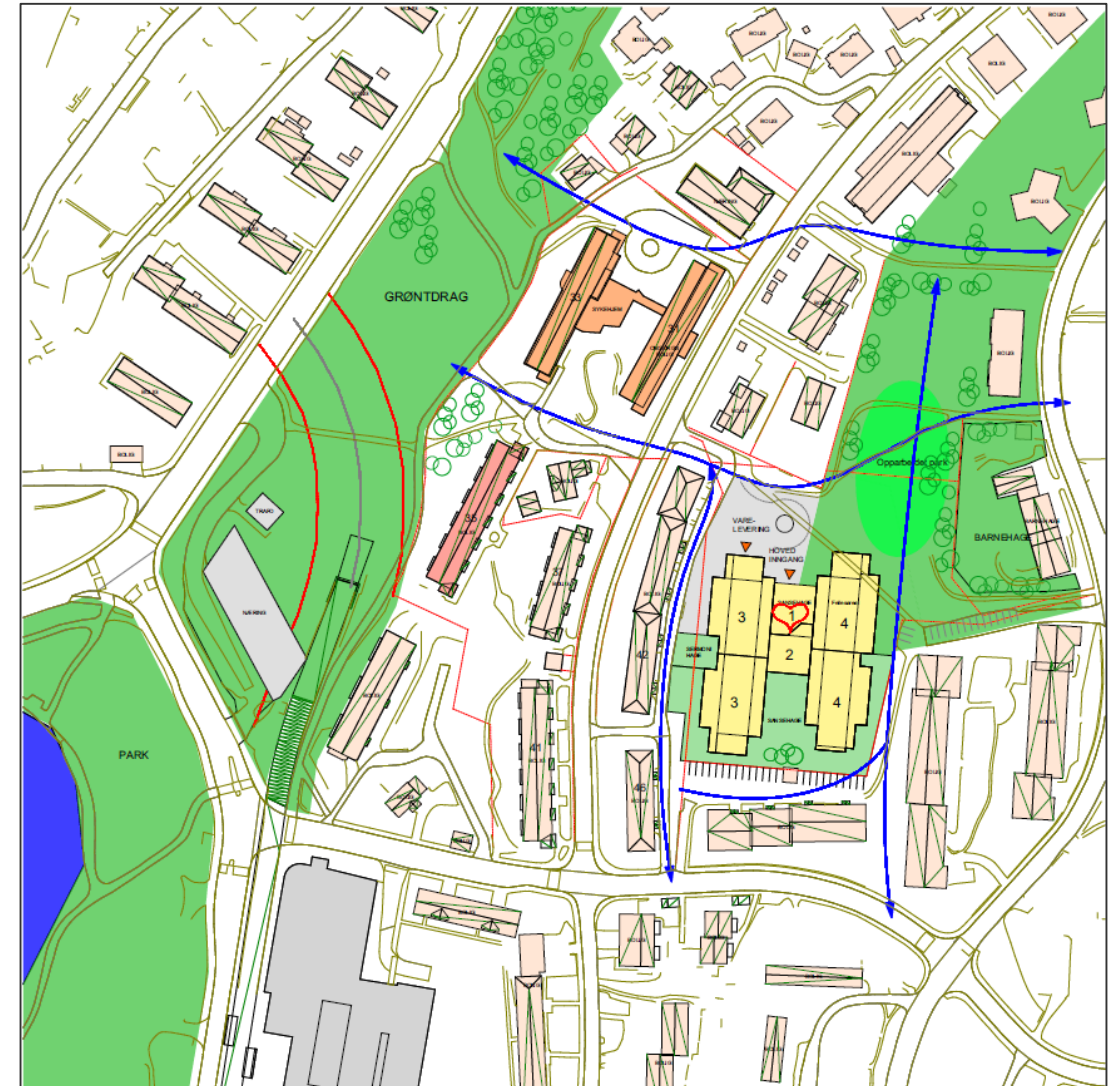
Løsningen gir et komprimert sykehjem med kort avstand mellom fellesareal og avdelinger, ingen gjennomgang mellom avdelinger og optimalt antall avdelinger på etasjene med tanke på drift. Tomteområdet er fullstendig skjermet for støy og gir rike muligheter for å skape et godt bomiljø.



Omsorgsboliger og studenthybler i 4. etasje mot øst. (Eksisterende sykehjem og bygg med omsorgsboliger helt fremst i perspektivskisse)

RAMBOLL

04.04.2019



Kartskisse med nybygg alt. C1. (Tall på nybygg angir antall etasjer) Lys grønt areal sør for bygget angir privatisert område

5.5 ALTERNATIV C1 forts.

Perspektiver viser hvordan bygningen i alternativ C1 vil ta seg ut fra ulike vinkler.

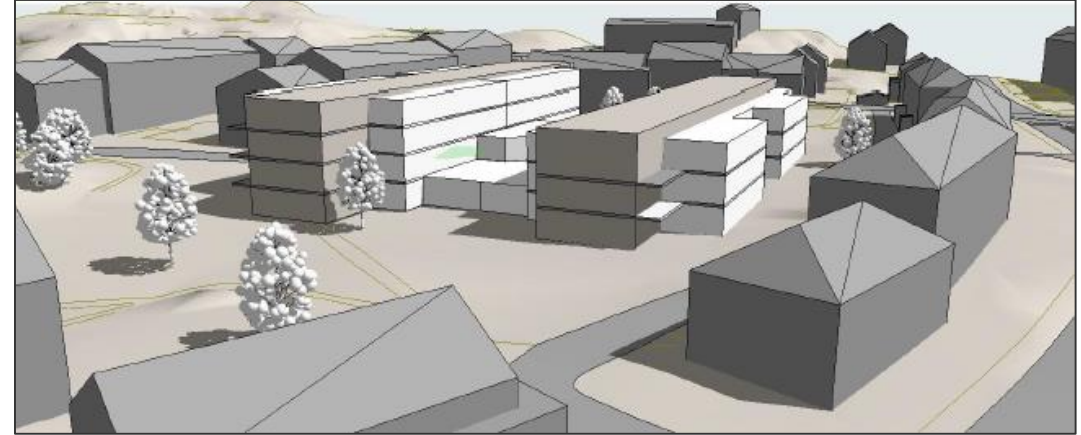
Som det framgår er fotavtrykket på bygningen stort i forhold til omkringliggende bygg (etter samme modell som alternativ B).

Bygningsvolumet er brutt opp og søkt tilpasset lamellstrukturen i området ved å ha forskyvninger i fasaden og benytte kombinasjon av tunge og lette materialer. Fellesarealene i midten – med avtrappet etasjetall- gir mulighet for gode uteområder på takterrasser i tillegg til ute-areal på bakkeplan.

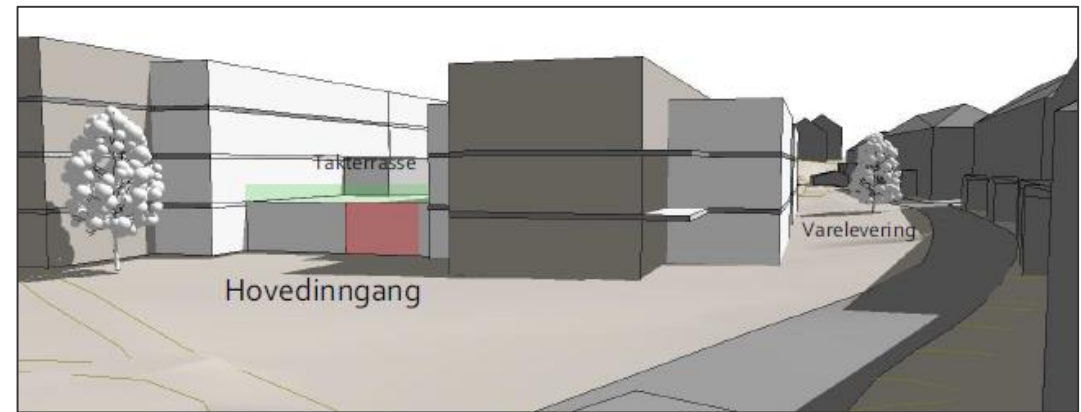
Alternativet gir fortetting til Sletten-området samtidig som en stor del av grønt-draget beholdes. Resterende del av grønt-draget kan opparbeides bedre enn det er i dag til felles glede for sykehjemsbeboere og nabolag. F.eks. kan bekken som i dag ligger under bakken og skaper fuktig område graves fram og gi et rikt tilskudd til området.



Perspektiv sett ovenfra - fra Vilhelm Bjerknesvei. Boligbebyggelsen rundt grøntområdet med sykehjemmet plassert helt sør i landskapsrommet.



Perspektiv sett fra Adolph Bergsvei med innkjøring til varetransport. Hovedinngang til bygget i nedtrappet mellombygg mellom de lange hovedlamellene.

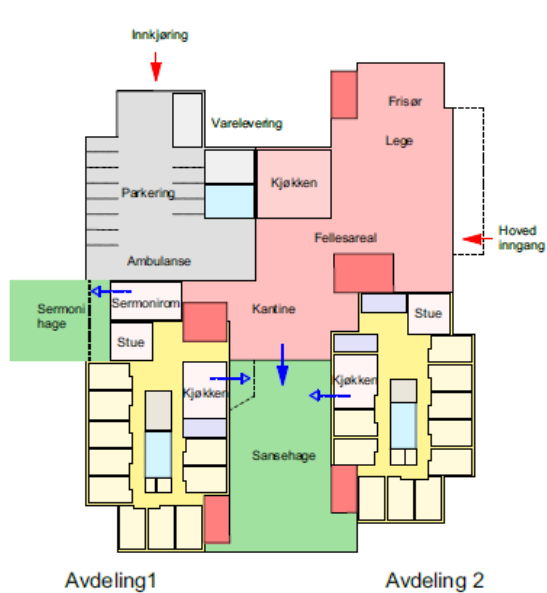


Perspektiv sett rett mot hovedinngang. Boligbebyggelsen mot Adolph Bergsvei til høyre.

5.5 ALTERNATIV C1 forts.

Et sykehjem etter alternativ C1 vil kunne ha et totalt areal på ca. 11.750 m² (inkl. 580m² garasje/parkering)

Sykehjemmet vil kunne ha 90 nye sykehjemsplasser, 13 omsorgsboliger og 3 studenthybler. Organisering som i alternativ B.



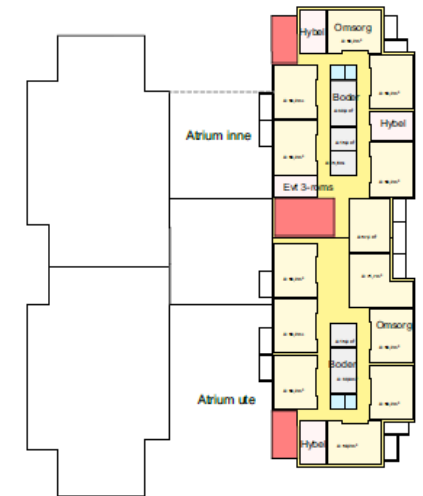
PLAN 1



PLAN 2



PLAN 3



13 Omsorgsboliger / 3 studenthybler
12stk 2-roms omsorgsboliger a 55-60 m2
1 stk 3-roms omsorgsbolig a 72 m2
3 stk hybler a 28 m2 (evt udvidelse til 3-roms omsorgsbolig)

PLAN 4

Mulig planløsning for sykehjem etter alternativ C1

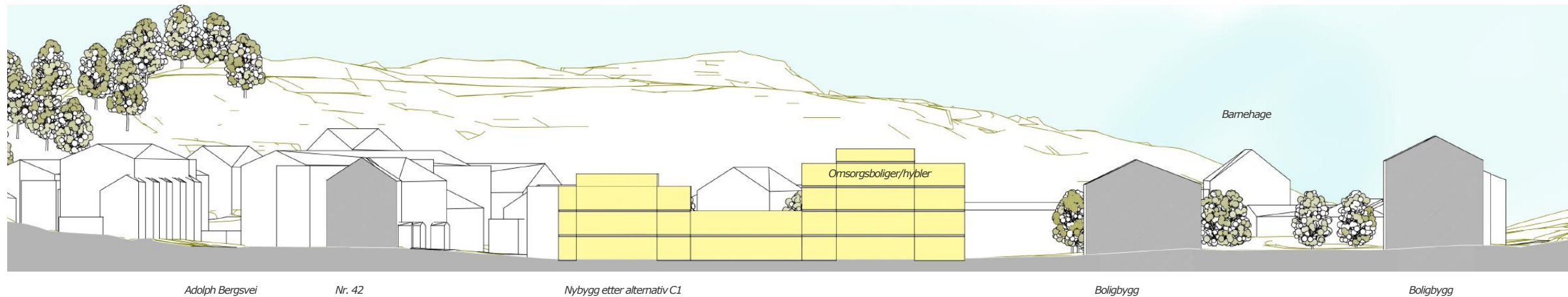
5.5 ALTERNATIV C1 forts.

Snitt gjennom Alternativ C1 med terreng og nabobebyggelse.

Nybygg etter alternativ C1 plassert i grøntdrag mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansionsvei.

Grønt-draget er det laveste punktet i området. På begge sider av nybygget skrår terrenget svakt oppover.

Med alternativ C1 får sykehjemmet nærhet og felles grøntanlegg sammen med eksisterende barnehage i området.



5.5 ALTERNATIV C2

BYGGE NYTT SYKEHJEM FOR 90 BEBOERE MED 13 OMSORGSBOLIGER OG 2 STUDENTHYBLER I GRØNTOMRÅDE MELLOM ADOLPH BERGSVEI OG KRISTOFFER JANSONSV EI – KOPI AV SILJUSLÅTTEN

I alternativ C2 er det valgt å legge modell av Siljuslåttens sykehjem til grunn for uttesting av grøntområde mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei. Som en ekstra etasje på deler av arealet er det lagt til 13 omsorgsboliger og 2 studenthybler.

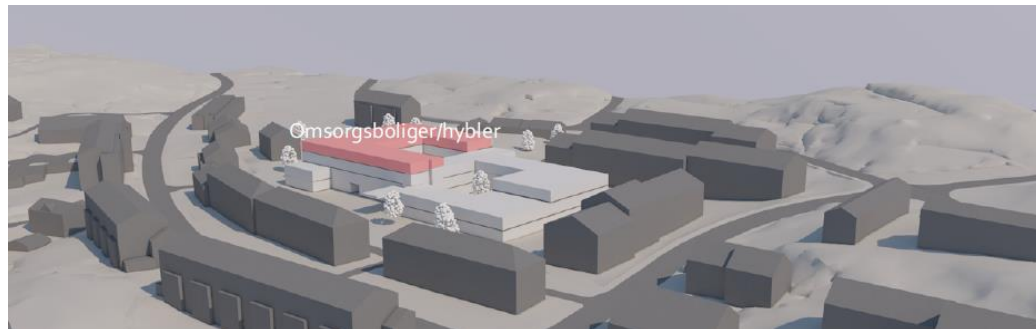
Siljuslåttens framstår som en kompakt bygning – men kan brytes opp i høyden slik at det oppnås gode utekvaliteter både i gårdsrom inne i bygningen og på takene av lavere parti.

Bygningen vil, med noe bearbeiding sannsynligvis kunne brytes opp for å tilpasse seg bedre til lamellstrukturen som er i området.

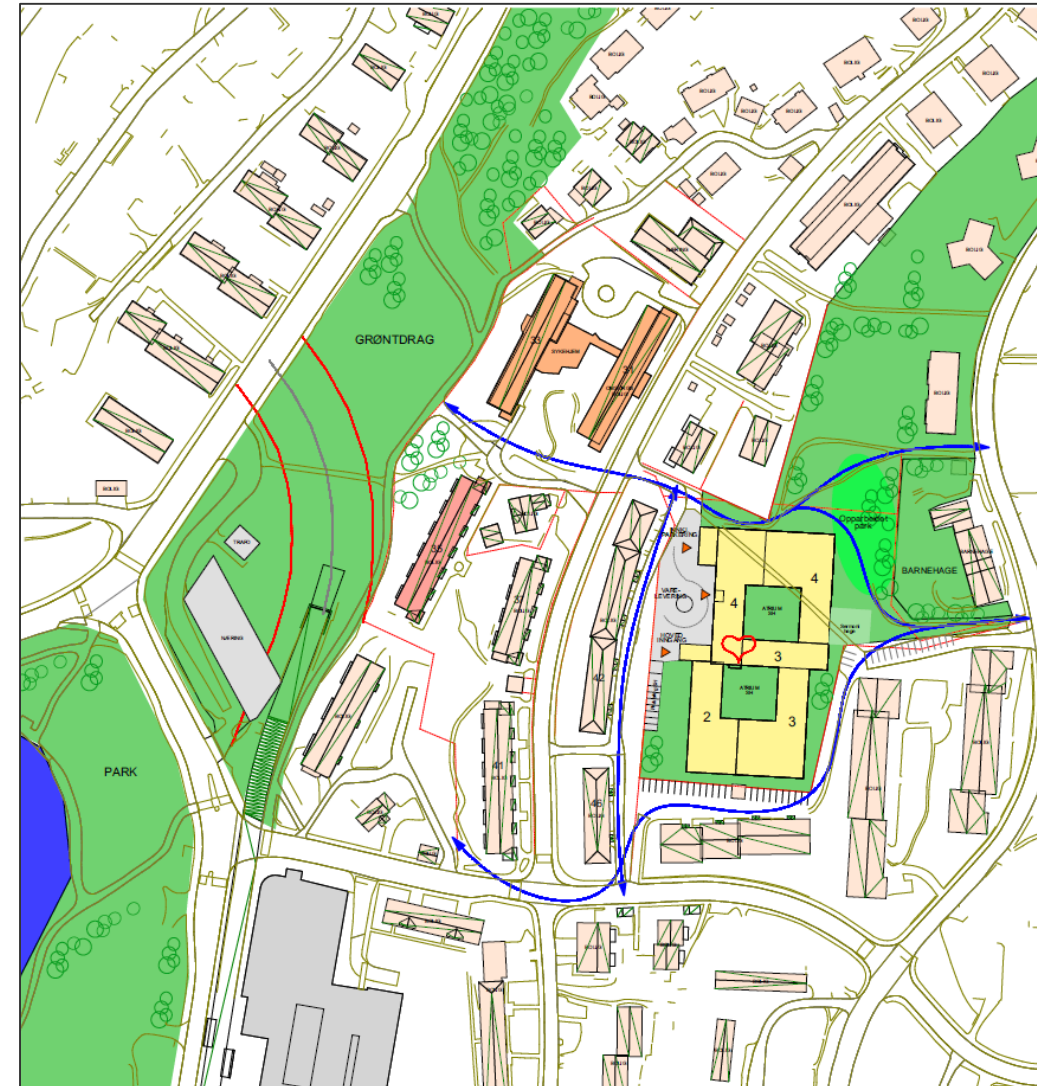
Varetransport og biltrafikk fra Adolph Bergsvei. Hovedinngang er lagt midt på langsiden av bygget mot vest. Fotgjengere fra Sletten senter/bybanestopp kan velge flere adkomstveier til bygget. Gangveier i grøntområde kan for en stor del opprettholdes med noe omlegging. Øvrige deler av grøntområdet kan med fordel opparbeides mer / gjøres mer tilgjengelig (i dag fuktig mark).

Sykehjemmet ligger nært eksisterende barnehage og vil kunne ha felles uteoppholdsplass med dem.

For resterende del av parken gjelder samme forhold som for alternativ C1. (Bekken fram i dagen, bearbeiding av grønt-område)



Studenthybler i 4. etasje mot nord. Adolph Bergsvei inn til venstre.



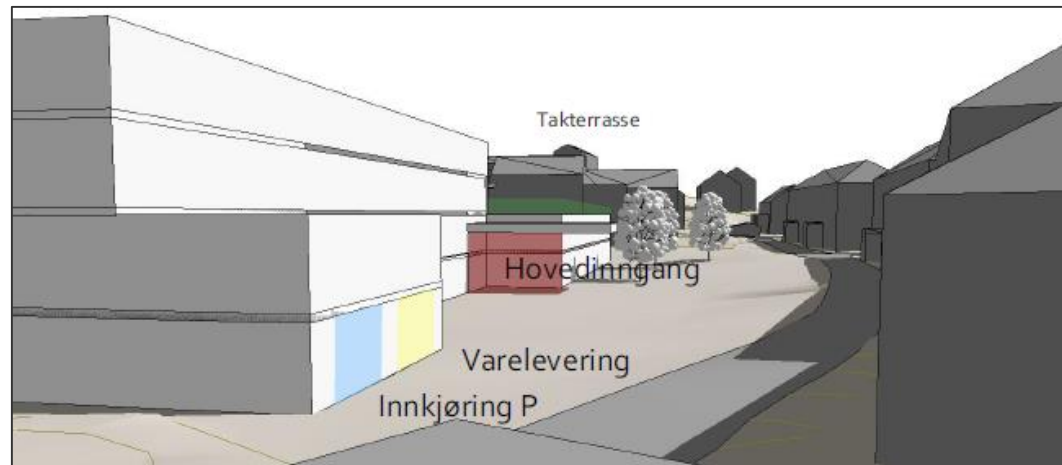
Kartskisse med nybygg alt. C2 . (Tall på nybygg angir antall etasjer) Lys grønt areal sør for bygget angir privatisert område

5.5 ALTERNATIV C2 forts.

Perspektiver sett fra ulike sider viser hvordan bygningen vil ta seg ut fra ulike vinkler.

Løsningen gir rom for to store innvendige gårdsrom samtidig som beboerne kan få tilgang til deler av grøntområdet.

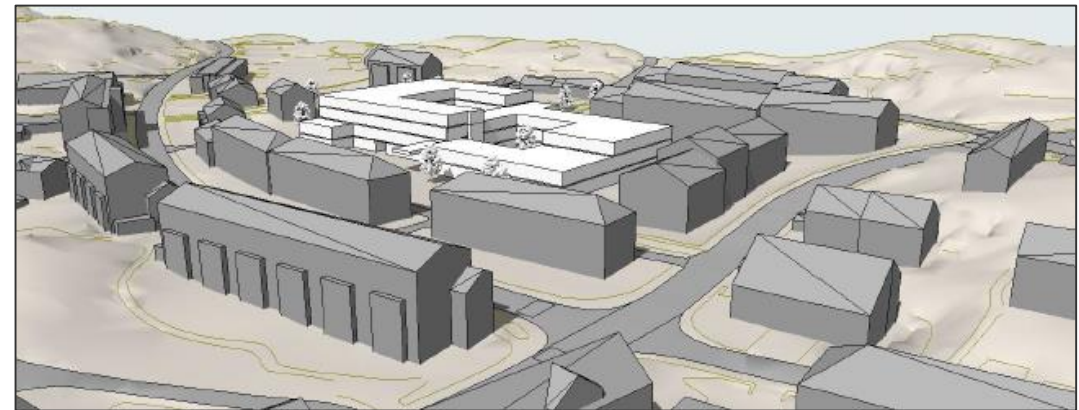
Bygnings-strukturen bør brytes mer opp slik at bygningen i større grad tilpasses omgivelsene.



Perspektiv sett rett mot hovedinngang. Boligbebyggelsen mot Adolph Bergsvei til høyre.



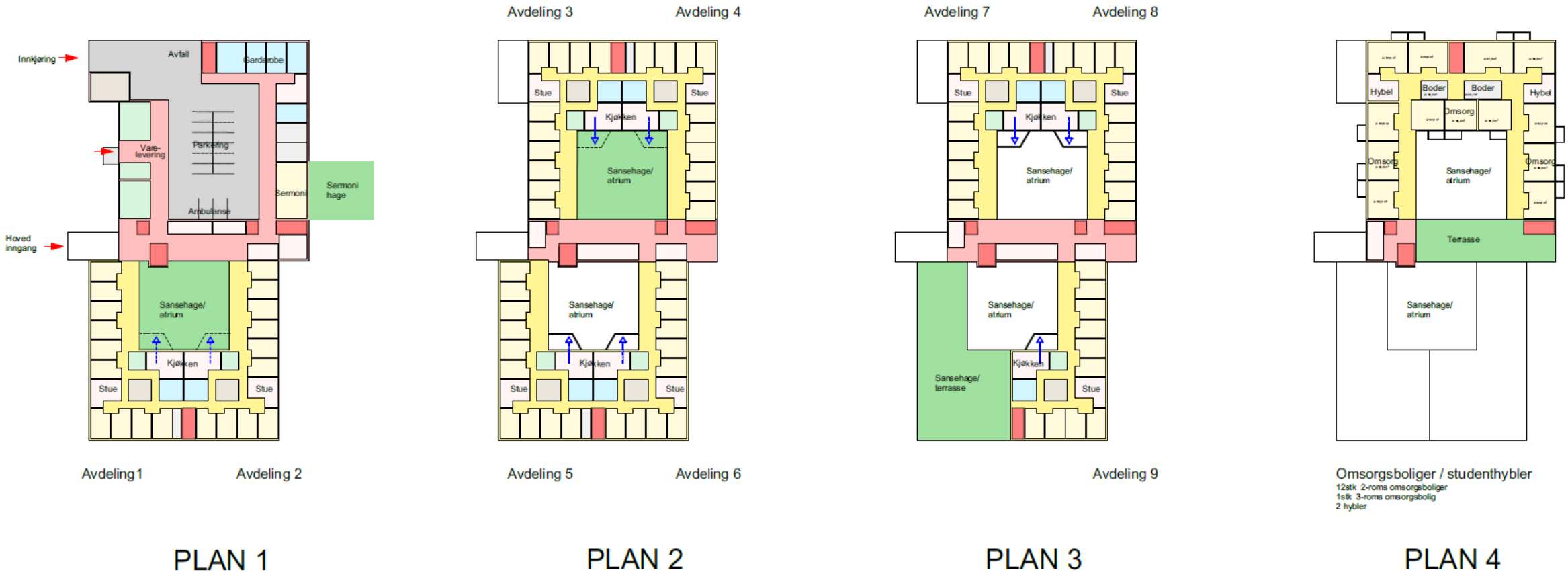
Perspektiv sett ovenfra. Begge de to grøntområdene viser. Hagerupsvei i bakgrunnen. Sletten senter oppe til venstre. Eksisterende barnehage helt nede til høyre i bildet.



Perspektiv sett ovenfra - fra Sletten senter. Boligbebyggelsen rundt grøntområdet med sykehjemmet plassert helt sør i landskapsrommet.

5.5 ALTERNATIV C2 forts.

Et sykehjem etter alternativ C2 vil kunne ha et totalt areal på ca. 12.100 m² (inkl. 1000 m² garasje/parkering) + 500m² inn-glasset hage. Sykehjemmet vil kunne få 90 nye sykehjems plasser, 13 omsorgsboliger og 2 studenthybler.



Mulig planløsning for sykehjem etter alternativ C2

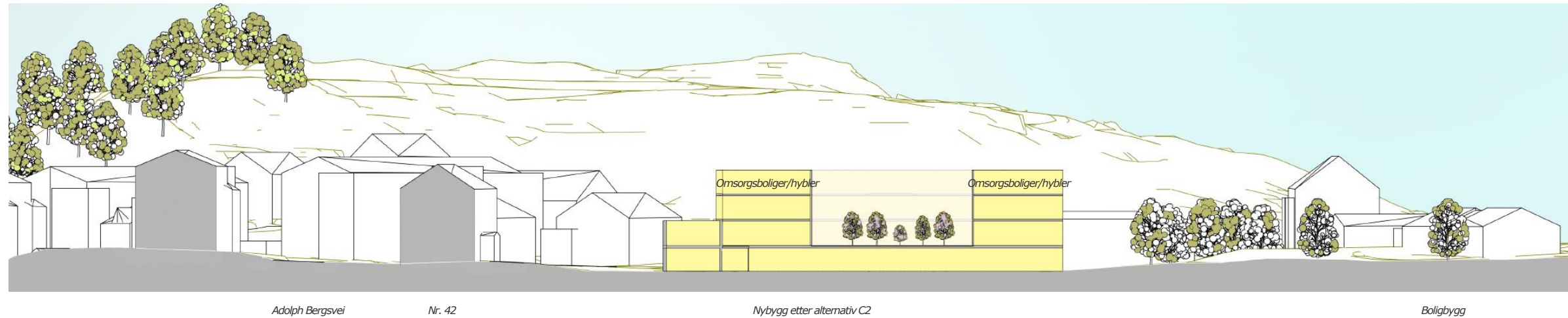
5.5 ALTERNATIV C2 forts.

Snitt gjennom Alternativ C2 med terreng og nabobebyggelse.

Nybygg etter alternativ C2 plassert i grøntdrag mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansionsvei.

Grønt-draget er det laveste punktet i området. På begge sider av nybygget skrår terrenget svakt oppover.

Med alternativ C2 får sykehjemmet nærhet og felles grøntanlegg sammen med eksisterende barnehage i området.



6 PÅVIRKNING AV DE ULIKE UTBYGGINGSSALTERNATIVENE MED VEKTING AV HENSYN

Metode for vurdering

Arbeidsgruppen har i felleskap kommet frem til flere kriterier/hensyn som må vurderes ved etablering av et sykehjem generelt og for området rundt Slettemarken spesielt. De kriterier arbeidsgruppen ønsker å rette spesielt fokus på og som gruppen mener det er viktig å ta spesielt hensyn til er; om tiltaket er i tråd med offentlige planer, om det er mulighetene for fortynning, hvilken påvirkning tiltaket har for landskapsbilde, - kulturarv, - naturmangfold og friluftsliv, om det kan tilrettelegges for god parkering, varelevering og tilkomst, om sykehjemmet får optimal utforming i henhold til funksjon og drift, om det vil være muligheter for flerfunksjonshus, om det er mulig å få etablert tilfredsstillende uteområde for sykehjemmet, om tiltaket utløser behov for erstatningsplasser og til slutt grovt om kostnader/investering.

Under tema landskapsbilde, kulturarv, naturmangfold og friluftsliv/by- og bygdeliv er de ikke prissatte tema vurdert. Det viktigste metodegrunnlaget for verdisetting av lokaliteter er gitt i håndbok 712 fra Statens vegvesen. I vårt arbeid er det lagt vekt på å avgrense og beskrive areal med ulike verdier. Verdiskalaen er fem-delt og går fra ingen relevans (grå farge), via liten (gul), middels (oransje), stor (rød) og svært stor (sterk rosa) verdi for temaene.

Deretter er påvirkningen de ulike alternativene har for de ulike tema blitt vurdert.

Graden av påvirkning er vurdert etter trafikklys-prinsippet og konsekvensen av tiltaket har fått en skår på henholdsvis +1 positiv (grønn), -0 nøytral (gul) og -1 negativ (rød). I tillegg er det foreslått tiltak som kan avbøte/reducere eventuelle negative konsekvenser av tiltaket

Kunnskapsgrunnlaget er hentet fra lokalkunnskap og befarig, tilgjengelige kartdata fra kartverket, naturbasen og miljøstatus med flere.

I tabellen i slutten av kapittel 7, er det oppsummert i tabell en samlet vurdering av alle de kriterier/hensyn arbeidsgruppen mener det er viktig å ta.

Tabell og fargeskala for verdisetting av områdene (jfr. Kap 4):

Ingen relevans	Noe/liten verdi	Middels verdi	Stor verdi	Svært stor verdi

Tabell og fargeskala for konsekvensen tiltaket har for de ulike tema:

Positiv konsekvens	Nøytral/liten konsekvens	Negativ konsekvens
+1	0	-1

6.1 Påvirkning på offentlige planer

ALTERNATIV A

Alternativ A er et påbygg med et fotantrykk på ca. 3480 m². Noe av parken blir privatisert som følge av tiltaket. Alternativet vil ikke være i tråd med offentlige planer for grønnstruktur.

I tråd med
offentlige
planer

-1

ALTERNATIV B

Bare alternativ B må anses å være tilnærmet i tråd med gjeldene kommuneplan vedr. bevaring av grøntområder.

I tråd med
offentlige
planer

0

ALTERNATIV C

Nybygg på ubebyggt areal vil redusere og privatisere grøntdraget.

I tråd med
offentlige
planer

-1

6.2 Påvirkning på ønske om fortykning

ALTERNATIV A

Alternativ A har bare plass til sykehjem og får ikke flerfunksjoner.

I dette alternativet er den kommunale utleieboliger rett sør for sykehjemmet foreslått tatt i bruk til studenthybler, noe som kan gi en viss grad av endring av bomiljøet i området. Dette gjelder for alle alternativene og er derfor ikke vektet som et pluss under alternativ A, B eller C.

Fortynning av
kommunale
boligmasser

0

ALTERNATIV B

Nytt kommunalt bygg på tomten der to kommunale bygg stod fra før gir ikke rom for fortykning. Erstatningsplasser for en del omsorgsboliger må påberegnes, og det vil utløse behov for flere kommunale boliger et nytt sted.

Fortynning av
kommunale
boligmasser

0

ALTERNATIV C

Nytt kommunalt bygg på nytt areal øker antall kommunaleide bygg i området. På den andre side kan det ved alternativ C gi muligheter for salg av både eksisterende sykehjem og del av omsorgsboligen, i den grad man gir plass til omsorgsboliger over det nye sykehjemmet.

Sykehjemmet og deler av omsorgsboligen kan for eksempel selges og bygges om til boligformål, studentboliger eller annet.

Fortynning av
kommunale
boligmasser

1

6.3 Påvirkning på landskap

ALTERNATIV A

En ny bebyggelse i parkområdet (slik det er vist til i «*Mulighetsstudie for Sletten/Slettebakken, Foreløpig anbefaling, januar 2017, Plan - og bygningsetaten*») tett inn mot Hagerupsveien vil være svært uheldig. Bebyggelsen vil hindre lyset og siktlinjene mot den grønne marken som kjennetegner Sletten i dag.

Et påbygg i den størrelsen sykehjemmet vil trenge, vil påvirke og endre det grønne og åpne landskapsrommet slik vi kjenner det i dag. Parken får noe forringet verdi i form av tap av areal og noe tap av siktlinjer mot Ulriken (fra sør) og mot Sletten senter (fra vest). Selve marken og den tre satte kollen i nord blir sterkt avskilt. Opptil 3,5 daa av det totale parkarealet blir nedbygget/privatisert.

ALTERNATIV B

Nytt bygg på tomten der to andre sto fra før, vil ikke påvirke landskapsbilde nevneverdig. Siktlinjer og ganglinjer vil kunne opprettholdes omtrent som i dag.

ALTERNATIV C

Nybygg på ubebygget areal vil fragmentere landskapsrommet ytterligere. Sikt mot naturområdet for eksisterende beboere vil bli redusert. Selv om arealet er lite brukt på grunn pga. overvann, vil det totale landskapsrommet denne parken utgjør bli redusert.

Påvirkning landskapsbilde
-1

Avbøtende tiltak:

I den grad man innskrenker grøntareal kan dette erstattes ved at mindre areal blir mer attraktivt og innbyr til mer bruk. Dette kan gjøres ved opparbeiding, beplantning og soneinndeling med møteplasser/aktivitetsområder. Det totale tap av grøntareal, den verdien det har i dag, og det potensiale som ligger der i sin helhet bør samtidig tas med i betraktningen.

Påvirkning landskapsbilde
0

Påvirkning landskapsbilde
-1

Avbøtende tiltak:

I den grad man innskrenker grøntareal kan dette erstattes ved at mindre areal blir mer attraktivt og innbyr til mer bruk. Dette kan gjøres ved opparbeiding, drenering, beplantning og soneinndeling med møteplasser/aktivitetsområder. Det totale tap av grøntareal, den verdien det har i dag, og det potensiale som ligger der i sin helhet bør samtidig tas med i betraktningen.

6.4 Påvirkning på kulturarv

ALTERNATIV A

Påbygg på eksisterende sykehjem vil bryte med den homogene arkitekturen med lameller og saltak. Det er ønskelig å ta minst mulig av grøntområde mot Hagerups vei. For å få komprimert planløsningen og følge organiseringsprinsipp skissert av husbanken ser vi at en L-form på avdelingene gir den beste løsningen. En slik form gir også mulighet for å få til skjermede uterom for beboerne.

Påvirkning kulturarv
-1

Avbøtende tiltak:

Alternativ A har begrensinger når det gjelder muligheter for avbøtende tiltak. Gammel og nytt sykehjem må henge sammen. For best mulig funksjonalitet og drift blir omfanget av inngrepet stort.

ALTERNATIV B

Det er ved plassering av sykehjemmet på dagens tomt, forsøkt å legge inn lamellstrukturer for å imøtekomme den eksisterende bebyggelsesstrukturen. Det er likevel nødvendig å etablere en bredere bygningskropp for et nytt sykehjem, for å ivareta funksjonalitet i bygget og for å imøtekomme dagens krav til sykehjem. Fra bakkeplan vil bygget kunne oppleves som en forlengelse av de eksisterende byggelinjene. Siktlinjer og ganglinjer vil kunne opprettholdes omtrent som i dag. Bygningen ligger plassert på en måte som gjør mulighetene for en utvidelse av sykehjemmet mot sydvest vanskelig. Forbedret adkomst og mulighet for ny hovedinngang mellom nr. 33 og 35 blir tilnærmet blokkert av Adolph Bergsvei 35Y.

Påvirkning kulturarv
0

Avbøtende tiltak:

Om man river to bygg og bygger nytt kan det nye bygget utformes mer i tråd med lamellstrukturen i området. Selve bygningskroppen vil bli noe bredere, men det som er synlig fra bakkeplan vil kunne oppleves som en forlengelse av de eksisterende byggelinjene. Ved å bryte opp fasaden og gjenskape elementer fra bebyggelsen rundt vil man kunne skape en arkitektur som oppleves å være i tråd med eksisterende byggverk.

ALTERNATIV C

Nytt bygg som i C2, vil bryte med den homogene arkitekturen med lameller og saltak. Et nybygg etter modell Siljuslåtten må bygges kompakt for å ivareta funksjonalitet i bygget men samtidig brytes mer opp for å tilpasse seg omgivelsene. Helt nytt bygg vil – på et romslig tomtearealet - kunne få en utforming som gir et optimalt, funksjonelt sykehjem. Som en konsekvens av ønsket, optimal organisering vil bygningsmassen som er vist i alternativ C2 ha volumer som er bredere og mer kompakt enn lamellstrukturene ellers i området. C1 har form og uttrykk lik alternativ B og er mer i tråd med lamellstrukturen i området, selv om bygningskroppen vil bli noe bredere. Høyden på sykehjemmet er forutsatt holdt innenfor samme høyde som bygningsmassen rundt. En etasje ekstra med studentboliger vil, pga nye romsligere etasjehøyder, være noe høyere enn de helt nærliggende boligblokkene.

Påvirkning kulturarv
-1

Avbøtende tiltak:

Alternativ C er delt inn i C1 og C2, der C1 er lik alternativ B i form og uttrykk og C2 har et mer tungt uttrykk. For C2 er det litt mindre muligheter for å gjøre avbøtende tiltak med unntak av byggehøyder og «pynt-tilpassinger» av fasaden. For C1 blir de avbøtende tiltakene lik for alternativ B der det nye bygget utformes mer i tråd med lamellstrukturen i området. Byggehøyder vil kunne tilpasses omgivelsene i begge C alternativene.

6.5 Påvirkning på naturmangfold

ALTERNATIV A

Påbygg inn i grøntdraget vil redusere det mulige landskapsøkologiske funksjonsområdet noe.

Påvirkning naturmangfold
-1

ALTERNATIV B

Riving av to bygg og plassering av ett nybygg over eksisterende byggeproper, tar lite nytt areal. Dette alternativet vil ikke ha negativ effekt på eventuelt landskapsøkologiske funksjonsområde eller for funn av rødlistearter. Det er likevel ønskelig å opprettholde, og forsterke nettverk av naturlige områder med miljøegenskaper som bidrar positivt i henhold til økosystemet.

Påvirkning naturmangfold
0

ALTERNATIV C

Det er ikke gjort funn av rødlistearter, naturtyper eller andre naturbiologiske verdier på marken. Marken er inneklemmt mellom bygninger på tre sider. Et nytt bygg midt i marken vil innskrenke det totale arealet. Nytt bygg mellom tre langstrakte bygningskropper vil ikke skape store nye hinder for vandring/spredning av arter.

Påvirkning naturmangfold
0

Avbøtende tiltak:

Det kan tas bevisste formidlingsgrep for å skape god sammenheng mellom grøntområdene og gode grønne korridorer mellom utbyggingsområdene. Grønne korridorer bør sikres gjennom plan.



Figuren viser forslag til grønne korridorer (blå-grønn infrastruktur) som bør opprettholdes, opparbeides, tilrettelegges for å sikre spredningsveier og biodiversitet.

6.6 Påvirkning på friluftsliv

ALTERNATIV A

Påbygg inn i grøntdraget vil redusere det totale arealet for friluftsliv. Gangareal og sykkelinjer må legges noe om.

Påvirkning friluftsliv
-1

Avbøtende tiltak:

Opparbeide nye gode og sammenhengende gangtraseer. Gjenstående mark rundt nytt sykehjem kan opparbeides og fremstå mer attraktiv for lek, rekreasjon og uterom for felles møtested.

ALTERNATIV B

Riving av to bygg og plassering av ett nybygg over eksisterende bygge groper, tar lite nytt areal. Dette alternativet vil ikke ha negativ effekt på mulighetene for friluftsliv og ute aktivitet.

Påvirkning friluftsliv
0

ALTERNATIV C

Grøntdraget som ønskes bebygd i dette alternativet har sammenheng med grøntareal nordover. Nybygg over marken reduserer muligheten for å opprettholde parklandskapet som et areal for aktivitet, tur og rekreasjon.

Marken der det er ønske å plassere et nytt sykehjem ligger mesteparten av året under vann. Det er likevel mulig å opparbeide marken og gjøre den mer tilgjengelig for friluftaktivitet. Ganglinjene på tvers fra Adolph Bergs vei og Kristofer Jansons vei kan opprettholdes.

Påvirkning friluftsliv
-1

Avbøtende tiltak:

Ganglinjene på tvers fra Adolph Bergs vei og Kristofer Jansons vei kan sikres. Gjenstående mark rundt nytt sykehjem kan opparbeides og fremstå mer attraktiv for lek, rekreasjon og felles møtested. Bekkefaret kan åpnes og gjøres attraktivt. Nærliggende barnehage kan benytte sykehjemmets ute arealer i felleskap eller på delt tid.



Lokalisering av eks. sykehjem

Grøntområdet mellom Adolph Bergsvei og Kristofer Jansonsvei bør dreneres. Her går en skjult elv under bakken fra Nattlandsveien til Tveitevannet. Bekkefaret kan muligens åpnes og gjøres attraktivt. Gamle bilder fra 1950 viser at elven var lagt delvis i åpen veit, delvis lukket.



6.7 Påvirkning for klima, forurensning og solforhold

Det er ikke gjort klimaregnskap eller beregnet klimafotavtrykk for de ulike alternativene.

Solstudie viser at eksisterende bygninger kaster skygge mot øst.

ALTERNATIV A

I alternativ A vil skyggen kun dekke sykehjemmet (eget bygg). Alternativ A ligger også nærmest gul støysone.

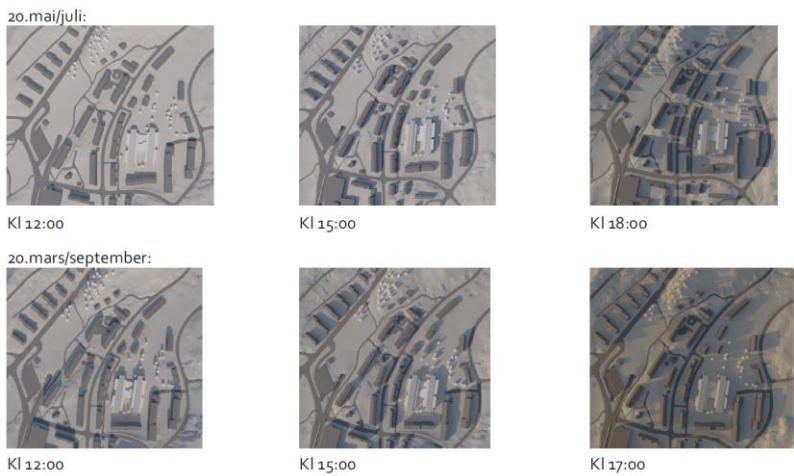
ALTERNATIV B

I alternativ B vil situasjonen etter nybygg bli som i dag, men en etasje ekstra vil kaste noe lenger skygge.

ALTERNATIV C

For alternativ C vil skyggen på ettermiddag (kl.1700 vinterstid), legger seg over Slettemarken øst og dekker helt boligblokken langs Kristofer Jansonsvei. Et nybygg vil påvirke dagens situasjon på ettermiddag på deler av boligblokken mot øst. Etasjehøyder vil være en påvirkende faktor. Vi vurderer endring i solforhold som marginal, og har satt en score på 0.

Alternativ C1 SOLSTUDIE

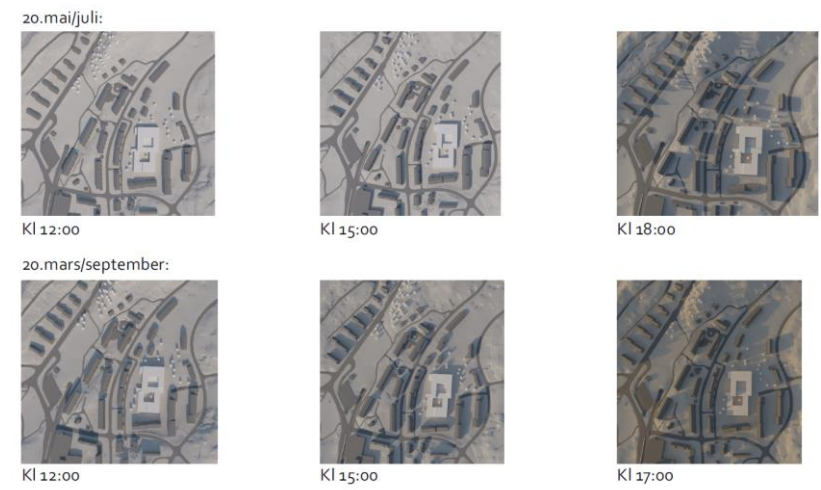


Påvirkning klima, forurensning og solforhold
0
Påvirkning klima, forurensning og solforhold
0
Påvirkning klima, forurensning og solforhold
0

Alternativ B SOLSTUDIE



Alternativ C2 SOLSTUDIE



6.8 Påvirkning på trafikk - parkering- varelevering og tilkomst

ALTERNATIV A

For alternativ A vil etablerte gangveier bli berørt, og må legges om. Det vil være to mulige innkjøringer fra Adolph Bergs vei til sykehjemmet. Adkomst og varelevering er trang slik situasjonen er i dag. For alternativ A vil situasjonen bli ytterligere forverret ettersom eks. sykehjem får et tilbygg med 60 beboerplasser. Dersom det blir en ekstra hovedinngang mellom Adolph bergs vei nr. 33 og nr. 35 blir det uklare inngangsforhold og trang adkomst til den nye hovedinngangen. Ved å ta i bruk Telenor tomten kan en løse en del parkeringsbehov, og ha større muligheter for å separere de ulike trafikkgruppene. Høydeforskjellen mellom de to eiendommene er imidlertid en utfordring med tanke på universell tilkomst til hovedinngang.

ALTERNATIV B

For alternativ B vil ny hoved-adkomst legges ut mot Adolph Bergsvei og varetransport og kjøring til garasje legges til nordsiden av bygget. Slik kan man separere trafikantgrupper bedre enn i dag. Gangveien kan opprettholdes i sør. Også her er det noe trange forhold i nord enden, men med muligheter for å utvide arealet. Ved å ta i bruk Telenor tomten kan en løse en del parkeringsbehov, og ha større muligheter for å separere de ulike trafikkgruppene. Samme utfordring som i alternativ A i forhold til høydeforskjell.

ALTERNATIV C

For alternativ C er det gode muligheter for å separere de ulike trafikkgruppene. Man kan ha separate veier for varetransport, gangadkomst, syketransport og besøkende fordi bygget vil ha mulighet for tilkomst fra flere veier (fra både øst og vest).

Muligheter for å god siktlinje i tråd med vegnormen må vurderes nærmere for alle avkjørslene.

Påvirkning trafikkbilde
-1

Avbøtende tiltak:

Å inkludere Telenor sin tomt/bygg som grenser til eksisterende sykehjem i nord, vil man kunne gjøre transportveiene mer oversiktlige og gi rom for tryggere tilkomstareal.

Påvirkning trafikkbilde
1

Påvirkning trafikkbilde
1

6.9 Påvirkning på optimal utforming i henhold til funksjon og drift

ALTERNATIV A

Alternativ A har begrensninger i forhold til å gjøre bygget optimal. Grunnen til det er at det eksisterende bygget blir stående. Løsningen med en ny inngang på gavlen av eks. bygg vil gi lang vei ut i det ytterste rommet i de nye fløyene. Nattbemanning må økes. Brutto/nettofaktoren vil være høy. Det vil være lite areal til fellesrom pga. begrenset utbygging.

Tilkjøring av varer / avfallshåndtering må skje i gammel del. Det betyr lang frakting innomhus for å få varer og avfall dit det skal.

Beboerrom og fellesareal i eksisterende bygg mister utsyn og kvaliteter. Når det i praksis blir 2 sykehjem – ett gammelt og ett nytt – kan det føre til stigmatisering (vi og de).

ALTERNATIV B

For alternativ B anses selve sykehjemmet å kunne løses greit, - men mulighet for uteområde er sterkt begrenset med mindre man bygger seg lenger inn i grøntområde.

ALTERNATIV C

For alternativ C anser vi at både planløsning, uteområde og funksjon vil bli bedre enn i begge de andre alternativene. Helt nytt bygg på rå-tomt vil kunne gi rom for å utforme bygget etter de ønsker og krav man stiller til et nytt sykehjem.

Påvirkning
utforming,
funksjon og drift

-1

Påvirkning
utforming,
funksjon og drift

0

Påvirkning
utforming,
funksjon og drift

1

6.10 Påvirkning på mulighet for flerfunksjonshus

ALTERNATIV A

For alternativ A anser vi at det ikke bør bygges høyere enn de angitte 3-4 etasjer i grøntområde. Muligheten for studenthybler ligger da i å omdisponere ett av de kommunale utleiebyggene – f.eks. nr. 35. Lite plass for fellesareal –til flerfunksjonsformål.

Påvirkning
mulighet for
flerfunksjonshus

-1

ALTERNATIV B

I alternativ B kan det etableres studenthybler og omsorgsboliger i en fjerde etasje mot Adolph Bergsvei. Ved å bygge en underetasje for garderober/parkering kan det også være mulig med ledig areal på bakkeplan til f. eks kafe/frisør/ treningsareal eller lignende.

Påvirkning
mulighet for
flerfunksjonshus

1

ALTERNATIV C

I alternativ C kan det etableres hybler og omsorgsboliger i en fjerde etasje mot øst uten at det påvirker nabobebyggelsen nevneverdig. Også her kan det gis mulighet for ledig areal på bakkeplan til f. eks kafe/frisør/ treningscenter eller lignende. Arealet på 11.750-12.000m2 kan økes ved å legge inn en underetasje for parkering/ garderobe/lager. (I skissert plan ligger alt areal over bakken.)

Påvirkning
mulighet for
flerfunksjonshus

1

6.11 Påvirkning for tilfredsstillende uteområde for sykehjemmet

ALTERNATIV A

For alternativ A er det begrenset med muligheter for tilfredsstillende uterom. Muligheter for større og gode uteareal kommer i konflikt med verneverdig bygg i sør-øst, feller grøntdrag i vest og Telenor sitt bygg i nord. Uterommene i nybygget må i det vesentlige bli mellom bygningsmassen i lukkede gårdsrom.

Påvirkning for tilfredsstillende uteområde
-1

ALTERNATIV B

Også alternativ B lider av å ligge inneklemt mellom bygninger vei og offentlig grøntområde, og har begrenset med areal tilgjengelig for å få gode nok uterom. Nytt bygg kan tilpasses og gi noe uteareal på taket.

Påvirkning for tilfredsstillende uteområde
0

ALTERNATIV C

I alternativ C vil det være noe større frihet for å utforme gode uteområder – både i lukkede gårdsrom og ut mot grøntområde.

Påvirkning for tilfredsstillende uteområde
1

6.12 Påvirkning på behov for erstatningsplasser

ALTERNATIV A

Bygging av 60 sykehjemsplasser i nær tilknytning til eksisterende sykehjem er en stor, og kompleks byggesak som vil pågå i min. ett år. Nybygget må gjennomføres med utstrakt bruk av støyende utstyr i form av anleggsmaskiner, heisekraner og trykkluftdrevet utstyr. Selv om det sannsynligvis er mulig å skaffe tilkomst til byggeplassen fra vestsiden vil anleggstrafikken og byggearbeidene påvirke sykehjemsdriften i form av støy, støv og krevende Helse- miljø og sikkerhetstiltak. Spesielt grunnarbeidsperioden vil være krevende. Den vil pågå i min. 2 måneder.

Beboerne på et sykehjem er i siste fase av livet og trenger fremfor alt ro, fred og trygghet. Eksisterende sykehjem har en organisering som gjør at alle arealer i avdelingene ligger organisert rett mot byggeplassen. Det vil ikke være noen arealer der man kan trekke seg vekk fra støy og ulemper på avdelingene.

Av respekt for at de eldre og mest syke beboerne skal ha en verdig siste tid ser arbeidsgruppen det som uforsvarlig å opprettholde driften ved eksisterende sykehjem i byggeperioden. Alternativ A krever derfor erstatningsplasser for 30 beboere i byggeperioden.

Påvirkning på behov for erstatningsplasser
-1

ALTERNATIV B

I alternativ B rives både sykehjem og bygg med omsorgsboliger. Det betinger at både 30 sykehjemsbeboere og 24 omsorgsbolig-beboere trenger erstatningsplass i byggeperioden. I tillegg må helsestasjon (og evt. legekantor) skaffes nye lokaler. Når nybygget står ferdig vil evt. 13 av de 24 omsorgsbolig-beboerne kunne flytte inn i nye boliger. De øvrige må skaffes permanent bolig annet sted.

Påvirkning på behov for erstatningsplasser
-1

ALTERNATIV C

Ingen erstatningsplasser er nødvendig for alternativ C

Påvirkning på behov for erstatningsplasser
1

6.13 Påvirkning på kostnader/ investeringsbehov

De ulike alternativene til utbygging (A,B og C) har ulikt areal, ulikt fellesareal, ulik mulighet for omsorgsboliger og studenthybler, ulikt parkeringsareal - og bygger på ulike premisser. Det er derfor umulig å sammenligne tallene direkte.

Grunnen til ulike areal i alt. A, B og C er forskjell i utforming og hensynet til hva som er forsvarlig å foreslå av bygningsmasse i de aktuelle områdene. Alternativ A inneholder f.eks. av den grunn lite fellesareal og verken omsorgsboliger eller studenthybler.

Antall omsorgsboliger og studenthybler er tilnærmet likt for alternativene B og C. Antallet er tilpasset planløsningen i de ulike alternativene. Det er imidlertid en forskjell i og med at det for alt. B rives 24 boliger – og bare bygges 13 nye mens det for alt. C blir både 24 eksisterende omsorgsboliger + 13 nye.

Alternativ C1 og C2 er de alternativene som gir sikrest kalkyler. Her dreier det seg om nybygg på et ubebygget område. Når byggene står ferdig kan beboere og personale flyttes fra eksisterende sykehjem og rett inn i nybygget – uten andre ekstrakostnader. Eksisterende bygg (både nr. 31,33 og 35) kan bli stående som de er. Eksisterende bygg har en stor restverdi pga at de ligger i et svært attraktivt område.

Nybygg-pris (prosjektkostnad) må i følge Etat for utbygging beregnes til kr. 50.000 pr/m2

For alternativ A og B må det i begge tilfeller regnes med at det må skaffes erstatningsplasser for beboerne i hele byggeperioden. Disse kostnadene er ikke inkl. i kalkyle.

For alternativ B inngår heller ikke kostnadene med å skaffe erstatningslokaler for 24 omsorgsboliger og helsestasjon. 13 av de 24 plassene kompenseres i alternativ B – de øvrige 11 er det ikke tatt stilling til. Det å få erstattet 11 omsorgsboliger kan kreve omregulering/nybygging i et annet område- med store tilleggs-kostnader. I alternativ B er det store rivekostnader med i kalkylen. Rivekostnader er sjekket med entreprenørfirma som driver med rivning og miljøsanering. Kostnaden er anslått som totalsum for bygg av denne størrelse og kompleksitet. Det kan være vanskelig å forsvare at det rives bygninger med til dels stor restverdi. Samfunnsnyttien med å få utnyttet et attraktivt område til et nytt velfungerende sykehjem må veies opp mot den bruks-mulighet og den tilstand eksisterende bygninger har i dag. Tap av restverdi for foreslåtte revne bygg er ikke inkl. i kalkyle – heller ikke kostnader for reetablering av omsorgsboliger.

For eksisterende sykehjem i nr. 33 er det liten tvil om at bygningen - brukt som sykehjem – ikke gir optimale løsninger. Bygningen i seg selv har stort vedlikeholdsbehov og til dels dårlig funksjon. En evt. ombygging av eksisterende etasjer med tilbygg og /eller bruk av beboerrom til fellesfunksjon/ personalrom på beboeretasjene er ikke inkl. i kalkyle. For bygget med omsorgsboliger (nr. 31) er situasjonen en annen. Her er bygget –etter det vi kjenner til - ok i forhold til både funksjon og tilstand.

I alternativ A er det forutsatt at eksisterende bygg beholdes –og oppgraderes med ny fasade, nytt tak nye tekniske installasjoner etc. Videre er det nødvendig med ombygging/ tilbygg til av deler av arealet for sammenkobling med nybygg. Kostnader er stipulert til halve prisen av nybygg-kostnad: kr. 25.000,- /m2.

I alternativ C –der man slipper å erstatte noe verken i byggeperioden eller etterpå –er det gitt et tilskudd til byens omsorgsboliger på 13 stk. Fjerner man etasjen med omsorgsboliger og hybler – fordi eksisterende omsorgsboliger opprettholdes- kan man beregne et fradrag i prosjektkostnaden på kr. 77.500.000,-. I tillegg har eksisterende bygg nr. 31 og 33 – en fortsatt restverdi- som burde vært trukket fra i kalkylen for alt. C dersom man skal sammenligne kostnader med alternativ B.



ALTERNATIV A - Beholde eksisterende sykehjem. Bygge nytt tilbygg med 60 sykehjemsplasser i grøntområdet mot Hagerupsvei. Tot.areal: 10.570m2 * Evt. studenthybler i eksisterende nabobygg.							
Type bygg	RIVNING		OMBYGGING		NYBYGG		
	Rivning eks. bygg -antall m2	Kostnad rivning totalt inkl. Mva	Ombygging eks. bygg antall m2	Kostnader ombygging kr/m2	Nybygg ant. m2	Kostnad nybygg kr/m2	SUM PROSJEKTKOSTNAD Kr. *
Nr. 33 eks. sykehjem	-	-	3 500,00	25 000,00			87 500 000,00
Nybygg (for 60 sykehjemsbeboere)					7 070,00	50 000,00	353 500 000,00
							441 000 000,00
* NB Arealet på sykehjemmet er minimalisert. Det betyr lite rom for fellesareal - lege, eldresenter etc. Tot. areal i alt A er bare 10.070m2): ca 1700- 2000 m2 mindre enn for øvrige alternativ. For sammenligning mot alt B og C utgjør det et tillegg på ca. 200.mill. I kalkyle inngår ikke: Evt. tilbygg til eks. sykehjem for å bedre størrelse på fellesrom/ forhold for ansatte på avdelingen/ forbedret varelevering etc. Erstatningsplass for 30 sykehjemsbeboere Evt. opprusting av utleieleiligheter for bruk til studenthybler.							

ALTERNATIV B Rive eksisterende sykehjem og bygg med omsorgsboliger. Bygge nytt sykehjem med 90 sykehjemsplasser, 13 omsorgsboliger og 3 studenthybler på tomten. Tot. areal ca. 11.750m2							
Type bygg	RIVNING		OMBYGGING		NYBYGG		
	Rivning eks. bygg -antall m2	Kostnad rivning totalt inkl. Mva	Ombygging eks. bygg antall m2	Kostnader ombygging kr/m2	Nybygg ant. m2	Kostnad nybygg kr/m2	SUM PROSJEKTKOSTNAD Kr. *
Nr. 33 eks. sykehjem	3 500,00	4 200 000,00	-	-			4 200 000,00
Nr. 31 Bygg m. omsorgsboliger	3 200,00	4 000 000,00	-	-			4 000 000,00
Nybygg					11 750,00	50 000,00	587 500 000,00
							595 700 000,00
* Bare 13 av de 24 omsorgsboligene i eksisterende bygg m. omsorgsboliger erstattes i nybygg alt. B. Evt. etablering av nye omsorgsboliger (11 stk) er ikke inkl. i kalkyle. For sammenligning med alt. A og C må man beregne en tilleggs-kostnad på minimum ca. kr. 38,5 mill. (3,5mill pr boenhet) I kalkyle inngår ikke: Erstatningsplass for 30 sykehjemsbeboere Erstatningsplass for resterende andel av 24 omsorgsboliger + helsestasjon i nr. 31. Tap av restverdi for bygg 31 og 33.							

ALTERNATIV C (C1 og C2) Bygge nytt sykehjem med 90 sykehjemsplasser, 13 omsorgsboliger og 2-3 studenthybler i grøntområde							
Type bygg	RIVNING		OMBYGGING		NYBYGG		
	Rivning eks. bygg -antall m2	Kostnad rivning totalt inkl. Mva	Ombygging eks. bygg antall m2	Kostnader ombygging kr/m2	Nybygg ant. m2	Kostnad nybygg kr/m2	SUM PROSJEKTKOSTNAD Kr. *
ALT C1							
Nybygg etter C1 - tot. areal 11.750m2					11 750,00	50 000,00	587 500 000,00
SUM PROSJEKTKOSTNAD - ALT C1							587 500 000,00
Type bygg	RIVNING		OMBYGGING		NYBYGG		
	Rivning eks. bygg -antall m2	Kostnad rivning totalt inkl. Mva	Ombygging eks. bygg antall m2	Kostnader ombygging kr/m2	Nybygg ant. m2	Kostnad nybygg kr/m2	SUM PROSJEKTKOSTNAD Kr. *
ALT C2							
Nybygg etter C2 -tot. areal ca. 12.100m2					12 100,00	50 000,00	605 000 000,00
Overdekket uteareal					500,00	6 500,00	3 250 000,00
SUM PROSJEKTKOSTNAD - ALT C2							608 250 000,00
* For alt. C opprettholdes bygg nr. 31 (med omsorgsboliger) og nr. 33 (eks. sykehjem) slik de er -med en restverdi som ikke er trukket fra i summen for alt C i alt. C bygges det 13 nye omsorgsboliger i tillegg til de 24 som opprettholdes. For sammenligning med alt. A og B gir det et fradrag i alt. C på ca. kr. 77.500.000,- I kalkyle inngår ikke: Fradrag for restverdi av eks. sykehjem							

6.13 Påvirkning på kostnader/ investeringsbehov forts.

De ulike alternativene til utbygging (A,B og C) har ulikt areal, ulikt fellesareal, ulik mulighet for omsorgsboliger og studenthybler, ulikt parkeringsareal - og bygger på ulike premisser. Det er derfor umulig å sammenligne tallene direkte. Forskjell i utforming og hensynet til hva som er forsvarlig å foreslå av bygningsmasse i de aktuelle områdene er en av hovedgrunnen til de ulikhetene.

ALTERNATIV A

Alternativ A blir i den økonomiske kalkylen på side 34, det rimeligste alternativet med en sum på 441 mill. Kalkylen inkluderer ikke omsorgsboliger eller studenthybler, heller ikke erstatningsplasser for sykehjemsbeboere og omsorgsboliger i byggeperioden. Dette kan i tillegg kreve omregulering/nybygging i et annet område. Kalkylen inkluderer lite fellesareal. I alternativ A er det forutsatt at eksisterende bygg beholdes –og oppgraderes med ny fasade, nytt tak, nye tekniske installasjoner etc. Videre er det nødvendig med ombygging/ tilbygg av deler av arealet for sammenkobling med nybygg. Kostnader er stipulert til halve prisen av nybygg-kostnad (kr. 25.000,- /m2). En evt. ombygging av eksisterende sykehjem, etasjer med tilbygg/bruk av beboerrom til fellesfunksjon/ personalrom på beboeretasjene etc. er ikke inkl. i kalkylen.

Scoren er gitt ut i fra en totalvurderinger der flere moment er tatt hensyn til. Bland annet nødvendig ombygging av eksisterende sykehjem, kortere restlevetid for bygget og behov for erstatningsplasser.

ALTERNATIV B

Alternativ B er anslagsvis ca. 150 mill. dyrere enn alternativ A etter kalkylen. Alternativ B inkluderer studenthybler og omsorgsboliger. Her blir 24 omsorgsboliger revet, men erstattes av bare 13 nye. Kalkylen inkluderer ikke erstatningsplasser for sykehjemsbeboere, omsorgsboliger og helsestasjon. Dette kan i tillegg kreve omregulering/nybygging i et annet område. Tap av restverdi for foreslåtte revne bygg er ikke inkl. i kalkylen.

Scoren er gitt ut i fra en totalvurderinger der flere moment er tatt hensyn til. Bland annet nødvendig behov for erstatningsplasser, nye omsorgsboliger annet sted, og tap av restverdi for to bygg.

ALTERNATIV C

Alternativ C er anslagsvis ca. 150 mill. dyrere enn alternativ A etter kalkylen og har tilnærmet samme kostnad som alternativ B. Alternativ C inkluderer studenthybler og 13 omsorgsboliger. Fjerner man etasjen med omsorgsboliger og hybler – fordi eksisterende omsorgsboliger opprettholdes- kan man beregne et fradrag i prosjektkostnadene på ca. kr. 77.500.000,-. Eksisterende bygg (både nr. 31 og 33) har en stor restverdi da de ligger i et svært attraktivt område. Restverdien er ikke fratrukket i kalkylen.

Scoren er gitt ut i fra en totalvurderinger der flere moment er tatt hensyn til. Bland annet kan det trekkes fra behov for erstatningsplasser, bygging av 13 nye omsorgsboliger og inkludere restverdi av nr. 31.

Påvirkning kostnader/ investeringsbehov
0

Påvirkning kostnader/ investeringsbehov
-1

Påvirkning kostnader/ investeringsbehov
0

6.14 Tabell. Samlet framstilling med vekting av kriterier

Tabellen under viser en samlet vurdering av alle de kriterier/hensyn arbeidsgruppen mener det er viktig å ta. Konsekvensen av tiltaket har fått en skår på henholdsvis -1 negativ (rød), 0 nøytral (gul) og +1 positiv/tilfredsstillende (grønn).

Vekting av ulike kriterier	A	B	C
6.1 I tråd med offentlige planer	-1	0	-1
6.2 Fortynning	0	0	1
6.3 Landskapsbilde	-1	0	-1
6.4 Kulturarv	-1	0	-1
6.5 Naturmangfold	-1	0	0
6.6 Friluftsliv	-1	0	-1
6.7 Klima, forurensning og solforhold	0	0	0
6.8 Trafikk – parkering, varelevering og tilkomst	-1	1	1
6.9 Optimal utforming i henhold til funksjon og drift	-1	0	1
6.10 Muligheter for flerfunksjonshus	-1	1	1
6.11 Tilfredsstillende uteområde for sykehjem	-1	0	1
6.12 Behov for erstatningsplasser	-1	-1	1
6.13 Kostnader/investering	0	-1	0
SUM	-10	0	2

7 KONKLUSJON

De ulike alternativene til utbygging (A,B og C) har alle sammen både fordeler og ulemper. Tabellen i kap. 6.14 angir samlet hvilke score de ulike alternativene får basert på de 13 kriteriene som er satt opp.

Alt A:

Som det framgår av tabell og tekst under de ulike vurderings-temaene anses alternativ A som det alternativet som har flest negative konsekvenser. Arbeidsgruppen fraråder å benytte eksisterende sykehjem som utgangspunkt for å skape et nytt hensiktsmessig sykehjem. Ulike etasjehøyder i nytt og gammelt, dårlig logistikk, trange adkomstforhold, lite mulighet for sol, utsikt og gode uteområder og fragmentering av grøntdraget gjør alternativet uhensiktsmessig.

I utgangspunktet virker et tilbygg til eksisterende bygg som den billigste og enkleste formen for utvidelse av Slettemarken sykehjem. Alternativet med å forlenge eksisterende sykehjem kun innenfor eiendommen til Adolph Bergsvei 35 anses å gi et ikke drivverdig sykehjem. Vi har derfor utredet muligheten for å bygge ut i grøntområdet.

Som det framgår av mulighetsstudien inneholder alternativet så store ulemper – både i forhold til offentlige planer og ikke minst i forhold til drift- at det har fått karakteristikken lite hensiktsmessig. Arbeidsgruppen fraråder også å tenke at utbygging skal kunne skje mens beboerne fortsatt bor i eksisterende sykehjem. Det vil bli stor grad av trafikk, støy, støv og begrensninger i bruk av uteområdene i hele byggeperioden. Til tross for store ulemper med midlertidig flytting av en sårbar gruppe kan det vanskelig anbefales å bygge ut med sykehjemsbeboerne boende midt på byggeplassen. Kostnader for midlertidige boplasser er ikke inkl. i kalkyle.

Det faktum at alternativ A tar et stort areal av et viktig eksisterende grønt-drag gir en stor usikkerhet i forhold til realiteten og framdriften i forslaget. Bygging i grønt-draget er ikke i tråd med gjeldende KPA og forslag til ny KPA. Det vil uansett være sterke begrensninger i hvor mye /og hvor langt ut i parken det vil bli tillatt at det bygges. Av den grunn er areal og antall etasjer i bygget minimalisert. Det betyr mindre totalareal og dermed mindre fellesareal/ areal for fler-funksjon enn i øvrige forslag. En del av fellesarealet vil dessuten måtte bli benyttet til trapp/rampeløsninger for å ta opp høydeforskjeller i nytt og gammelt.

I alternativ A er det ikke lagt inn noe form for hybler eller nye omsorgsboliger. Kostnader kan derfor vanskelig sammenlignes direkte med øvrige forslag.

Alt B:

Alternativ B – med riving av 2 bygg og gjenoppbygning av nytt sykehjem- framstår som det alternativet som er minst i strid med offentlige planer. I dette alternativet må det kun privatiseres en mindre del av grøntområdet mot Hagerupsvei for å oppnå tilstrekkelig uteoppholdsareal for beboerne. Nybygget blir for det meste stående på fotavtrykket av eksisterende sykehjem og eksisterende bygg med omsorgsboliger.

Alternativ B kan gi et tilfredsstillende sykehjem og samtidig gi anledning til å erstatte ca. 13 av de 24 omsorgsboligene som må rives.

Forts. alt B

For alternativ B må det tas i betraktning at problematikken med å få erstattet alle omsorgsboligene og helsestasjonen som rives ikke fullt ut er løst når nytt sykehjem evt. står klart. Av hensyn til byggehøyder, omgivelser og byantikvarens klare retningslinjer har vi bare funnet plass for 13 nye omsorgsboliger i nybygget. Det betyr at vi med alternativ B har en mangel på 11 omsorgsboliger i forhold til dagens situasjon.

Det må også tas i betraktning at man ved å bygge ut etter alternativ B river to brukbare bygg. Disse har en restverdi og ligger i et attraktivt område. Dersom de ikke blir revet kan de sies å ha en restverdi –f.eks. i forhold til å kunne selge eksisterende sykehjem.

Kostnaden for alternativ B er, i forhold til bebygget areal, stipulert noe høyere enn alternativ C1. Dette er fordi rivekostnadene inngår i alt. B. Tar man i betraktning at det er en restverdi i eks. sykehjem som kan trekkes fra i alternativ C samt at alternativ C gir 13 nye omsorgsboliger blir alternativ C mye gunstigere økonomisk enn alt. B.

Alt C:

Alternativ C1 og C2 viser mulighet for et komplett nytt sykehjem etter anerkjente prinsipper plassert inn i et fredelig grøntdrag innenfor et etablert boområde. Forslaget gir mulighet for fortetting langs bybanen ved at man bygger på ubebygget område. Et bygg etter alternativ C gir mulighet for flerbruksfunksjon, tilskudd av nye beboergrupper inn i området og dermed større variasjon i befolkningssammensetningen.

Forslaget har romsligere tomteareal enn alt. A og B og kan dermed gi bedre trafikkkløsninger, bedre interaksjon med grønt-drag, lettere samarbeid med nærliggende barnehage og gi mulighet for flerfunksjonshus. I forslagene (C1 og C2) er det i tillegg til 90 sykehjemsplasser lagt inn 13 omsorgsboliger og 2-3 studenthybler. I og med at eks. bygg med 24 omsorgsboliger ikke rives med dette forslaget – gir dette en tilvekst til byens omsorgsboliger (24 eksisterende + 13 nye). Forslagene C1 og C2 har fått best score av alle alternativene.

Det faktum at beboerne i eksisterende sykehjem kan bli boende i sine rom til de en dag kan flyttes over i et permanent nytt sykehjem er bl.a en særdeles stor fordel med alternativ C.

Den store ulempen med alternativ C1 og C2 er usikkerhetsfaktoren i forhold til realiteten og framdriftskonsekvensen av forslagene. Forslagene er i strid med offentlige planer –både gjeldende KPA og nytt forslag til KPA. Grønt-draget blir berørt og vurderingskriterier som påvirkning på landskapsbilde, kulturarv og friluftsliv anses negative.

Hvis vi skal sammenligner alternativ A og C – økonomisk må vi trekke fra kostnadene for en evt. fjerde etasje med omsorgsboliger i alt. C. Videre må vi trekke fra restverdien av eksisterende sykehjem. Totalt fradrag i alt. C sammenlignet mot alternativ A ligger dermed i størrelsesorden 100 mill. I praksis betyr det at man med et nybygg etter alt. C kan bygge et velfungerende, nytt sykehjem med rikelig fellesareal og lang restlevetid for 90 personer til en kostnad som i realiteten ligger i størrelsesorden bare 50 mill. over alternativ A. Tatt i betraktning at alt A har dårlig logistikk, begrenset fellesareal og antagelig mister 6 sykehjemsplasser pga. tiltrengt ombygging er ikke prisforskjellen stor.