



Orientering Regionrådet 04.06.13

- Helsetunområdet



Prosjekt Ål helsetun omfattar:

A. Samarbeidsprosjekt:

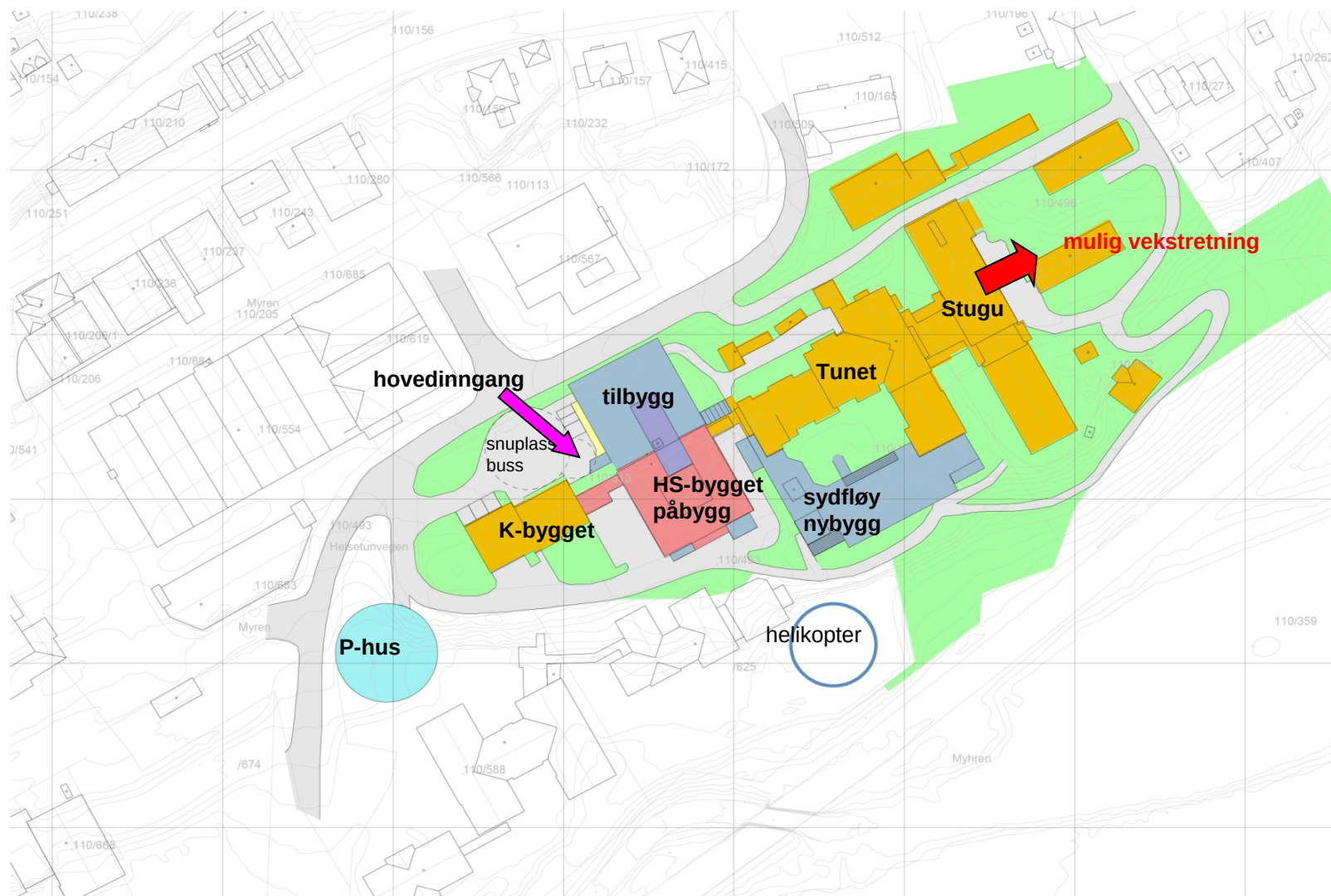
- **Intermediær avdeling (10 + 10 senger)**

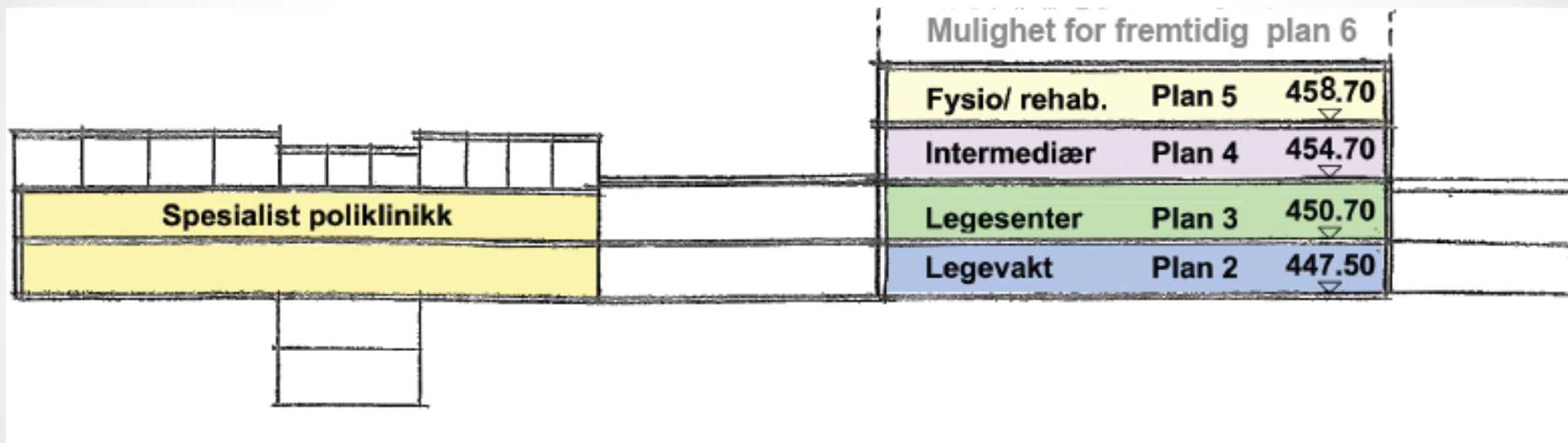
B. Vestre Viken HF:

- **Dialyse**
- **Blodbank**

C. Ål kommune:

- **16 kommunale omsorgsbustader**
 - **16 kommunale korttidsplassar**
 - **Legetenester (legesenter og legevakt)**
 - **Fysioterapi/rehabilitering – Ål kommune (VVHF)**
-
- **Oppstart mai -11**
 - **Samarbeid Ål kommune – VVHF**
-
- **Generalplan ved Nils Tveit**
 - **Aursand og Spangen AS arkitekter frå mars -12**





Utfordringar:

- **1) Avtale med VVHF, regelverk finansiell leasing**
- **2) Grunnforhold og HS-bygg, riving eller ikke riving**
- **3) Forskrifter og retningslinjer Husbanken (investeringstilskot)**

- 2) Grunnforhold og HS-bygg, riving eller ikke riving
- kan grunnen tåle flere etasjer?
- kan bygget tåle flere etasjer
- vurdering frå arkitekt 04.04.13:
tilrår riving av HS-bygget



- **Vurdering frå arkitekt Aursand og Spangen 04.04.13:**

Bærende konstruksjoner og konstruksjoner i grunnen (RIB-faglige konstruksjoner) har åpenbart mest å hente på nybygg

En sammenstilling av de forskjellige momenter gir en anslått differanse på ca. 1,0 – 1,8 mill.kr. i favør av nybygg

Det er vesentlig større usikkerheter knyttet til kostnadene ved ombygging

Det er åpenbare fordeler med nybygg i tillegg til de som er knyttet til forhold som kan prises:

- ☐ de usikkerhetene som alltid er knyttet til ombyggingsprosjekter bortfaller
- ☐ gulv på grunn kan utføres i hht. dagens krav til isolasjon
- ☐ bedre kontroll med tetthet i yttervegger
- ☐ spesielt lav etasjehøyde i kjerneområdet under eks. ventilasjonsrom bortfaller
- ☐ dobbelt sett søyler, eksisterende + nye, bortfaller som binding for planløsning og fasadeutforming
- ☐ vindusformater og fasadeinndeling i plan 2 og 3 får samme modul som i etasjen over, plan 4
- ☐ ytterveggkonstruksjonen i u.-etg. blir slankere, betongbrystning bortfaller -> økt m2 BRA eller redusert m2 BTA

Ut fra de opplysninger som nå foreligger, må vi konkludere med at riving av HS-bygget anbefales.

- **3) Forskrifter og retningslinjer Husbanken (investeringstilskot)**
 - ❖ **Investeringstilskot omsorgsbustader: 840 000 pr bustad**
 - ❖ **Investeringstilskot intermediære plassar, sjukeheims plassar , korttidsplassar og ombygging sjukeheim: 1 120 000 pr rom**
 - ❑ **Ikkje tilpassa samhandlingsreformen og intensjon om aktiv behandling**
 - ❑ **Helseforetak kan disponere plassane**
 - ❑ **Krev minst 28 m² pr rom (6-8 m² for stort, spesielt for IMA)**
 - ❑ **Krev kjøkken og fellesareal pr 6-10 rom**

Status og framdriftsplan i prosjektet:

- | | |
|---|----------------------|
| ☐ Programmering ferdig | mars -13 |
| ☐ Beslutningsprosess VVHF | ? |
| ☐ Godkjenning av forprosjekt/kommunestyret | august -13? |
| ☐ Detaljprosjektering start | august -13? |
| ☐ Utflytting/byggestart | mai - 14 |
| ☐ Byggeperiode | 18 mnd – HS des. -15 |