



Mulighetsstudie Moer sykehjem

Saksbehandler: Arne Egge

Saksnr.: 15/03727-1

Behandlingsrekkefølge

Møtedato

Plan- og byggekomiteen

13.01.2016

Formannskap

Kommunestyret

Plan- og byggekomiteens innstilling foreligger ikke på utsendelsestidspunktet.

Rådmannens innstilling til plan- og byggekomiteen, formannskapet og kommunestyret:

1. Investeringsrammen for 1. byggetrinn - utvidelse Moer sykehjem, økes fra 133,9 mill. kr. til 184,2 mill. kr.
2. Kostnader til løst inventar og utstyr, evt. fjernvarmetilknytning, ombygging fra varmpumpe til fjernvarme inkl. tilpasninger i eksisterende bygg, samt konsekvenskostnad i forhold til flytting/ fjerning av energibrønner og ny adkomst tilkommer og skal bearbeides i forprosjektet og fremmes som egen sak til kommunestyret.

Rådmannens innstilling til plan- og byggekomiteen:

Under forutsetning av at fremlagte investeringsramme vedtas av kommunestyret vedtar plan og byggekomiteen følgende:

1. Mulighetsstudien for Moer sykehjem godkjennes. Med bakgrunn i mulighetsstudien alternativ 3, innstilles det på utarbeidelse av et forprosjekt, for utvidelse av Moer sykehjem. Utbygging i 2 faser, for inntil 80 plasser i løpet av en periode på 5-10 år.
2. Fremdriften i prosjektet tilsier en mulig ferdigstilling av det første byggetrinnet/fløy 1, med inntil 40 plasser, ultimo 2020. Byggetrinn 2/fløy 2 ferdigstilles ultimo 2025.
3. Det anbefales at prosjektet gjennomføres som en totalentreprise.
4. Det forutsettes at prosjektet utformes i tråd med Husbankens retningslinjer for investeringstilskudd til sykehjems plasser og omsorgsboliger, slik at det kan søkes om maksimalt tilskudd.

Ås, 05.01.2016

Trine Christensen
Rådmann

Nils Erik Pedersen
Teknisk sjef

Avgjørelsesmyndighet:

Plan- og byggekomitéen (gjennomføringsdelen)
Kommunestyret (investeringsrammen)

Behandlingsrekkefølge:

Plan- og byggekomitéen
Formannskapet
Kommunestyret

Vedlegg:

1. Kostnads kalkyle og FDVU til sak om mulighetsstudie Moer sykehjem, **unntatt off.**, jfr. offl. § 13, fvl. § 13, 1. pkt 2.
2. Mulighetsstudie Moer sykehjem
3. Kostnads kalkyle mulighetsstudie, **unntatt off.** jfr. offl. § 13, fvl. § 13, 1. pkt 2.
4. LCC beregning mulighetsstudie, **unntatt off.** jfr. offl. § 13, fvl. § 13, 1. pkt 2.
5. Nytt vedlegg til behandlingen i Kommunestyret 25.05.2016: Notat kostnader Moer sykehjem, **unntatt off.** jf. offl. § 13, fvl. § 13, 1. pkt 2.

Vedtak i saken sendes til:

Eiendomssjef
Teknisk sjef
Helse og sosialsjef

Fakta i saken:**Sammendrag:**

Moer sykehjem er et eksisterende sykehjem på Nordre Moer (Tunveien 2) som sto ferdig i 2007. Sykehjemmet har i dag 80 plasser i enerom, med 4 beboergrupper med 10 rom i hver av de to etasjene. I tillegg kommer fellesfunksjoner og en skjermet avdeling med 6 plasser i 1. etasje. Denne avdelingen flyttes snart til nytt senter for demente.

På oppdrag fra Eiendomsavdelingen i Ås kommune har KODA arkitekter AS utarbeidet en mulighetsstudie med sikte på å utvide kapasiteten fra dagens nivå med inntil 80 plasser i løpet av 5-10 år innenfor egen tomt. Utvidelsen vil skje trinnvis, og det ble opprinnelig etterspurt en økning av kapasiteten med 20 plasser (2 boenheter à 10 plasser) for hvert byggetrinn – dvs. totalt 4 byggetrinn. Med bakgrunn i at dette ville ha medført en nærmest kontinuerlig byggevirksomhet over mange år, er bestillingen endret til at de 80 plassene ønskes fordelt på 2 byggetrinn.

Mulighetsstudien (vedlagt) konkluderer med at en trinnvis bygging med den ønskede kapasiteten er mulig under visse forutsetninger. Størst risiko knytter det seg til at det anbefalte løsningsforslaget medfører ekstra investeringer som ikke er utredet ennå. I tidlig fase må dagens energibrønner erstattes eller utgå til fordel for fjernvarmetilknytning allerede i byggetrinn 1, og dagens store parkeringsplass må erstattes av ny P-kjeller i byggetrinn 2. Samtidig må det etableres ny innkjøring og adkomstvei fra Brekkeveien (jfr. mulighetsstudiets pkt.13, Tegninger). Det knytter seg

usikkerhet til reguleringsmessige konsekvenser, men i samråd med Ås kommunes Planavdeling tas det sikte på å søke om mindre endring av gjeldende reguleringsplan før byggetrinn 1. Det knytter seg også usikkerhet til grunnforhold, og dette må undersøkes nærmere i utarbeidelsen av forprosjektet. Det samme gjelder lokal håndtering av overvann.

Til grunn for mulighetsstudien ligger et romprogram for 2 bogrunder (med 20 plasser) utarbeidet av Ås kommune, helse og omsorgstjenesten, hvor nettoarealet er estimert til 1089 m² (jfr. mulighetsstudiens pkt. 4, Romprogram). Romprogrammet er basert på arealbruken i dagens sykehjem, som har et noe mindre nettoareal enn romprogrammet. Arkitekten har med bakgrunn i denne bestillingen tegnet et mulig løsningsforslag i mulighetsstudiets alternativ 3, som har resultert i relativt arealeffektive bogrunder med B/N (brutto/netto areal)-faktor på ca. 1,3. I tillegg til de rene bogrunderne kommer nye forbindelseskorridorer mellom fløyene, tekniske rom, lager mv. I forbindelse med byggetrinn 1, oppføring av fløy A, etableres også nye fellesarealer med et nytt felles inngangsparti/atrium og utvidelse av eksisterende kantine. I forbindelse med byggetrinn 2, oppføring av fløy B, etableres ny P-kjeller (jfr. mulighetsstudiets pkt. 9, Arealoversikt nybygg).

Mulighetsstudien vurderer i korte trekk 3 alternative utvidelsesmuligheter (jfr. mulighetsstudiens pkt. 7, Løsningsforslag). Det gjøres et tidlig konseptvalg av de 3 alternativene, hvor alternativ 1 er et påbygg på eksisterende bygg, mens alternativ 2 og 3 er tilbygg til eksisterende bygg.

Mulighetsstudien råder Ås kommune å jobbe videre med alternativ 3, som er det alternativet KODA arkitektur AS har valgt å detaljere videre i mulighetsstudien. Det er også dette alternativet som er lagt til grunn for kostnadskalkyle og LCC-beregning.

Mulighetsstudiens alternativvurderinger:

Generelt:

Reguleringsmessige konsekvenser: Eiendommen er i dag regulert til bruk for offentlig bebyggelse, sykehjem og barnehage. Maksimal utnyttingsgrad er et samlet bebygd areal (BYA) på 20% av tomtens netto areal. I tillegg er det gitt krav til maks. møne- og gesimshøyde for sykehjemmet og krav til saltak/takvinkel.

Alle alternativene medfører noen avvik fra gjeldende reguleringsplan:

- Alternativ 1, som er et påbygg til eksisterende bygg med en etasje, vil medføre at maks. regulert møne- og gesimshøyder overskrides vesentlig for hele påbygget/utvidelsen. Usikkert om det vil utløse behov for omregulering eller kun mindre endring av planen.
- Alternativ 2, som er som er en forlengelse av eksisterende bygg, vil medføre at maks. regulert utnyttingsgrad overskrides vesentlig – spesielt i byggetrinn 2. Usikkert om det vil utløse behov for omregulering eller kun mindre endring av planen.
- Alternativ 3, som er separat utvidelse av bygget som egne fløyer, vil medføre at både maks. regulert utnyttingsgrad og maks. regulerte byggehøyder vil overskrides. Avvikene er mindre i byggetrinn 1. Begge byggetrinn vil samlet antatt kun utløse behov for mindre endring av planen, og Ås kommunes planavdeling anbefaler å søke

om slik planendring før byggetrinn 1.

Sykehjem i drift: Driften av dagens sykehjem forutsettes opprettholdt i hele byggeperioden, dvs. i begge byggetrinn. Hovedårsaken til dette er at Helse- og omsorgstjenesten opplyser om at det vil være umulig å flytte de ca. 100 pasientene som bor på Moer sykehjem i dag – det finnes heller ingen lokaler i dag som egner seg til en slik midlertidig flytting.

Alle alternativene vil medføre utfordringer i forhold til kontinuerlig drift, men i sterkt varierende grad:

- Alternativ 1, som er et påbygg til eksisterende bygg med en etasje, vil medføre at full drift vil være urealistisk og at det derfor må etableres midlertidige lokaler i byggeperioden.

- Alternativ 2, som er en forlengelse av eksisterende bygg, vil medføre at ombyggingen er forstyrrende for driften og trolig må deler av driften flyttes til midlertidige lokaler.

- Alternativ 3, som er separat utvidelse av bygget som egen fløy, vil medføre mindre forstyrrelser sammenlignet med de to andre alternativene. Utvidelsen kan gjennomføres mens sykehjemmet er i full drift forutsatt god HMS-planlegging.

Adkomstforhold: Det forutsettes at det gjøres en nærmere vurdering av adkomstforhold – uansett hvilket alternativ som velges. I alternativ 3 som er utredet lengst må innkjøring til eksisterende P-plass og varelevering flyttes ved utbygging av byggetrinn 2.

Parkeringsbehov: Det forutsettes at det gjøres en nærmere vurdering av parkeringsbehovet for anlegget. En økning i sykehjemmets kapasitet medfører noe økt trafikk og større behov for både kort- og langtidsparkeringer – uansett hvilket alternativ som velges. I alternativ 3 som er utredet lengst er det lagt inn en økning med 20 P-plasser, selv om antall sykehjemsplasser økes med 80. I forprosjektet må det avklares med brukerne hva som er behov og ønsker, med sikte på at den samlede parkeringsdekningen skal dekke det reelle parkeringsbehovet.

Trafikkforhold og støy: Det forutsettes at det gjøres en nærmere vurdering av trafikksituasjonen. Det samme gjelder støyforhold.

Trinnvis utbygging: Det forutsettes at det gjøres en nærmere vurdering av konsekvenser for både beboere og personale, som følge av en utbygging i flere trinn fordelt over flere år.

Fremdrift: Forutsatt at den trinnvise utvidelsen gjennomføres som totalentreprise, estimeres byggetrinn 1 ferdigstilt september 2020, og byggetrinn 2 ferdigstilt september 2025.

Alternativer:

Alternativ 1: Påbygg av eksisterende bygg med ny etasje

Løsning med et påbygg med ny etasje vil kunne gi 70 - 80 plasser. Dette alternativet ble forkastet, da det vil medføre en meget omfattende bygningsmessig ombygging av eksisterende bygning og det er usikkert om bygget er dimensjonert til å tåle en ny etasje. I tillegg vil det måtte etableres midlertidige sykehjemsplasser for hele

sykehjemmet i byggeperioden pga. åpenbare ulemper for drift, HMS og støy. Alternativet egner seg heller ikke for en trinnvis utbygging.

Alternativ 2: Forlengelse/utvidelse av eksisterende bygg

Løsning med forlengelse av eksisterende fløyer vil kunne gi 60 nye plasser. Dette alternativet ble også forkastet, da det også vil medføre en relativt omfattende ombygging av eksisterende bygning og det ikke er mulig med gruppering av 2 boenheter sammen. Det anses ikke som ideelt at hver nye fløy må fordele en bogruppe for 20 plasser over 2 etasjer. Konseptet medfører utbygging av noen fløyer i bakkant av sykehjemmet, og dette anses som en utfordrende løsning da terrenget skråner nedover. I tillegg blir logistikken dårligere pga. for lange avstander. Løsningen medfører også større inngrep i eksisterende bygg, og vesentlig større kostnader knyttet til f.eks. eksisterende varelevering som må ombygges/flyttes. Også dette alternativet vil forstyrre den daglige driften av sykehjemmet, og det antas å måtte etableres midlertidige sykehjemsplasser for deler av sykehjemmet i byggeperioden.

Alternativ 3: Separat utvidelse av eksisterende bygg som egen fløy

Løsningen innebærer en utvidelse med et separat tilbygg som knytter seg sammen med eksisterende bygg. Fordelen med denne løsningen er at utvidelsen kan gjennomføres mens sykehjemmet er i full drift og forstyrrelsene minimeres. Gjennomgangstrafikk gjennom eksisterende bogrupper unngås. Løsningen er også fordelaktig med tanke på en trinnvis utbygging. Noen tilpasninger av eksisterende bygg vil være nødvendig i sammenføyning, men dette er relativt beskjedent sett i forhold til de øvrige alternativene. I tillegg til små inngrep i eksisterende bebyggelse, gir konseptet gode sambruksmuligheter med mange fellesfunksjoner i eksisterende bygg. Løsningen gir frihet til å lage en optimal planløsning for beboer og personale. Brukerne selv mener at denne løsningen vil berøre veldig få av de eksisterende sykehjemsplassene negativt, da det kun er noen få rom som mister utsikt. Det valgte konseptet har også et sentralt plassert inngangsparti, og gir god logistikk og vareflyt. Persontrafikk og vareflyt skjer i utgangspunktet atskilt, og dette er viktig for brukerne. Utvendig forstyrres ikke eksisterende hovedatkomst og gjesteparkering mv. unødig, og vareleveringen berøres heller ikke.

Alternativ 3 ble valgt for videre bearbeidelse og er illustrert med plan-tegninger og illustrasjoner og beskrevet videre i mer detalj.

Alternativ 3 er detaljert videre og lagt til grunn for LCC-beregningen og kostnadskalkylen i mulighetsstudien.

Kostnadskalkyle – se vedlegg til saksdokumentet.

FDVU - se vedlegg til saksdokumentet.

Vurdering:

Med tanke på at en investering i omsorgsbygg/sykehjem med tilfredsstillende FDV har en antatt levetid på 60 år, anbefales det å gå videre med alternativ 3. Se vedlagt LCC-beregning fra arkitekten, der det er lagt til grunn en levetid på 60 år.

Økonomiske konsekvenser – se vedlegg til saksdokumentet.

Usikkerhetsanalyse:

Anbefales utført på forprosjektstadiet.

Konklusjon med begrunnelse:

Forut for mulighetsstudiet har det vært vurdert andre utbyggingsmuligheter, bl.a. på nærmeste nabolomt øst for sykehjemmet.

Denne løsningen anses som mindre aktuell av flere årsaker. En utvidelse mot øst vil gi en mer desentralisert løsning med vanskeligere logistikk, lengre avstander, større fellesarealer og færre stordrifts- og sambruksfordeler enn en utvidelse av sykehjemmet mot nord, på kommunens egen tomt. I tillegg er det et mer utfordrende, skrånende terreng som gir flere ulemper i forhold til å kunne bygge arealeffektive bogrupper på samme plan og nye atkomstløsninger mv. I tillegg er nabolomten i dag regulert til boligformål, og en utbygging til offentlig sykehjem vil antatt kreve full omregulering. Da nabolomten ikke er eid av kommunen selv vil en slik utbygging kunne medføre økonomisk merkostnad og andre usikkerhetsmomenter. Det er derfor konkludert med at en utvidelse av Moer sykehjem innenfor egen tomt er å anse som en bedre løsning enn en mer desentralisert utvidelse på nabolomt i øst.

Mulighetsstudie for utvidelse av Moer sykehjem på egen tomt godkjennes. Det anbefales å gå videre med alternativ 3 i mulighetsstudien for Moer sykehjem, som utredes og bearbeides videre i et forprosjekt og gjennomføres som totalentreprise.

Den valgte lokaliseringen innenfor kommunens egen tomt egner seg både for en utvidelse av Moer sykehjem på inntil 80 plasser samt at det gir flere stordrifts- og sambruksfordeler. Lokaliseringen er også hensiktsmessig i forhold til at det nå anlegges fjernvarme langs Brekkeveien, så selv om omlegging til fjernvarme medfører investeringskostnader også for eksisterende bygg (det kan bl.a. bli behov for nytt kjølesystem) ville dagens energibrønner ikke ha dekket behovet for den planlagte utvidelsen. Samtidig er alternativ 3 det eneste alternativet som oppfyller forutsetningen om at sykehjemmet kan være i kontinuerlig drift samtidig som det valgte konseptet gir gode muligheter for videre bearbeiding i forhold til brukernes behov og ønsker.

Helse og sosialetaten har vært sterkt delaktig i arbeidet med mulighetsstudiet og anbefalte løsning er godt i tråd med brukernes ønsker og behov.

Da det er vesentlig for kommunens investering at Husbanken gir tilskudd til alle 80 sykehjemsplasser selv om de planlegges utbygd i 2 byggetrinn, bør det avholdes et avklaringsmøte med Husbanken tidlig i forprosjektet.