



ÅSEN  
HELSETUN

SKOGN  
HELSETUN



YTTERØYA  
HELSETUN

BREIDABLIKKTUNET



LEIRA

LEVANGER  
BO- OG  
AKTIVITETSENTER



# MULIGHETSTUDIE - HELSEBYGG I LEVANGER

04.01.2014 , **ARKIDECO AS**

# FORORD

Arkidèco AS har i samarbeid med Levanger kommune utarbeidet en institusjonsbruksplan for den fremtidige bruken av helsebyggene i Levanger kommune.

Med bakgrunn i kommunens OU-prosess 2012/2013 og budsjett 2014/Økonomiplan 2014-2017/Økonomiplan 2020-2030, vedrørende kommunens drift av sykehjem og institusjoner er det utarbeidet en Institusjonsbruksplan.

Målet med planen er å synliggjøre dagens og fremtidens behov for heldøgns omsorg for eldre fordelt på omsorgsbolig og sykehjemsplasser.

Gjennom befaringer og møter med personalet har vi fått et inntrykk hvordan bygningenes tilstand er. Logistikk, innholdet og universell utforming har vært fokusområder.

De aller fleste med behov for helse-og omsorgstjenester ønsker å bli boende i sitt opprinnelige hjem. Det er derfor et ønske å stimulere til at innbyggerne kan bo i egen bolig og klare seg selv lengst mulig.

“Behovet for omsorgstjenester vil i de nærmeste tiår øke både fra yngre og eldre brukergrupper. I tillegg til de tradisjonelle tjenestene er det behov for et mer aktivt omsorgskonsept med fokus på trivsel, kultur og gode opplevelser.”(Jfr. “Rom for trygghet og omsorg”, Husbanken.

Arkideco AS. 04.01.2014



# INNHOOLD

<b>1. Sammendrag</b>	<b>4</b>
<b>2. Forutsetninger for vurdering</b>	<b>5</b>
2.1 Antatt framtidig arealbruk/-behov	
2.2 Universell utforming	
2.3 Nullhus	
2.4 Kostnadskalkyler	
2.5 Videre arbeid	
<b>3. Aktuelle bygninger og områder</b>	<b>6</b>
<b>3.1 Åsen helsetun</b>	<b>7</b>
3.1.1 Dagens situasjon	
3.1.2 Muligheter	
<b>3.2 Skogn</b>	<b>18</b>
3.2.1 Dagens situasjon	
3.2.2 Muligheter	
<b>3.3 Ytterøy helsetun</b>	<b>26</b>
3.3.1 Dagens situasjon	
3.3.2 Muligheter	
<b>3.4 Breidablikktunet</b>	<b>40</b>
3.4.1 Dagens situasjon	
3.4.2 Muligheter	
<b>3.5 Lbas</b>	<b>51</b>
3.5.1 Dagens situasjon	
3.5.2 Muligheter	
<b>3.6 Leira</b>	<b>65</b>
3.6.1 Dagens situasjon	
3.6.2 Muligheter	
<b>3.7 Staup</b>	<b>66</b>
3.1.1 Dagens situasjon	
3.1.2 Muligheter	
<b>4. Analyse</b>	<b>69</b>
4.1 Totaloversikt Omsorgsboliger/pasientrom	69
4.2 <b>Økonomiplan 2014-2017</b>	
Framskrevet utvikling, behov og utbygging	70
4.3 Sykehjem vs omsorgsenter som boform	71
4.4 <b>Økonomiplan 2020-2030</b>	
Framskrevet utvikling, behov og utbygging	72
4.5 Sykehjem vs omsorgsenter som boform	73
4.6 Grov kostnadskalkyle	74
<b>5. Konklusjon</b>	<b>75</b>



# 1. SAMMENDRAG

Kommunen ønsker å tilby ulike boformer som tilfredstiller ulike behov. Målet er å lage fleksible boenheter slik at ca. 80% av plassene tilrettelegges for demente. I tillegg skal det legges til rette for et botilbud for langtidsyke som trenger mye pleie.

Institusjonsplane omfatter seks helsebygg i Levanger kommune:

- Åsen helsetun
- Skogn helsetun
- Ytterøy helsetun
- Breidablikktunet
- Levanger bo-og aktivitetssenter
- Leira

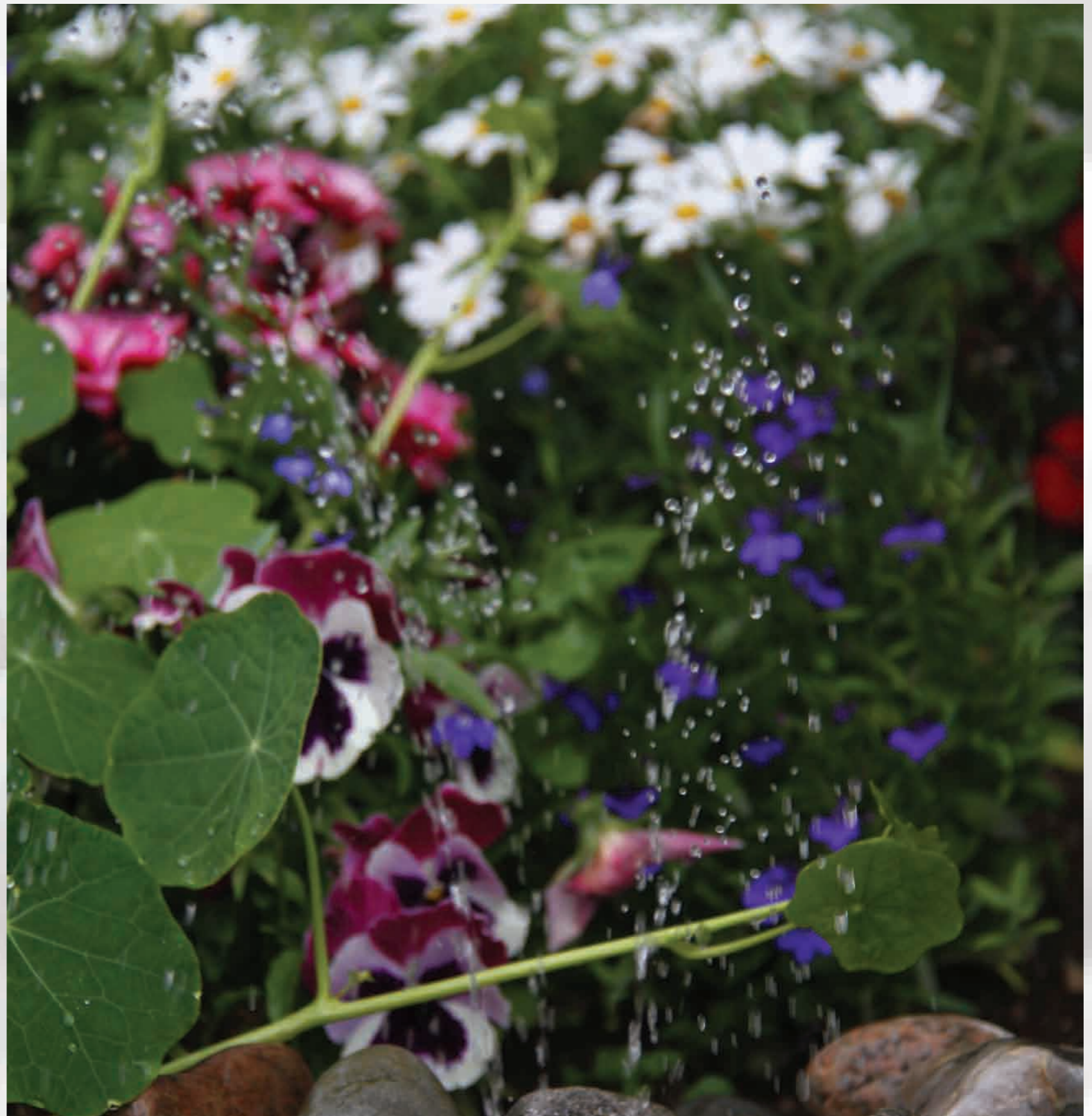
I tillegg omfatter studien område på Staup

Oppgaven omfatter en registrering/analyse av dagens bygg og tilhørende tomteareal. Med bakgrunn har vi sett på hvilke muligheter hvert enkelt bygg har.

Flere av dagens bygg tilfredstiller ikke dagens arealkrav pr. rom fastsatt av Husbanken. I tillegg er det flere steder mangel på egne bad eller at disse er for små til å tilfredstille dagens krav til universell utforming.

Bygningsmassen er av varierende kvalitet både når det gjelder teknisk kvalitet, brukbarhet og logistikk. Dagens ventilasjonskrav og isolasjonskrav er ikke tilfredstillende på de fleste byggene. Det vil derfor bli behov for en omfattende oppgraderinger av bygningsmassen.

For å nå målet om en økning i antall omsorgboliger ihht husbankens krav med økt arealbehov, universell utforming, smart teknologi og "Nullhus" standard er det nødvendig med større og mindre omfattende oppgraderinger på alle bygningene. I enkelte av tilfellene bør det vurderes om det heller bør bygges nytt helt eller delvis.



## 2. FORUTSETNINGER

Grunnlaget for våre vurderinger er basert på plantegninger fra kommunen, befaringer og samtaler med personale på de ulike stedene.

### 2.1 Antatt framtidig arealbruk/-behov

Husbankens krav til minimumsareal for pasientrom og omsorgsboliger ligger til grunn for arealberegningene :

- Pasientrom min. 28 m<sup>2</sup>
- Omsorgsbolig min. 30 m<sup>2</sup>

For omsorgsboliger er det også ønskelig å tilby større boenheter på 40-50 m<sup>2</sup>.

I tillegg har vi basert oss på arealprogrammet til Fosslåsen bokollektiv, Stjørdal. Som har fått mange positiv tilbakemeldinger ift planløsning og arealer.

- Fellesarealer 17 m<sup>2</sup> pr. boenhet
- Støttearealer 35 m<sup>2</sup> pr. boenhet.

Fellesarealene omfatter:

Kjøkken/Spis, Stue, bad/wc, vaskerom/skyllerom

Støttearealene omfatter:

vaktrom, garderobe, personal-dusj/wc, rengjøringsentral/BK, lege/medisinrom, pause, hvile opplæring, kontorer, vaktmester, div. lager og tekniske rom i tillegg til gang/vrimlearealer.

For utomhusareal har vi tatt høyde for at hver boenhet skal ha et privat uteareal på 8 m<sup>2</sup>, og det skal beregnes min. 25 m<sup>2</sup> pr boenhet til felles uteoppholdsareal.

### 2.2 Universell utforming

“ Universell utforming betyr at produkter, byggverk og uteområder som er i alminnelig bruk, skal utformes slik at alle mennesker skal kunne bruke dem på en likestilt måte så langt det er mulig, uten spesielle tilpasninger eller hjelpemidler (Husbanken)

De 7 prinsipper for universell utforming:

Enkel og intuitiv i bruk  
Forståelig informasjon  
Toleranse for feil  
Like muligheter for alle  
Fleksibel i bruk  
Lav fysisk anstrengelse  
Størrelse og plass for tilgang og bruk

### 2.3 Nullhus

I denne rapporten er det lagt vekt på at man skal bygge for fremtiden. Det er derfor tatt høyde for en miljøbevisst og energiøkonomisk ombygging/utbygging. I løpet av få år vil det være lagt godt til rette for å tenke “Nullhus”.

Nullhus defineres på denne måten: “ Et nullhus kan ha solcellepanel, solfanger og/eller varmepump, og produserer like mye energi som det totalt har behov for per år. Et nullhus skal også være karbonnøytralt når det gjelder utslipp fra materialer, riving og byggeprosess.”

### 2.4 Kostnadskalkyler

Kostnadskalkylen er grove og baserer seg på erfaringstall :

- Pris pr. m<sup>2</sup> BTA for ombygging : kr. 22 000

Prisen for ombygging er usikker da kostnaden varierer mye pga bygningenes tekniske tilstand og bæresystemer. I videre arbeid bør behovet for grundigere tilstandsrapporter vurderes for sikrere kalkyler.

Inkludert i kostnadene ligger merkostanden for Nullhus ( stipulert til kr. 2000 pr. m<sup>2</sup>)

### 2.5 Støtte fra Husbanken

Det gis et investeringstilskudd i % av maks godkjent anleggskostnad (2014):

- 45 % pr. omsorgsbolig
- 55 % pr. sykehjemsplass
- 55 % for egne lokaler til dagaktivitetstilbud

Tilskuddsatser:

- 1 298 250 kr pr. omsorgsbolig
- 1 586 750 kr. pr. sykehjemsplass

### 2.6 Videre arbeid

Basert på denne analysen bør det i videre arbeid vurderes ulike muligheter for å tilfredstille det økte behovet.

## 3. AKTUELLE BYGNINGER

### GENERELT DAGENS SITUASJON

En ombygging av de aktuelle bygningene til omsorgsboliger vil kreve en god del av av bygningskroppen og de tekniske anleggene. Alle bygg er av eldre dato og vil kreve en rehabilitering og ombygging til bolig iht. pbl og TEK10.

### BYGNINGSMASSEN

Yttervegger må etterisoleres, vinduer skiftes og innvendige vegger fjernes. Bærekonstruksjonen i alle bygg beholdes. Brannsikring er forholdsvis bra og oppdatert i forhold til dagens krav, men må endres som følge av annen bruk og planløsning.

### VVS

Alt av VVS tekniske anlegg må byttes ut og tilpasses framtidig behov. Anleggene er generelt av eldre dato (eldre enn 20 år). Nye krav medfører at ingenting kan beholdes.

### ELKRAFT

Anleggene er av eldre dato og det må vurderes en full utskifting. Mulig at man kan beholde enkelte ledninger, men i det store og hele må anlegget skiftes ut med nytt.

### TELE- OG AUTOMATISERING

Det har skjedd stor utvikling innenfor området og det må påberegnes full utskifting.

### ANDRE INSTALLASJONER

Eksisterende heiser må kontrolleres iht framtidig bruk. Noe utskifting vil være nødvendig.

### UNIVERSELL UTFORMING

Alle de aktuelle bygningene tilfredstiller kravet til heis. Med det er gjennomgående for små bad knyttet til boenhetene slik at arealkravet til universell utforming ikke er tilfredstillende.

Planløsningen på flere av boenhetene er også i konflikt med kravet til universell utforming når det gjelder sideplass ved seng. Det er laget flere nødløsninger ift skinner fra seng til toalett. Dette er også faktorer som har stor betydning for arbeidstakerne.

I tillegg er det store mangler ift synshemmede og kravet om kontrastfarger og gjennomtenkt materialbruk.

En forbedring i hht dagen krav vil medføre store ombygginger.

### FLEKSIBILITET

Generelt er det lite fleksibilitet i bygningsmassen. Begrensningene ligger i bærekonstruksjonene og bygningenes ytre rammer.

### LOGISTIKK

Flere av byggene oppleves internt som kronglete og lite oversiktlig. Lange avstander og funksjoner som ligger langt fra hverandre gir lite effektive planløsninger.

Det er også flere steder konflikt med uteoppholdsareal og varetransport.

### PLANLØSNING

Korridorene oppleves flere steder som lange og ubrutte. Dette er lite egnet for beboere som er demente. Det er mange enheter som grenser til det enkelte fellesarealet og man har ikke mulighet for å skape mindre skjermede arealer.

### BOKVALITET

Flere steder er det mangel på egne bad med dusj/ og wc og beboerne må ut i fellesarealet for å benytte dette.

En utfordring ift å bygge om helsebyggene til omsorgsboliger er å få fjernet institusjonspreget. Dette vil kreve bygningsmessige tiltak.

### UTOMHUS

De fleste stedene er det tilfredstillende størrelser på utomhusarealene. Det er en ekstra god kvalitet der det er etablert sansehager. Men flere steder mangler det en helhetlig plan for bruken av utearealene. Dette er svært viktig for å kunne tilby beboerne en god bokvalitet.

Private uteplasser til hver boenhet mangler de fleste steder, og må etableres i en framtidig situasjon.

Alle de aktuelle bygningene tilfredstiller kravet til heis. Med det er gjennomgående for små bad knyttet til boenhetene slik at arealkravet til universell utforming ikke er tilfredstillende.

## 3.1 ÅSEN HELSETUN

### NØKKELTALL

Byggeår : 1927/1985  
Antall etasjer: 3  
BTA: 3439 m<sup>2</sup>  
Omsorgsboliger: 7  
Sykehjemsplasser: 20 (18 Rom)

Ansatte: 36  
Årsverk: 23

### Ankomst

Adkomst er lett synlig, men bratt stigning inn til parkering s plass foran bygningen. Inngangen er logisk plassert ut mot plassen og er lett synlig. Kaotisk foran inngangen ift trafikk.

### Universell utforming

Lett synlig heis inn i adkomsonen. Skrå tomt gjør det utfordrende å oppnå universell utforming utendørs. Hensynet til svaksynte er ikke tilfredstillende.

### Bygningsmassens plassering

Bygningen ligger naturlig plassert ift den skrå tomten og har etablert en sansehage med gode solforhold. Plasseringen og tomten gir liten fleksibilitet i forhold til utvidelse.

### Kvaliteter /Utfordringer

Det er gode solforhold på eiendommen i tillegg oppleves omgivelsene som grønne. Sansehage er en god kvalitet.

### Bygningsmassen

Teknisk tilstand: Ventilasjonsanlegget ble byttet i 1991, men fungerer ikke bra. I tillegg er det problemer ift brannkrav. Bygningen bærer preg av slitasje, men er pusset opp i underetasjen. Det bør etterisoleres og skiftes ut vinduer ift nye krav.

### Planløsning

Planløsningen er lett å lese. Bygningskroppen er lang og smal og kommunikasjonsårene blir lange. Lite effektiv planløsning ift kjøkken og lager.



FLYFOTO



GRUNNKART

### NØKKELTALL

Areal tomt : 7700 m<sup>2</sup> (regulert til off.formål)

Areal utomhus totalt : 6121 m<sup>2</sup>

Areal uteopphold : 2060 m<sup>2</sup>

Bebygd areal: 1579 m<sup>2</sup>

**Areal utomhus er tilfredstillende ift størrelse. Det må i tillegg etableres private uteplasser pr boenhet.**

**I forhold til utvidelse finnes det potensiale i de omkringliggende områdene. Dette vil kreve omregulering og en. evt. riving av eksisterende bygningsmasse.**



GJELDENDE REGULERINGSPLAN

### 3.1 ÅSEN HELSETUN



# 3.1 ÅSEN HELSETUN



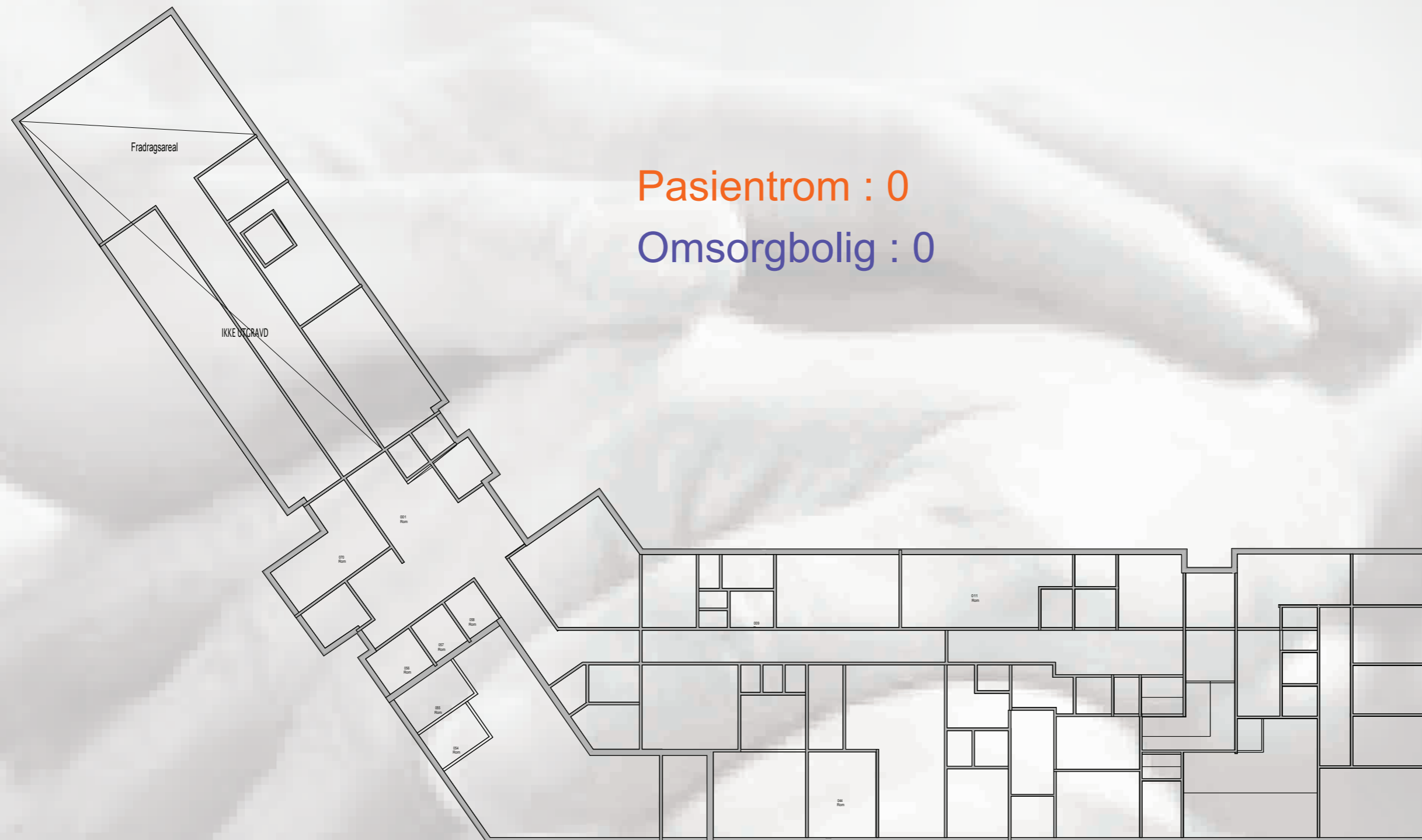
# 3.1 ÅSEN HELSETUN



## 3.1 ÅSEN HELSETUN

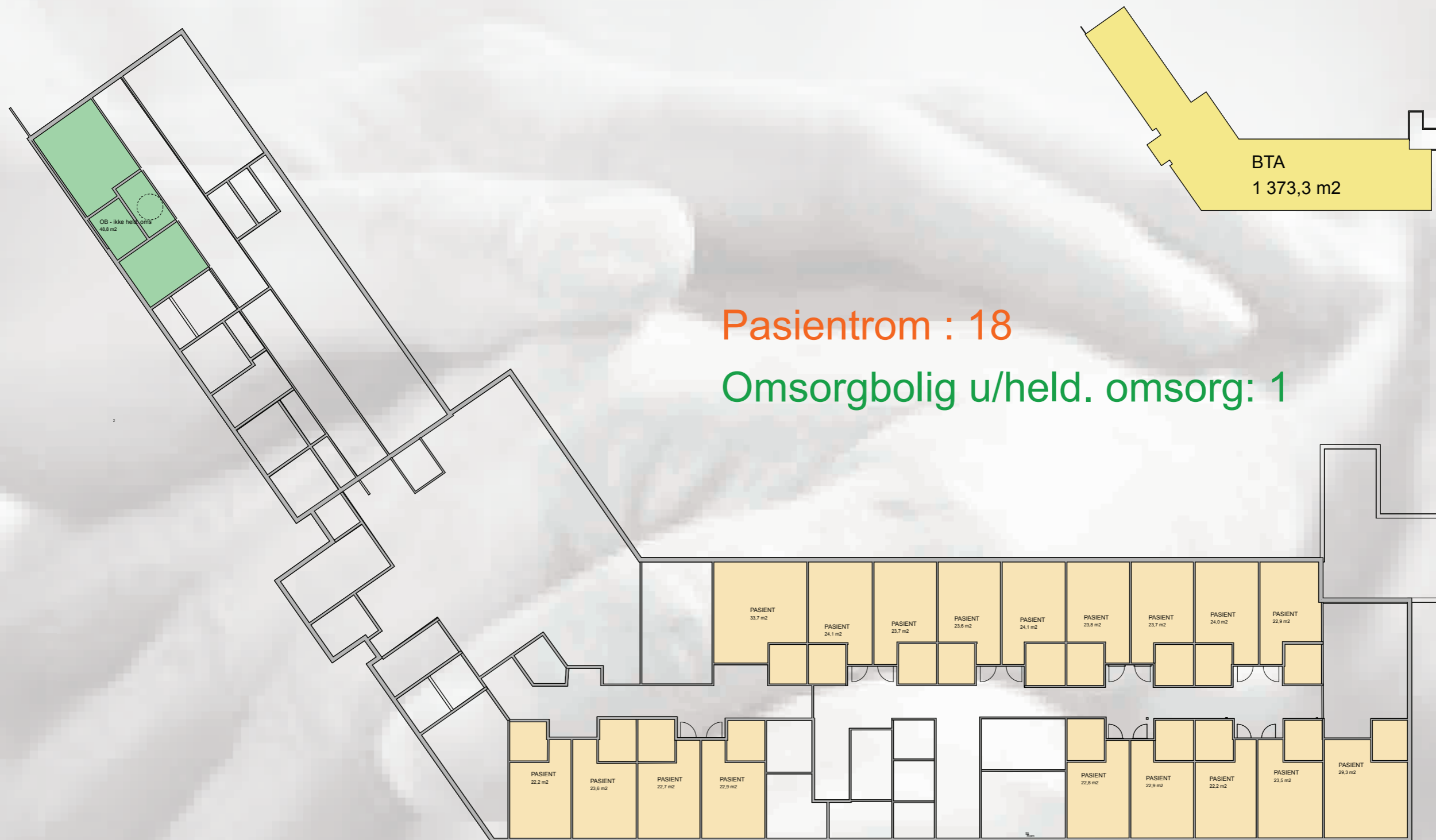


## 3.1 ÅSEN HELSETUN



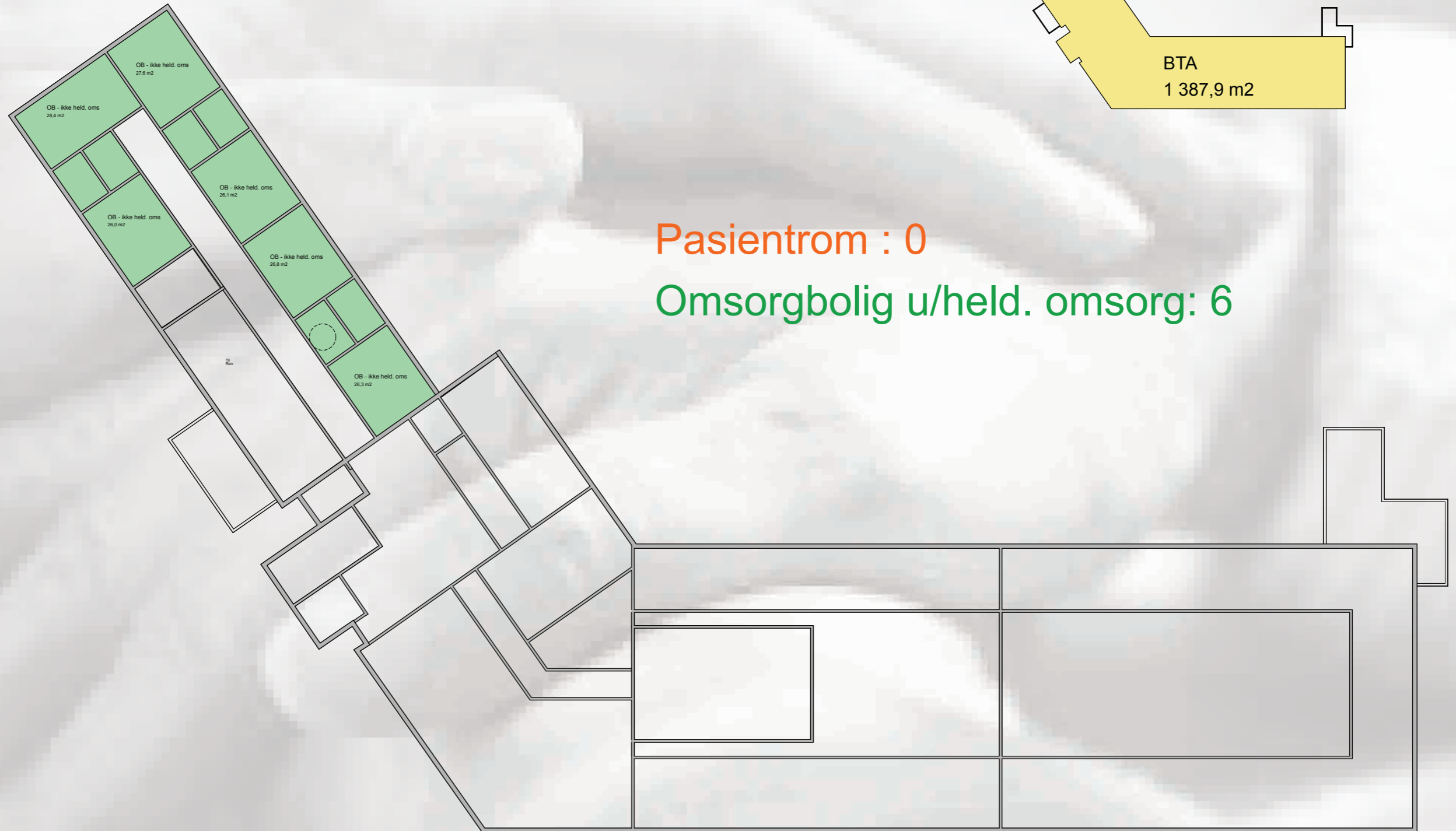
Pasientrom : 0  
Omsorgbolig : 0

## 3.1 ÅSEN HELSETUN



Pasientrom : 18

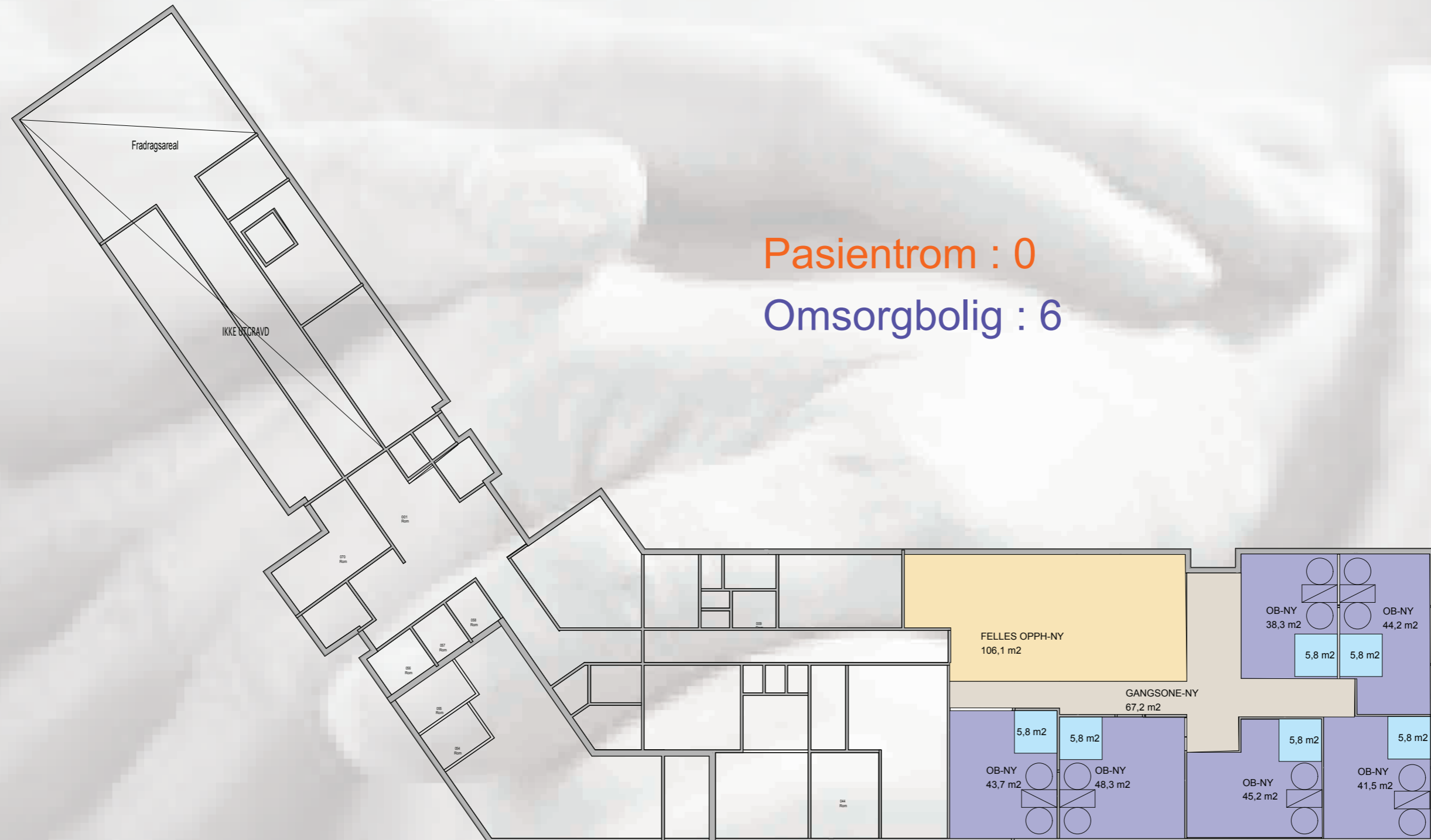
Omsorgbolig u/held. omsorg: 1



Pasientrom : 0

Omsorgbolig u/held. omsorg: 6

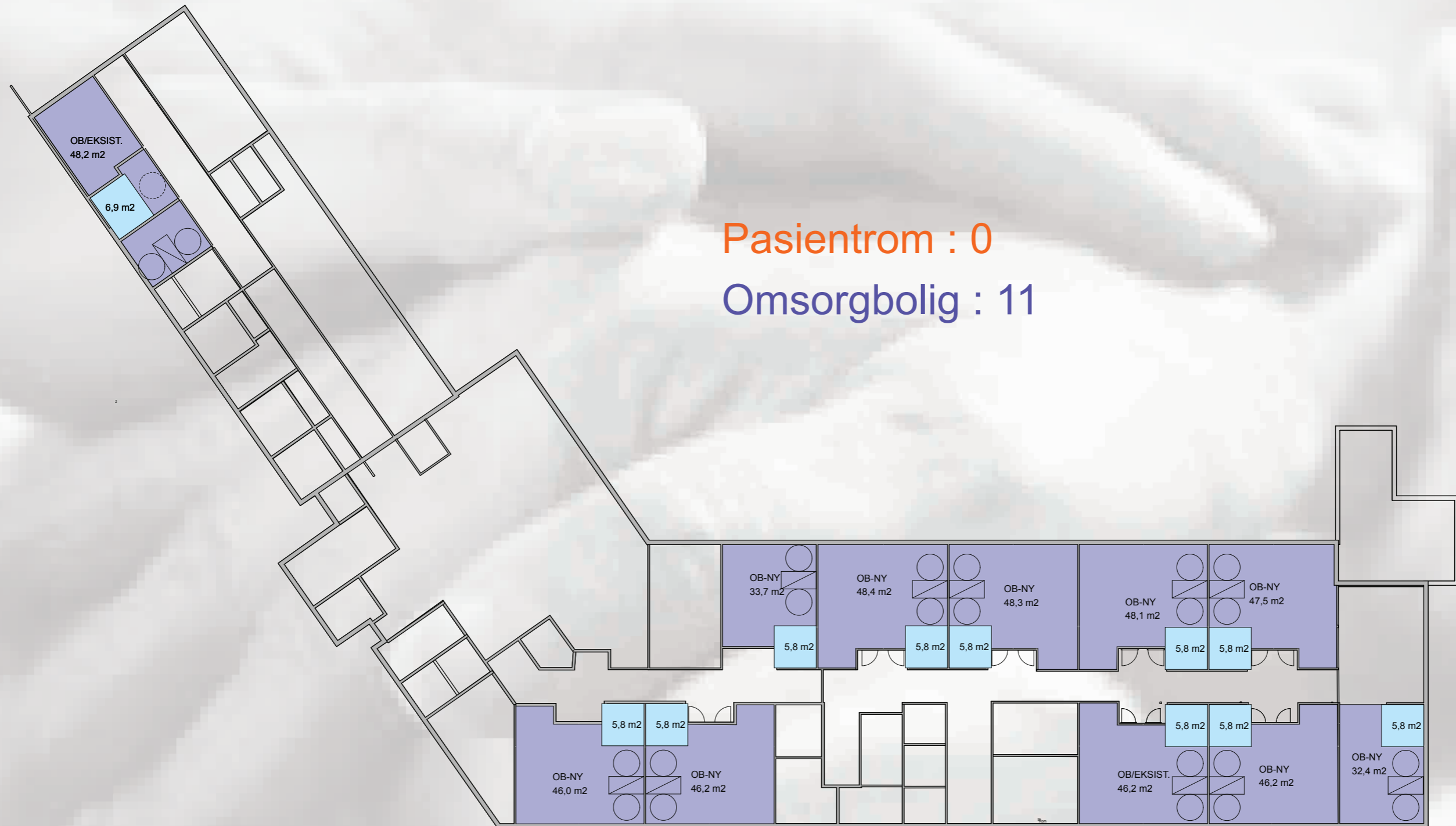
## 3.1 ÅSEN HELSETUN

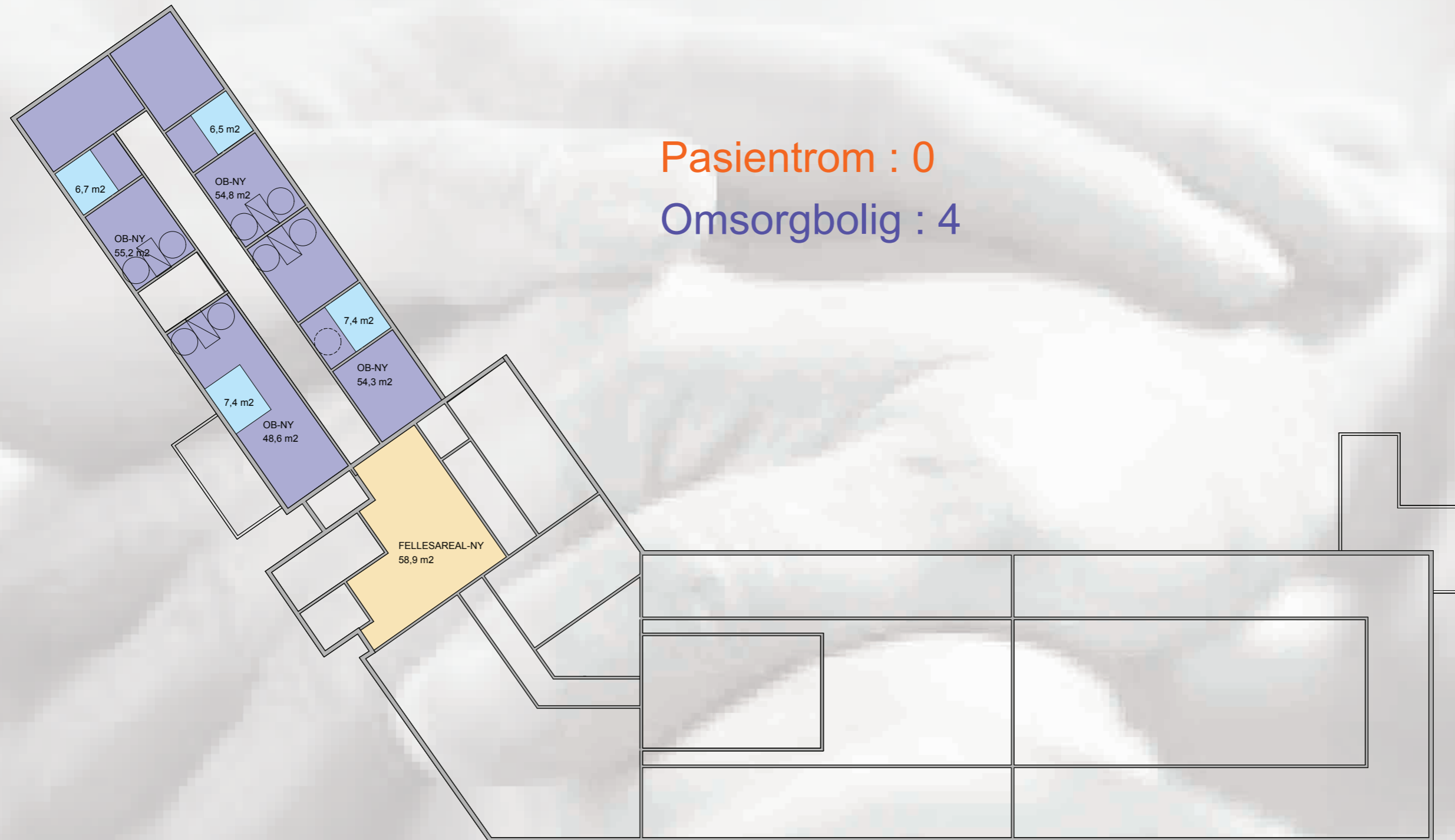


Pasientrom : 0

Omsorgbolig : 6

## 3.1 ÅSEN HELSETUN





## 3.2 SKOGN HELSETUN

### NØKKELTALL

Byggeår : 1985/ 2002  
Antall etasjer: 2

BTA: 4776 m<sup>2</sup>

Omsorgsboliger: 0  
Sykehjemsplasser: 42  
Årsverk: 34

### Ankomst

Tomten ligger sentralt i Skogn sentrum. Fin og oversiktig adkomst inn til bygget med atriumshage. Hovedinngangen er tydelig markert og lett og finne.

### Universell utforming

Bra tilrettelagt for rullestolbrukere på hovedplan. Det mangler endel på tilrettelegging for svaksynte og heisen ligger litt gjemt ift inngangspartiet.

### Bygningsmassens plassering

Bygningmassen ligger plassert iforhold til den rektangulære strukturen i skogn sentrum. H-formen gir en fint uterom i sør, men et lite tiltalende område i nord. S

### Kvaliteter /Ufordringer

Det er gode solforhold på store deler av eiendommen og sansehagen er fint opparbeidet og lett tilgjengelig. Området har mye asfaltflater mot alle sider. Og nærheten til jernbanen kan oppleves som støyende.

### Bygningsmassen

Ventilasjonsanlegget fungerer dårlig, og kan oppleves som støyende. Bygningen har behov for oppussing/renovering

### Planløsning

Planløsningen er lett å lese. Felles oppholdsrom ligger setralt plassert, men oppleves som lite skjermet fra inngangspartiet. Selve H-formen er et effektivt plan-prinsipp som gir muligheter til å skjerme enkelte soner.



FLYFOTO



GRUNNKART

### NØKKELTALL

Areal tomt : 8220 m<sup>2</sup> (regulert til off.formål)

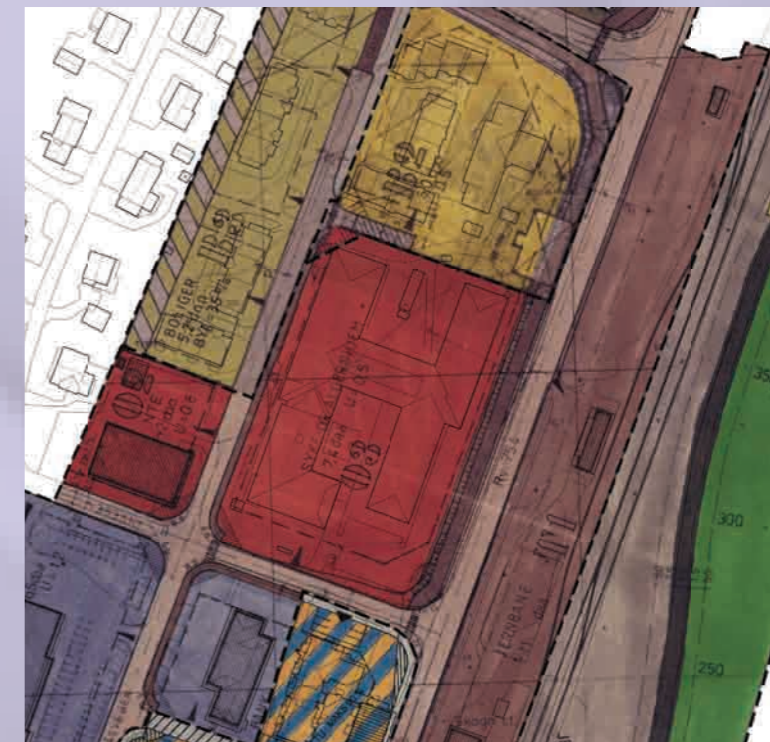
Areal utomhus totalt : 4924 m<sup>2</sup>

Areal uteopphold : 1820 m<sup>2</sup>

Bebygd areal: 3296m<sup>2</sup>

Areal utomhus er tilfredstillende ift størrelse. Det må i tillegg etableres private uteplasser pr boenhet.

Utvivelse av bygget må evt. skje i nord. Krever omregulering og riving av eksist. nabobygg. Lite framtidrettet løsning.



GJELDENDE REGULERINGSPLAN

## 3.2 SKOGN HELSETUN

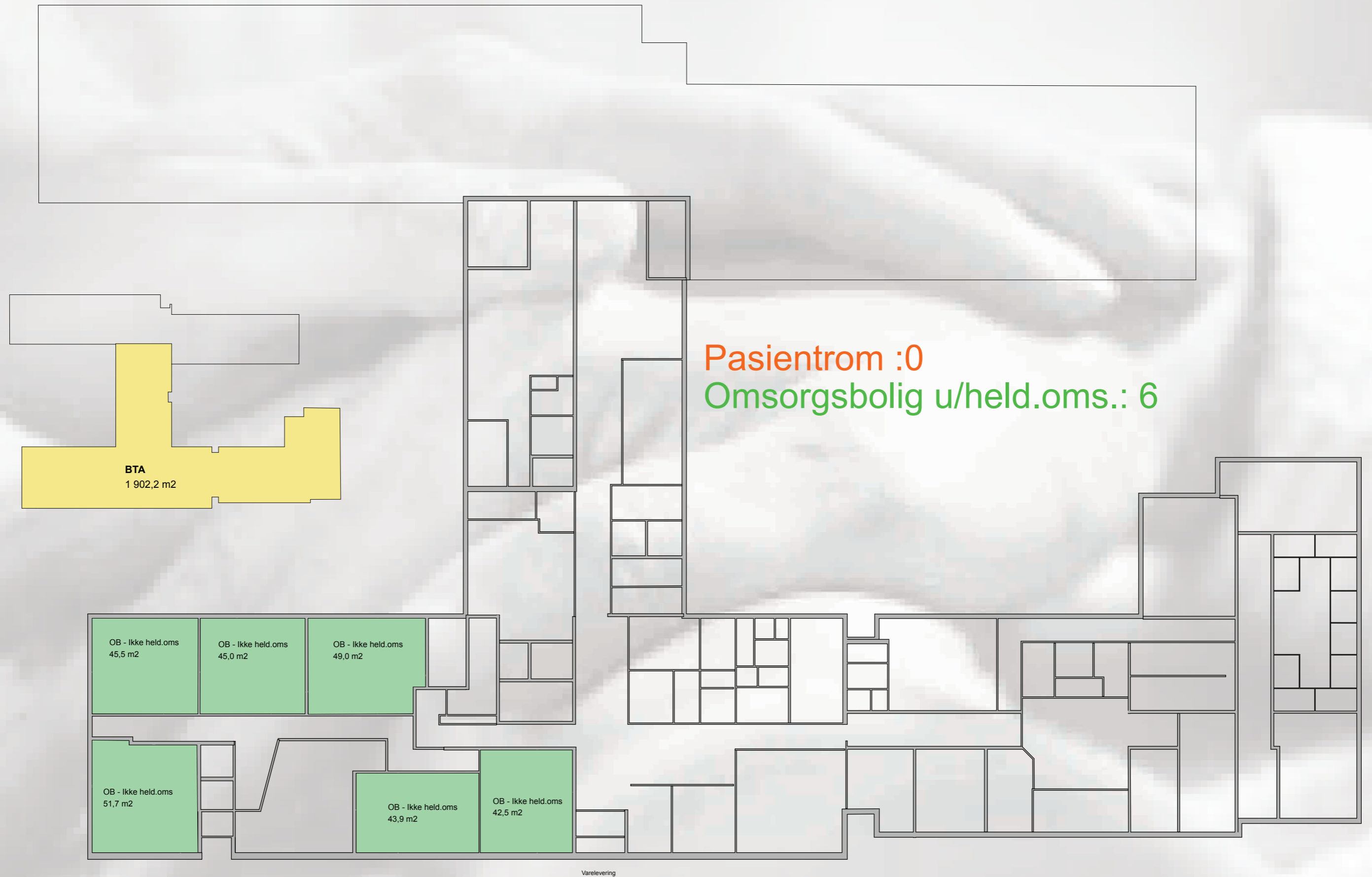




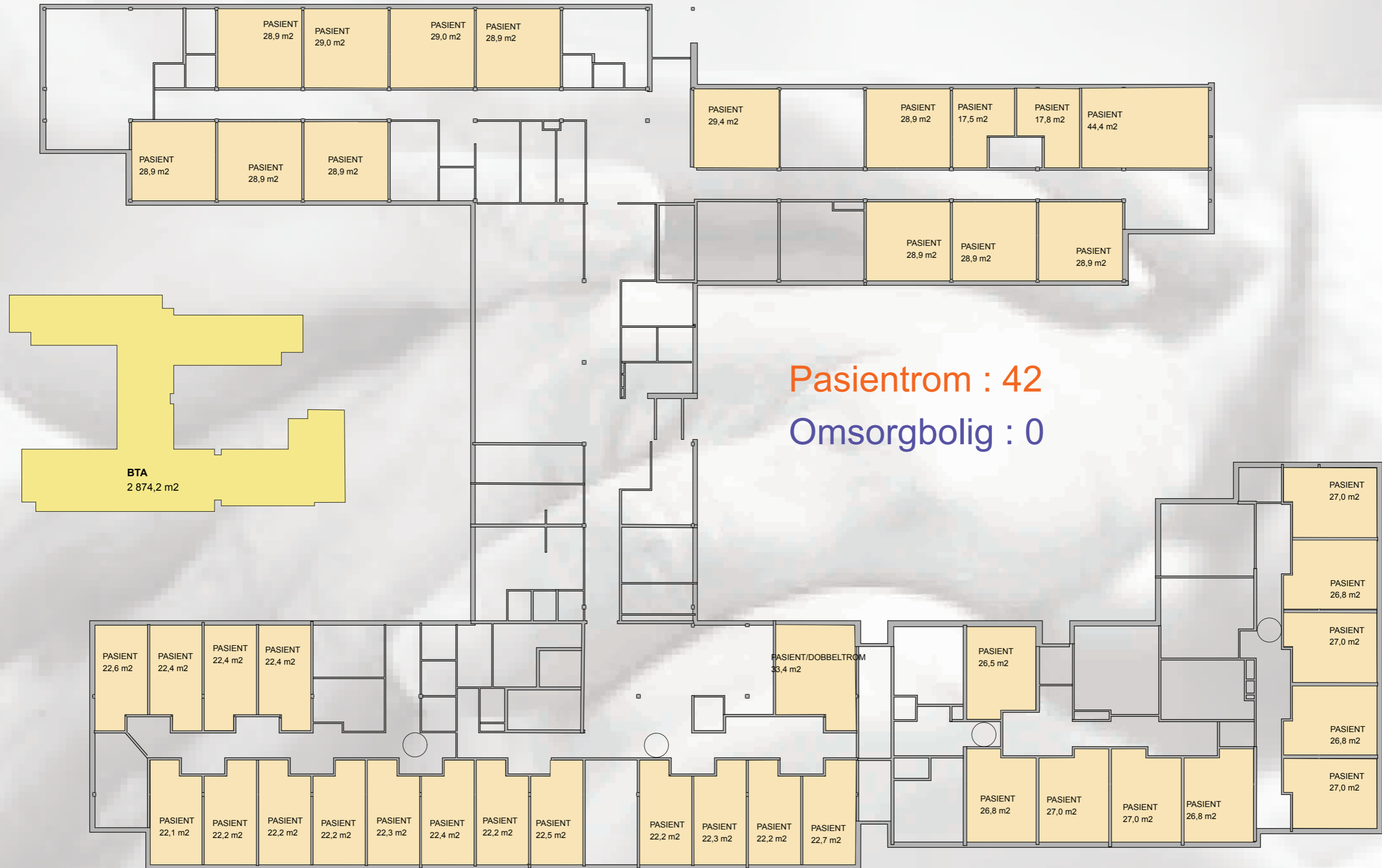
# 3.2 SKOGN HELSETUN

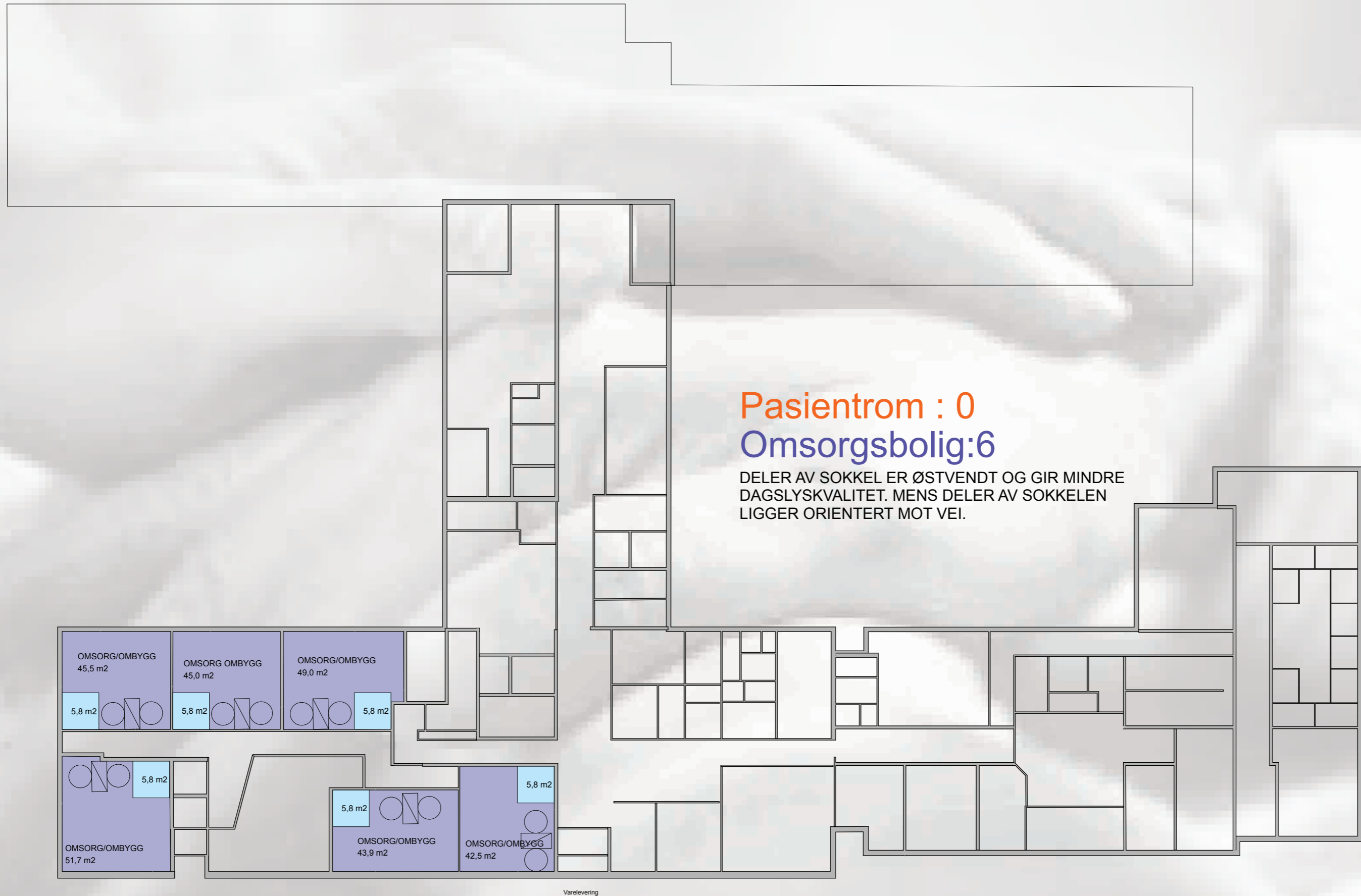


### 3.2 SKOGEN HELSETUN



# 3.2 SKOGN HELSETUN

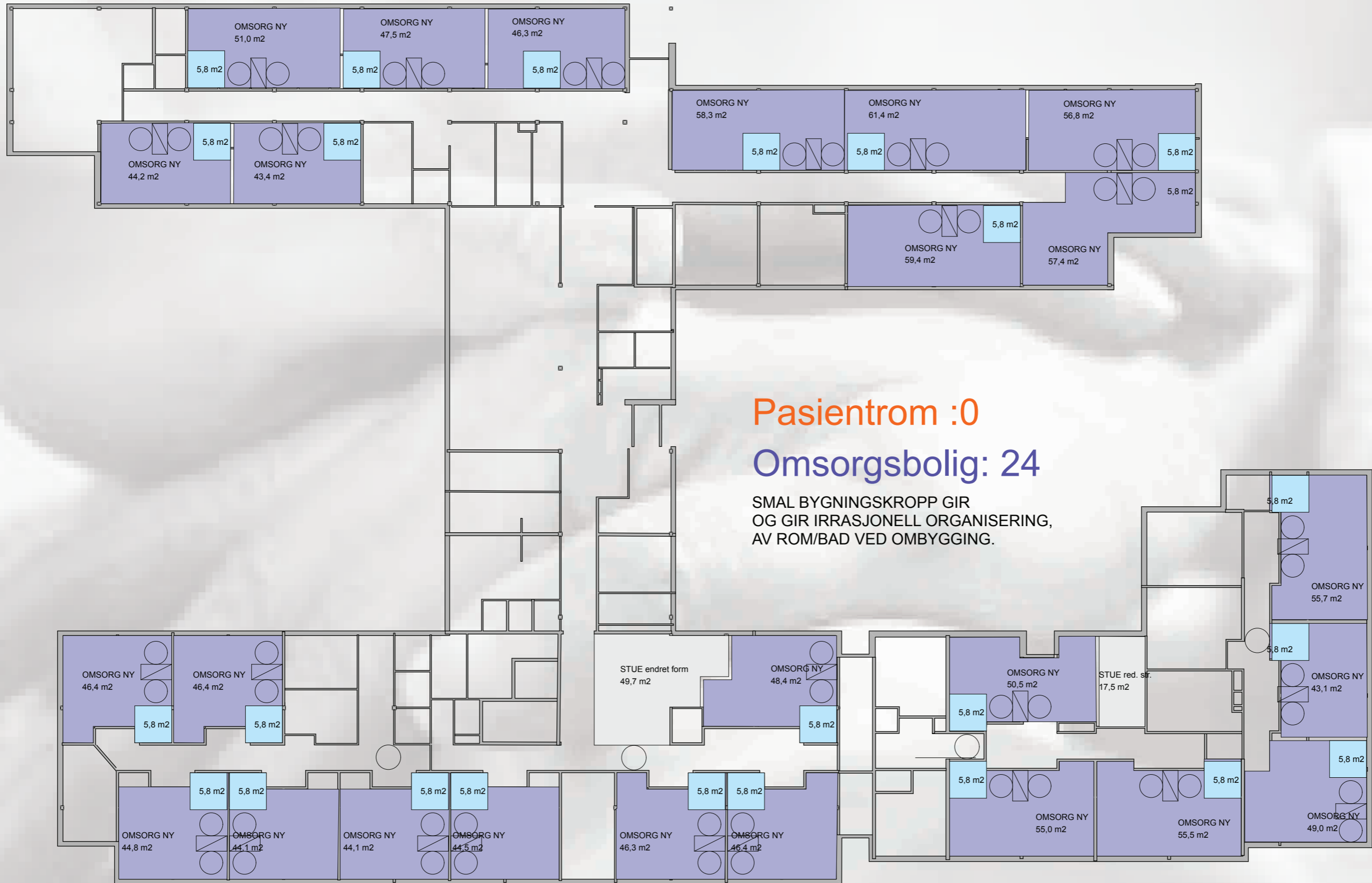




**Pasientrom : 0**  
**Omsorgsbolig:6**

DELER AV SOKKEL ER ØSTVENDT OG GIR MINDRE DAGSLYSKVALITET. MENS DELER AV SOKKELEN LIGGER ORIENTERT MOT VEI.

# 3.2 SKOGN HELSETUN



Pasientrom :0

Omsorgsbolig: 24

SMAL BYGNINGSKROPP GIR  
OG GIR IRRASJONELL ORGANISERING,  
AV ROM/BAD VED OMBYGGING.

## 3.3 YTTERØY HELSETUN

### NØKKELTALL

Byggeår : 1921/1996  
Antall etasjer: 2 ( i tillegg kjeller og loft)  
BTA: 1504 m<sup>2</sup>  
Omsorgsboliger: 2  
Sykehjemsplasser: 10  
Årsverk: 18

Base for hjemmetjenesten

### Ankomst

Adkomst er lett synlig og hyggelig utformet med sansehage og fint grøntområde foran inngangspartiet. Parkering er differensiert og plassert på motsatt side av veien.

### Universell utforming

Rullestolbrukere må benytte sideinngangen da det er høydeforskjell fra terrenget og 1. etasje. Hei i bygget. Lite tilrettelagt for svaksynte ift kontrastfarger.

### Bygningsmassens plassering

Bygningen ligger plassert langs veien på en flat tomt. Plasseringen og tomten med omkringliggende vei og landbruksareal gir liten fleksibilitet i forhold til utvidelse.

### Kvaliteter /Ufordringer

Det er gode solforhold på eiendommen i tillegg oppleves omgivelsene som grønne. Sansehage er en god kvalitet. Veien som ligger mellom "tunet" kan virke som en barriere. Mangel på egne bad/wc oppleves som tungvidt både for beboer og ansatte.

### Bygningsmassen

Teknisk tilstand er ikke tilfredstillende ift dagens krav ift ventilasjon. Bygningen må etterhvert utbedres ihht nye energikrav.

### Planløsning

Da bygningsmassen er forholdsvis liten er planløsningen lett å lese. Adkomssone og heis er sentralt plassert og bygget er effektivt utnyttet.. Felles oppholdsrom ligger langs en gangsoner og det oppleves som positivt. Kjøkken og spis er skjermet og ligger fint plassert i bygget. Muligheter for å ta i bruk loftet.



FLYFOTO



GRUNNKART

### NØKKELTALL

**Areal tomt : 1687 m<sup>2</sup> (regulert til off.formål)**

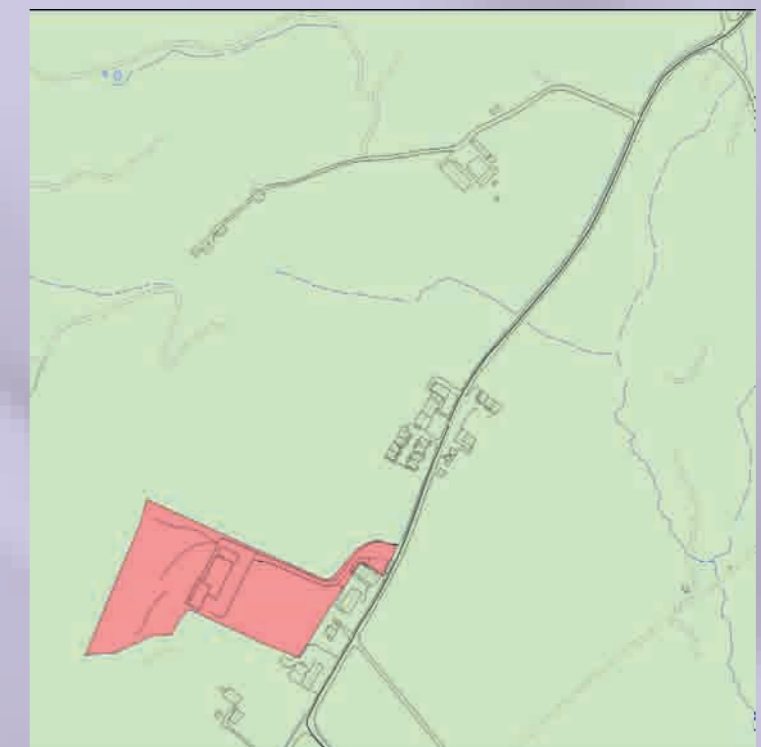
**Areal utomhus totalt : 1432 m<sup>2</sup>**

**Areal uteopphold : 510 m<sup>2</sup>**

**Bebygd areal: 255 m<sup>2</sup>**

**Areal utomhus er tilfredstillende ift størrelse. Det må i tillegg etableres private uteplasser pr boenhet.**

**I forhold til utvidelse må man foreta en omregulering av LNF området. Dette er lite aktuelt.**

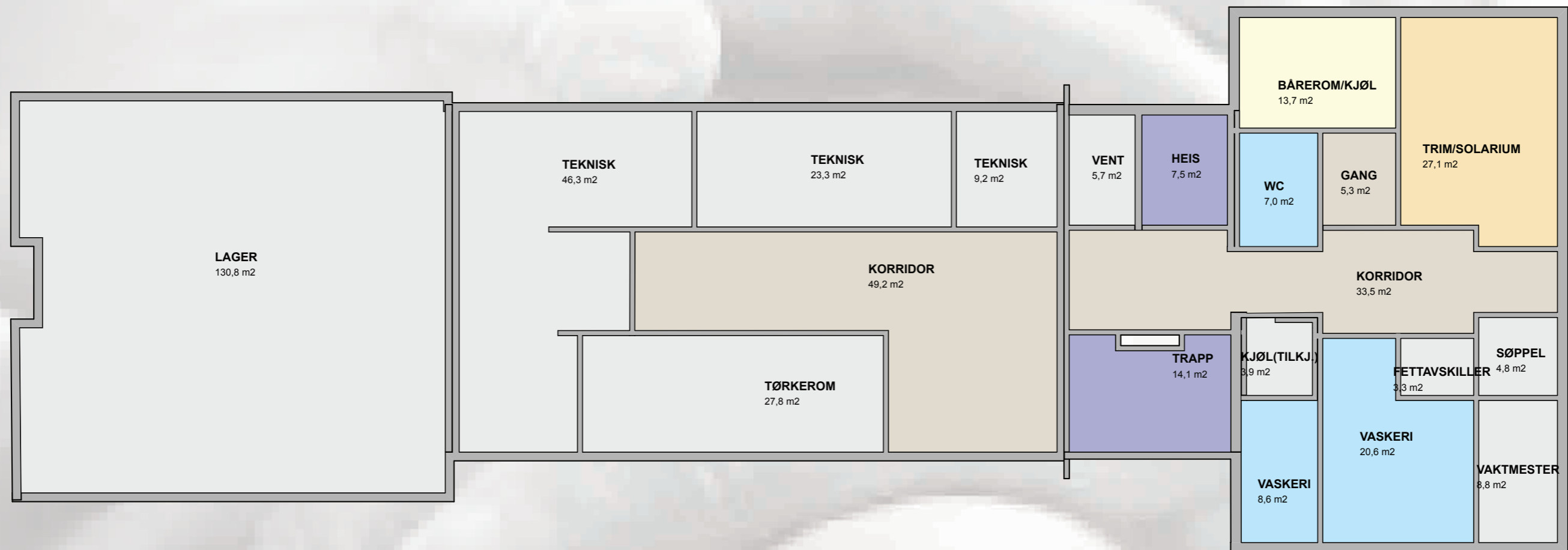


GJELDENDE KOMMUNEDELPLAN

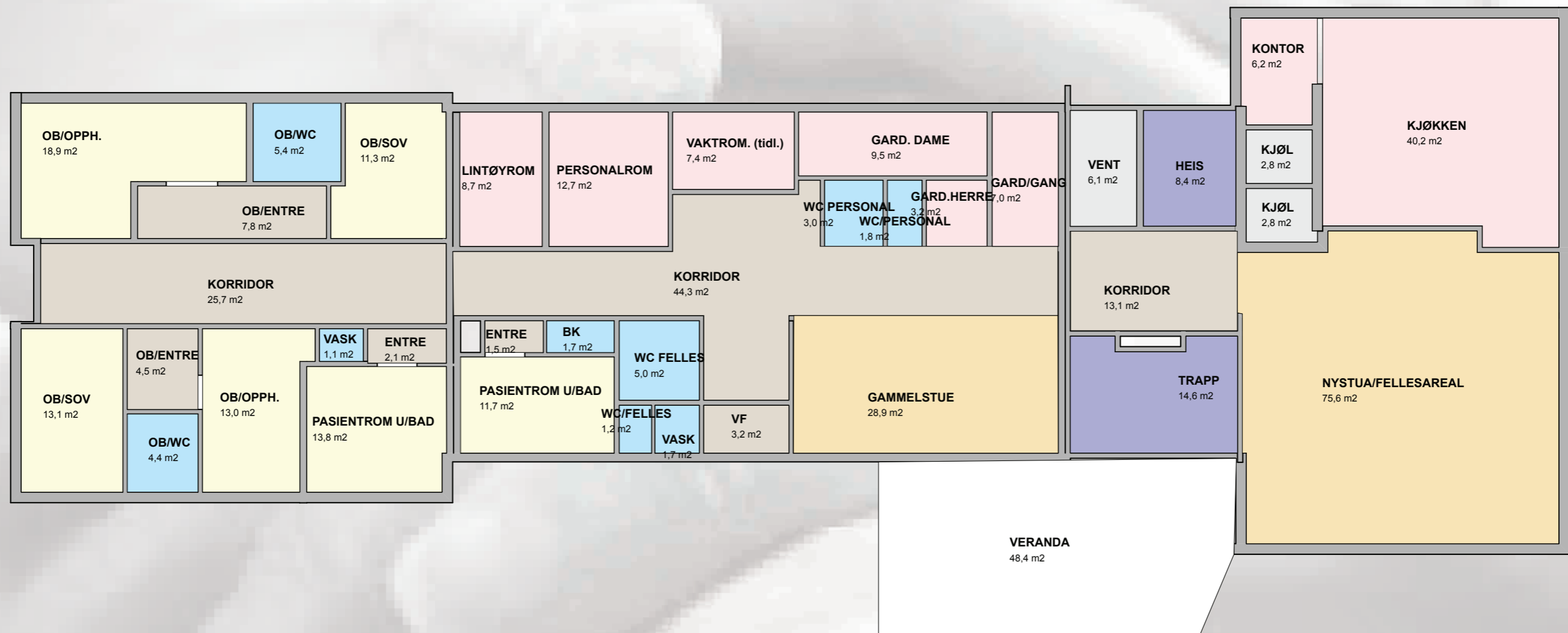
### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN



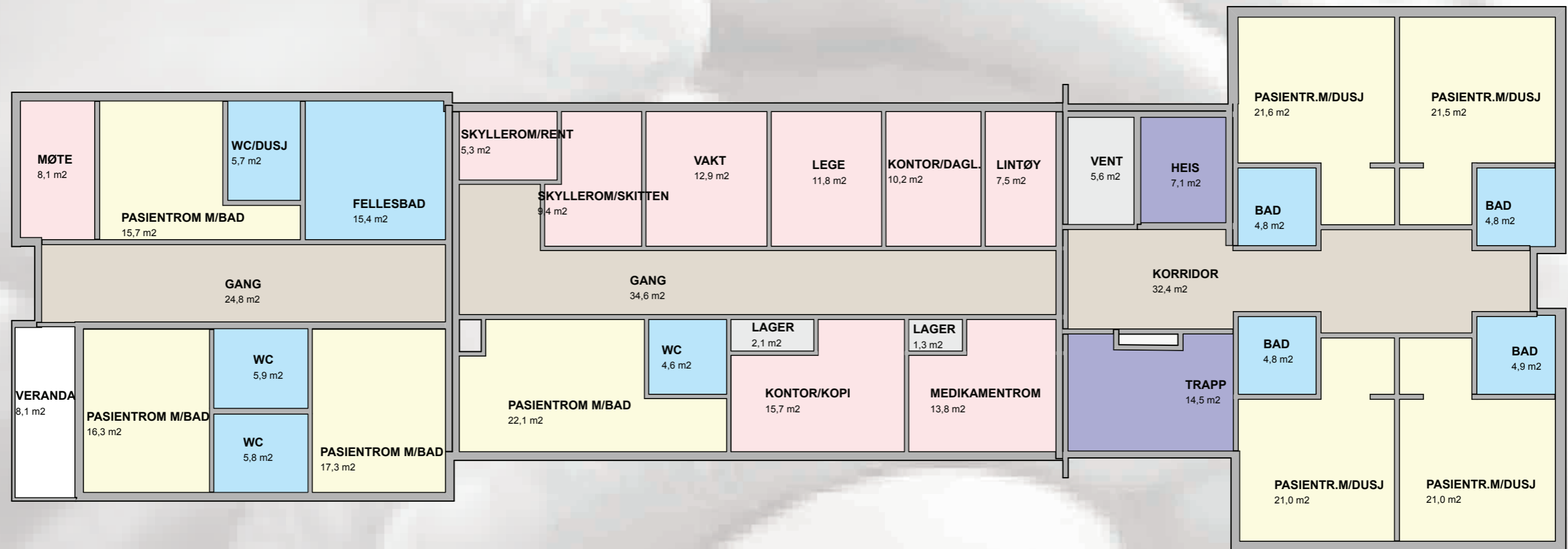
### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN



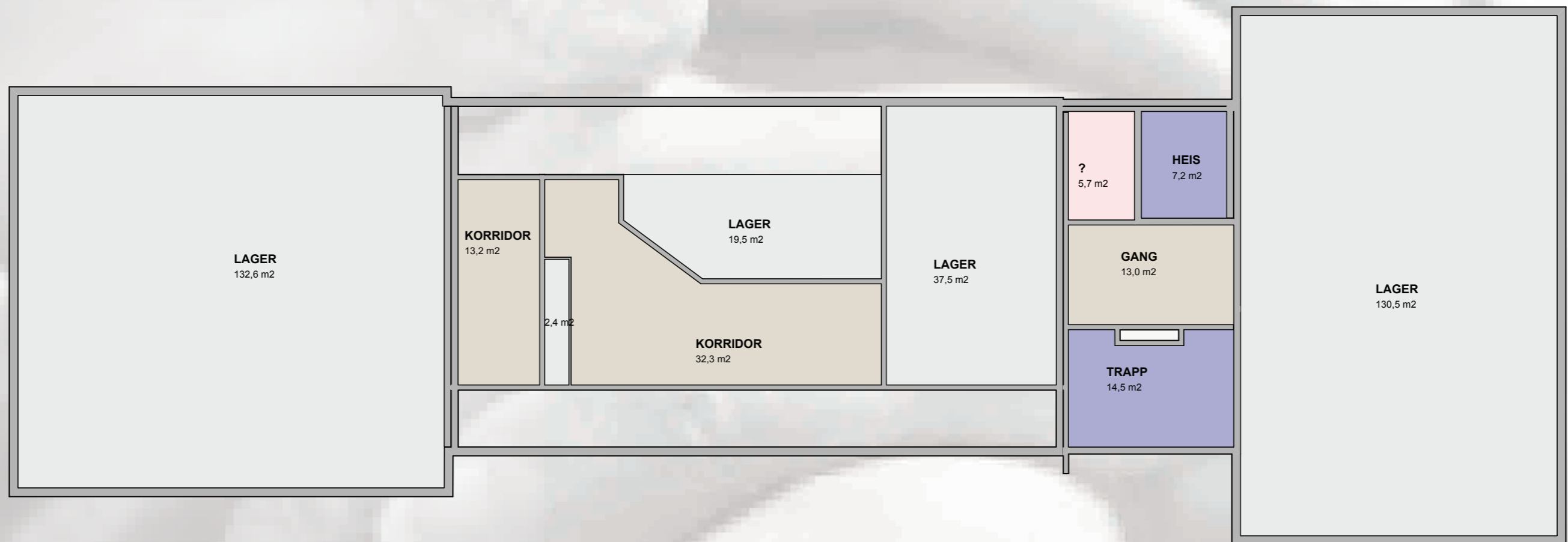
### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN

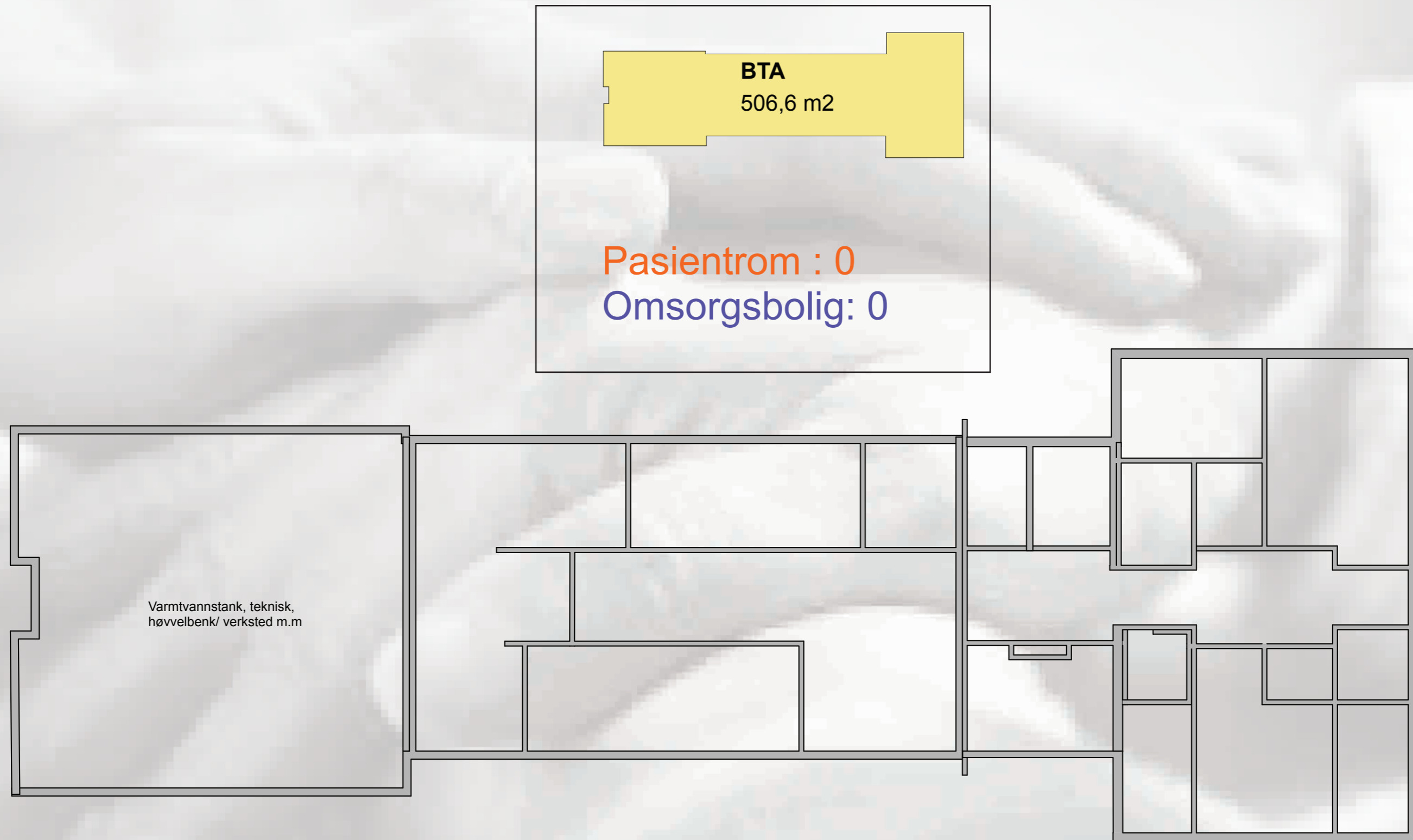


### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN

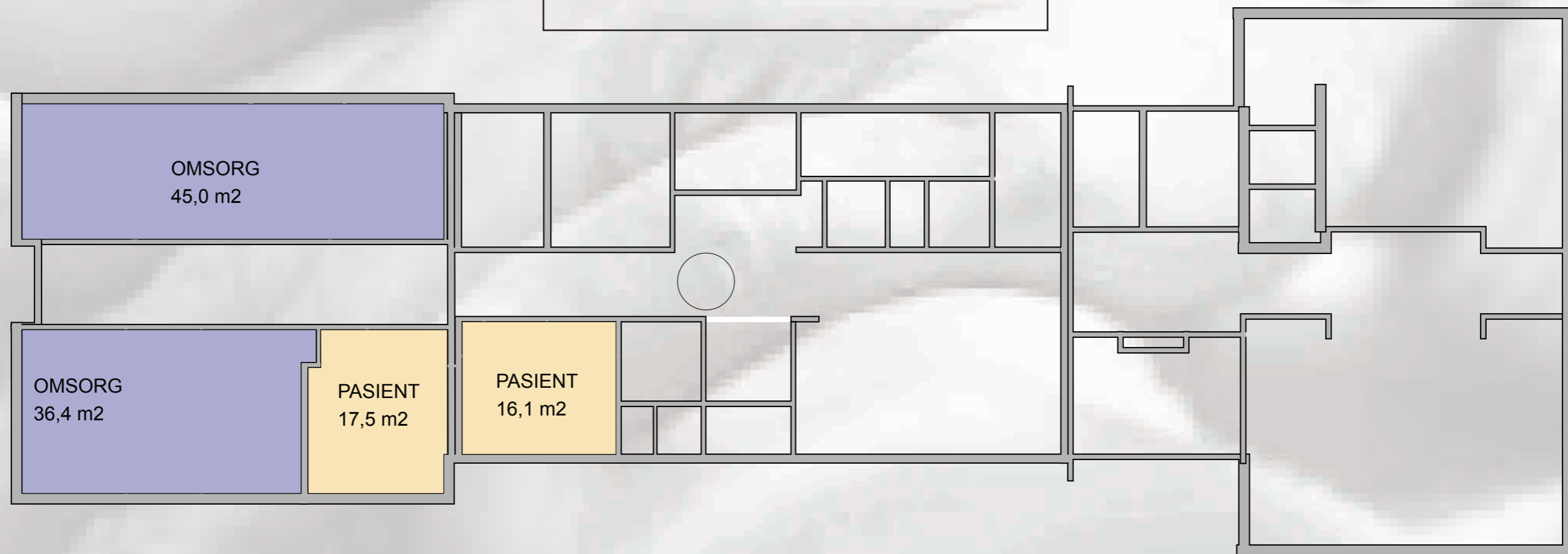
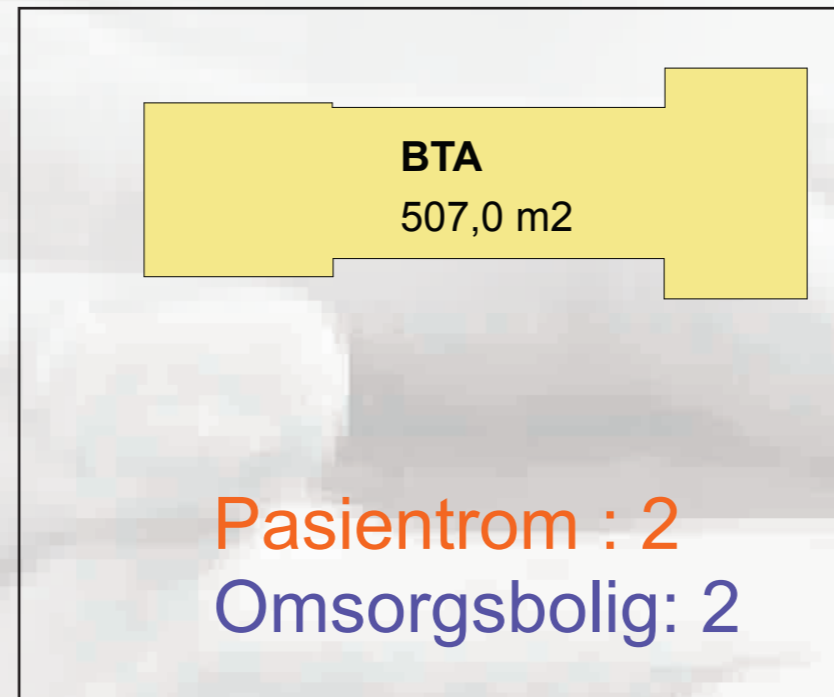


### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN



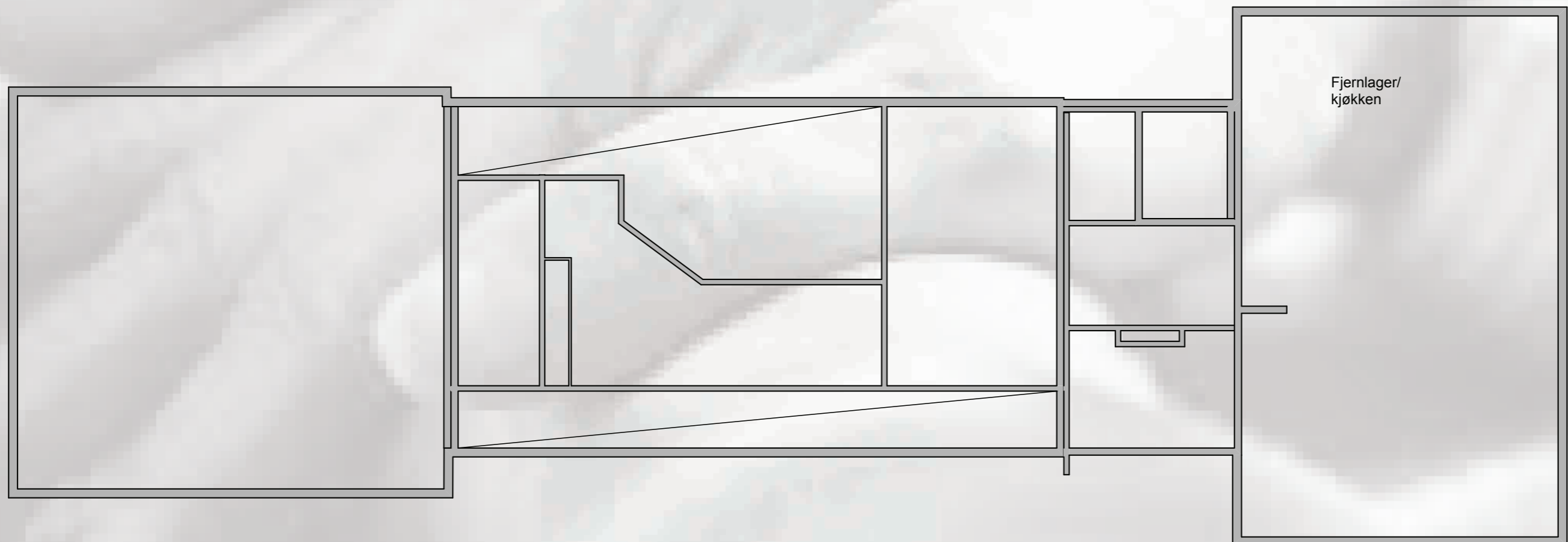
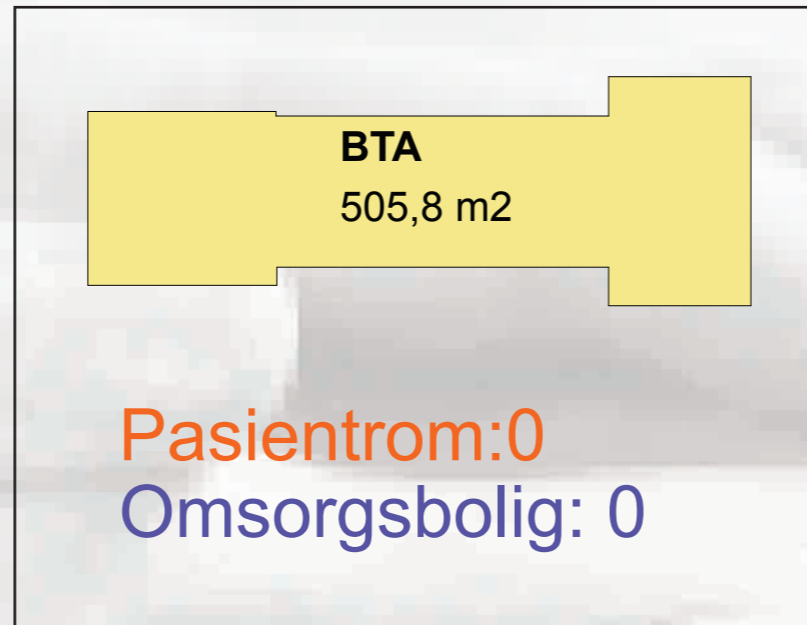


### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN

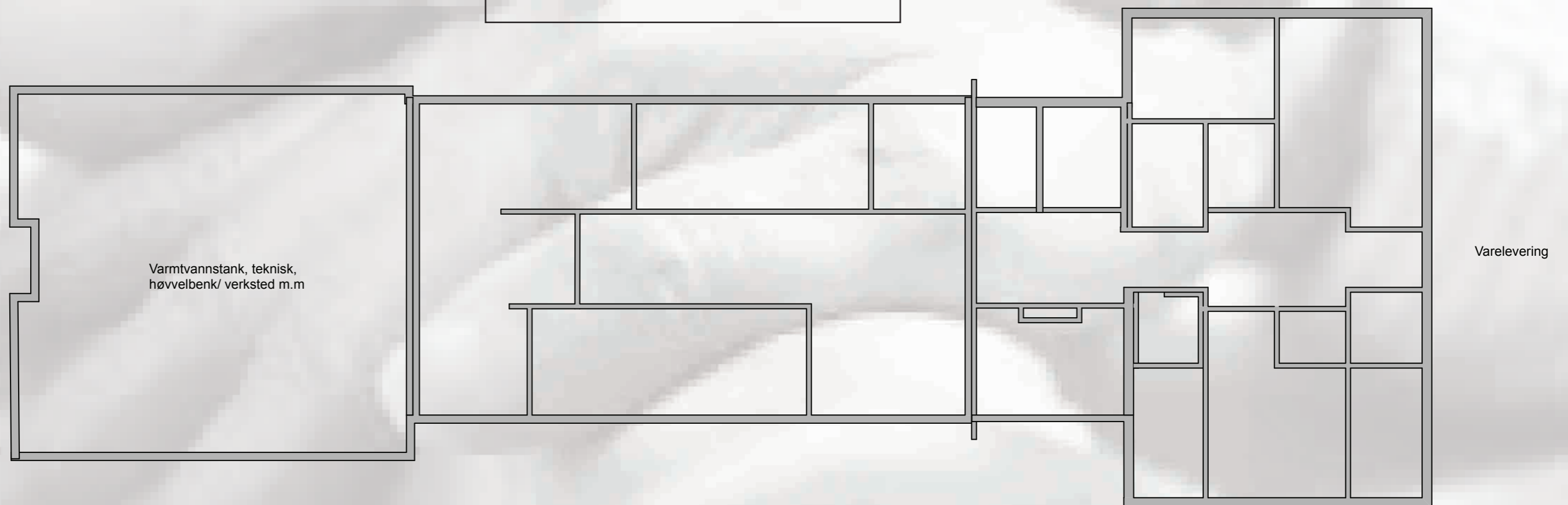


### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN



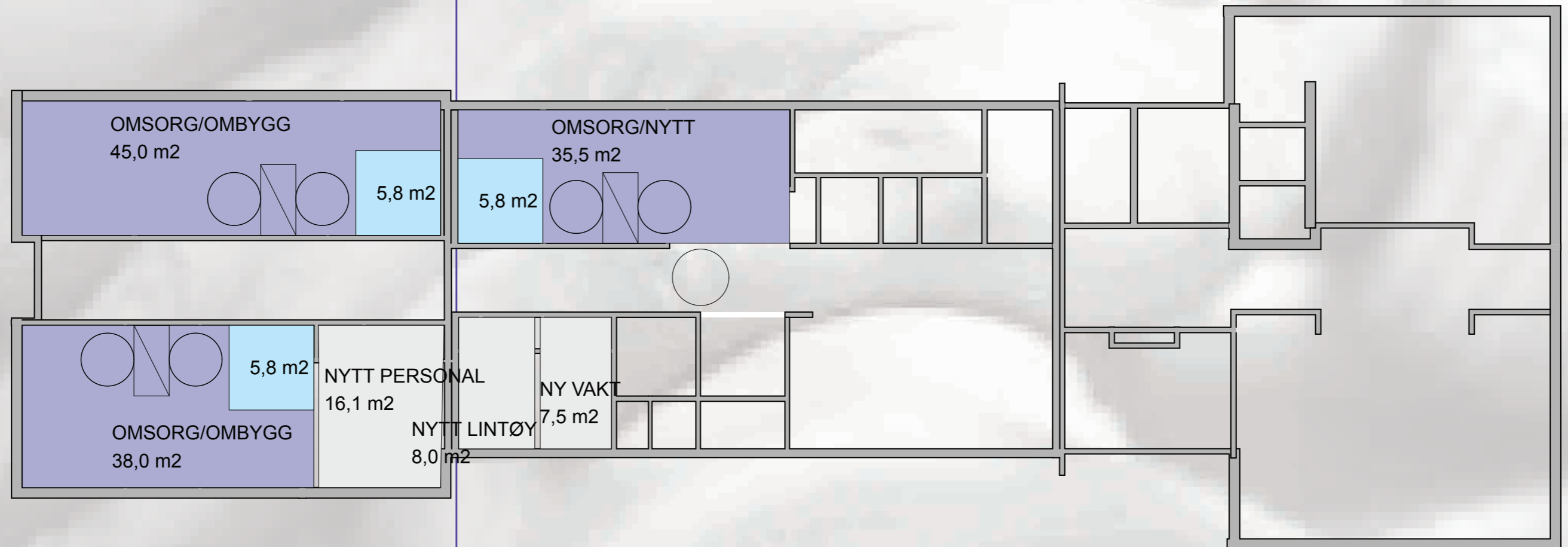


Pasientrom :0  
Omsorgsboliger: 0



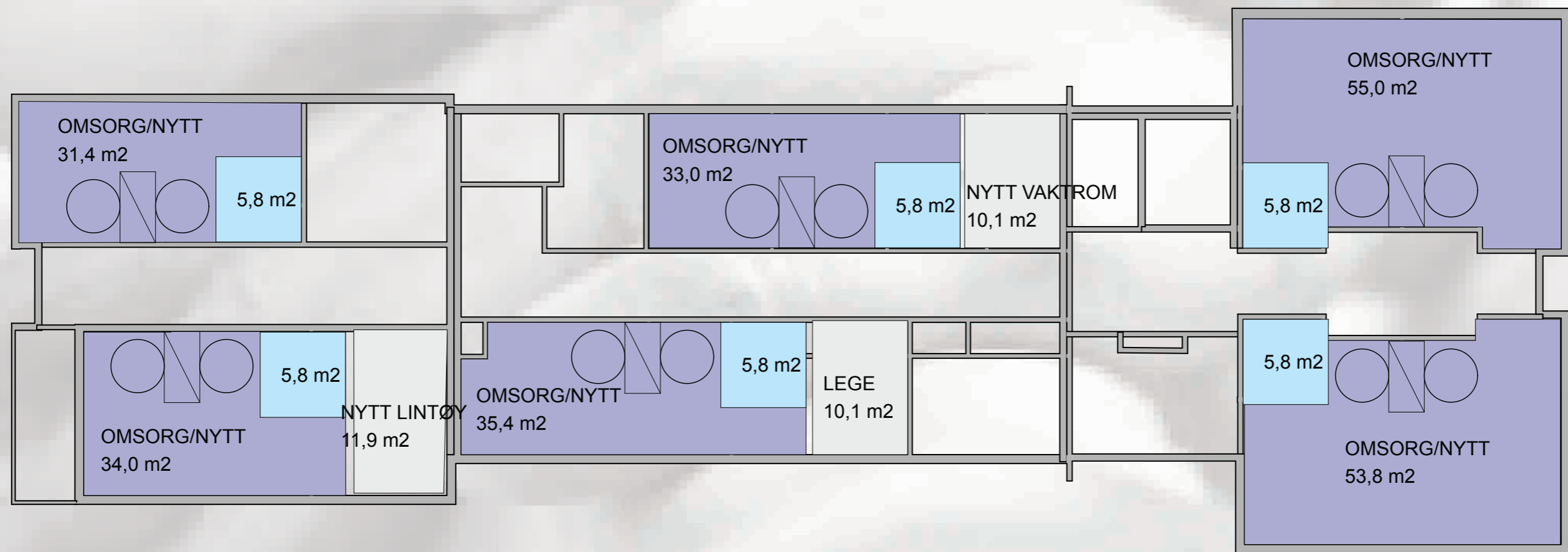
### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN

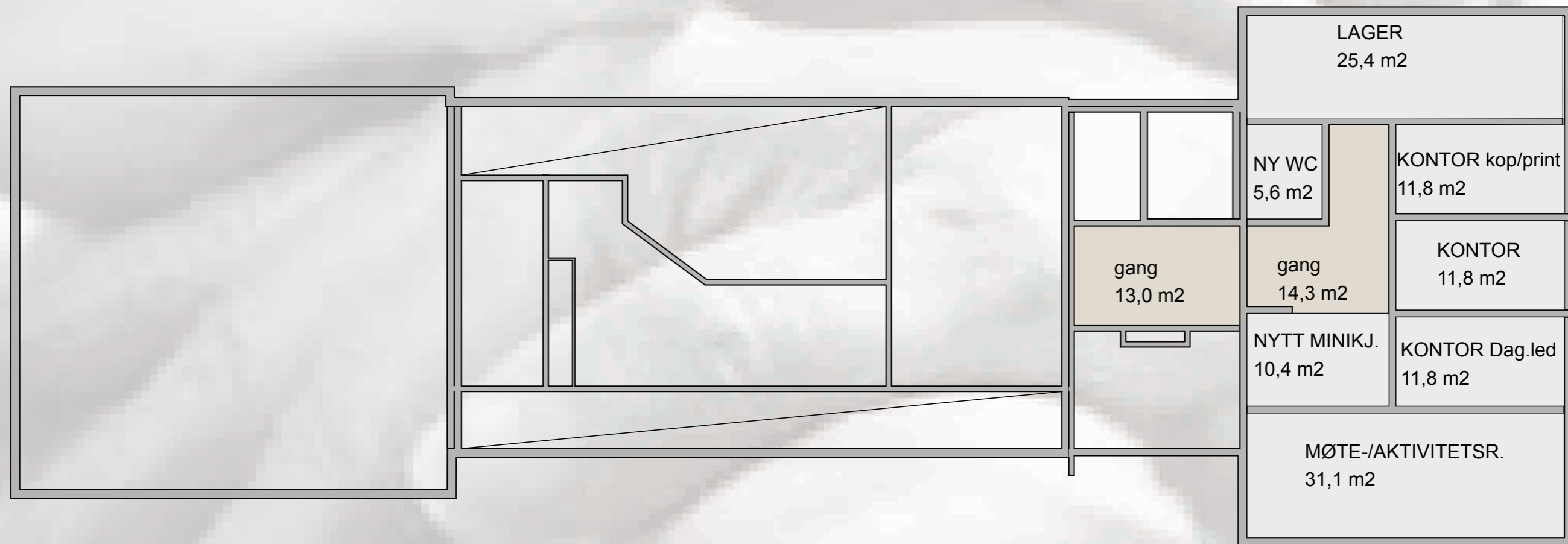
Pasientrom: 0  
Omsorgsboliger: 3



### 3.3.1 YTTERØY HELSETUN

Pasientrom: 0  
Omsorgsboliger: 6





## 3.4 BREIDABLIKKTUNET

### NØKKELTALL

Byggeår :  
Antall etasjer: 3 etg. ( inkl. p-kjeller)  
BTA: 6579 m<sup>2</sup>  
Omsorgsboliger: 40  
Sykehjemsplasser: 26

### Adkomst

Adkomst lite oversiktlig ift trafikksituasjon. Varelevering skjer ved hovedinngang i dag. Skjemmende søppeldunker i adkomstsonen ønsker ikke velkommen. Hovedinngangen er lett å finne mens resepsjonen er lagt lite synlig ift nye besøkende.

### Universell utforming

Hensynet til rullestolbrukere er godt ivarettatt. Kravet til synshemmede må tilfredstille dagens krav. Det er lite kontrastfarger og - materialer å orientere seg etter.

### Bygningsmassens plassering

Bygningen ligger fint plassert mot grøntareal og skråning. Plasseringen er fordelaktig iforhold til utvidelse mot nord. Mot sør og vest er det ikke mulig å utvide i stor grad.

### Kvaliteter /Utfordringer

Det er gode solforhold på eiendommen i tillegg oppleves omgivelsene som grønne i sør og øst. Sansehage er integrert i et av uterommene mellom bygningsfløyene og er et attraktivt uteoppholdsted. Utfordringen ligger i trafikksituasjonen og differensieringen mellom kjøreled og myke trafikkkanter.

### Bygningsmassen

Bygningsmassen er i god stand, med for å imøtekomme framtidens krav er det nødvendig med oppgradering. Bygningens form er brutt ned i flere volumer og blir ikke så dominerende tross størrelsen. Ventilasjonsanlegget fungerer ikke optimalt på vaktrommene.

### Planløsning

Bygningsmassen er stor og avstandene gjør det vanskelig å få oversikt. Interiøret virker monotont og det gjør det vanskelig å kjenne seg igjen. Avstandene oppleves lange og gjør at flere ansatte ikke benytter kantina. Det er mangel på lager og garderobeplass.



FLYFOTO



GRUNNKART

### NØKKELTALL

**Areal tomt : 20087 m<sup>2</sup> (regulert til off.formål)**

**Areal utomhus totalt : 15973 m<sup>2</sup>**

**Areal uteopphold : 6070 m<sup>2</sup>**

**Bebyggt areal: 4114 m<sup>2</sup>**

**Areal utomhus er tilfredstillende ift størrelse. Det må i tillegg etableres private uteplasser pr boenhet.**

**Det er mye potensiale innenfor regulert areal. Mye areal kan frigjøres ved å lage en mer helhetlig utomhusplan.**



GJELDENE REGULERINGSPLAN

### 3.4 BREIDABLIKKTUNET



## 3.4 BREIDABLIKKTUNET



# 3.4 BREIDABLIKKTUNET



# 3.4 BREIDABLIKKTUNET



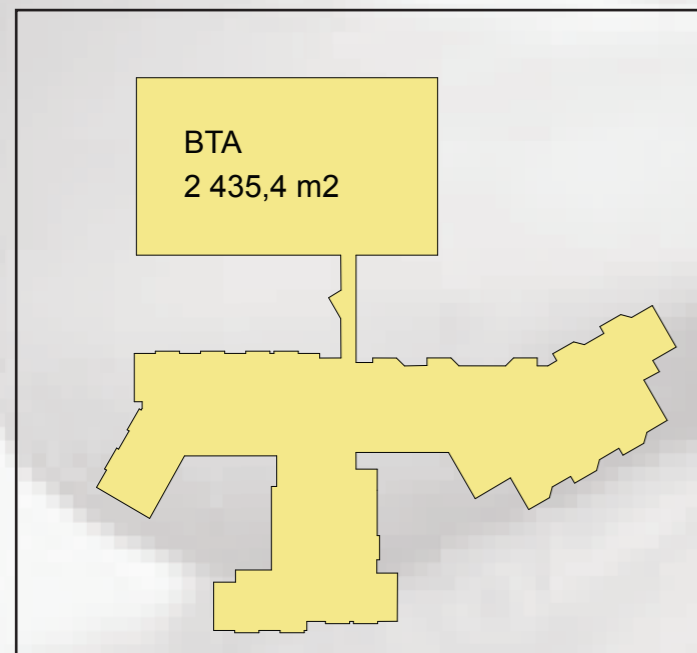
# 3.4 BREIDABLIKKTUNET



### 3.4 BREIDABLIKKTUNET

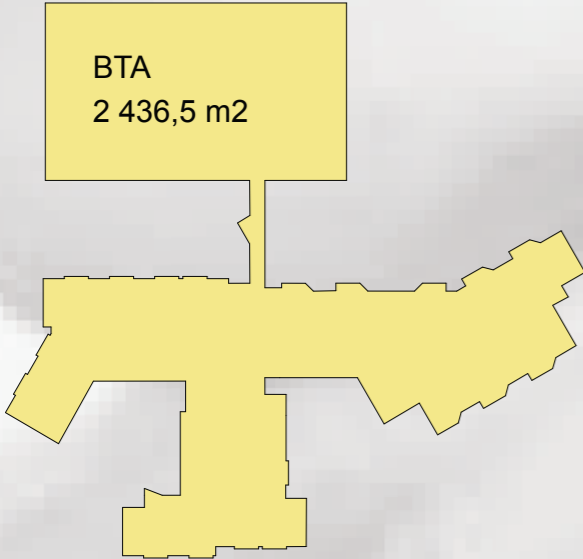
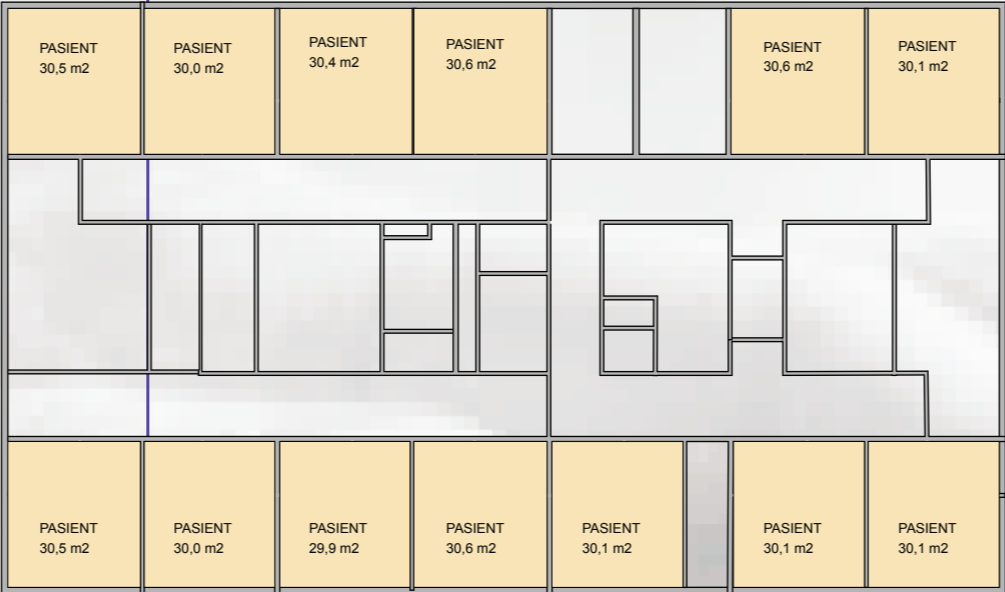


### 3.4 BREIDABLIKKTUNET



# 3.4 BREIDABLIKKTUNET

Pasientrom: 13  
Omsorgsbolig: 20



# 3.4 BREIDABLIKKTUNET



# 3.4 BREIDABLIKKTUNET



## 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER

### NØKKELTALL

Byggeår : 1996  
Antall etasjer: 3 etg. ( inkl. p-kjeller)  
BTA: 6761m<sup>2</sup>  
Omsorgsboliger: 20  
Sykehjemsplasser: 0  
Ansatte:40

### Adkomst

Hovedinngang lett synlig fra gata. Inngangspartiet er romslig på utsiden, men oppleves trangt når en kommer inn.

### Universell utforming

Hensynet til rullestolbrukere er ivaretatt. Kravet til synshemmede må tilfredstiller ikke dagens krav. Det er lite kontrastfarger og - materialer å orientere seg etter.

### Bygningsmassens plassering

Bygningen ligger fint langs gateløpene og er endela av kvartalhusbebyggelsen i Levanger sentrum. Trang tomte-situasjon og begrensninger i reguleringsplanen gir ingen mulighet for utvidelse. Det lille uteoppholdsarealet som er der er viktig å bevare.

### Kvaliteter /Ufordringer

Bygningsmassen ligger i sentrumskjernen og er av den grunn attraktiv. Det er lite felles uteoppholdsareal. På tross av størrelsen fungerer utearealet godt og ligger fint plassert. Stor utfordring ift logistikken med bla søppelhåndtering som må gå gjennom bygget. Flera av rommene er for små og det er problemer med bæretransporti enkelte tilfeller.

### Bygningsmassen

Dårlig ventilasjon generelt, spesielt i den eldste bygningsfløyen. Mangel på møterom. lagerplass mm. Den eldste bygningsmassen har mange tungvindte løsninger både for beboer og ansatt.

### Planløsning

Lange korridorer og uoversiktlig kommunikasjonsårer. Det er også utfordrende å ha fullstendig oversikt.



FLYFOTO



GRUNNKART

### NØKKELTALL

**Areal tomt : 2522m<sup>2</sup> (regulert til off.formål)**

**Areal utomhus totalt : 687 m<sup>2</sup>**

**Areal uteopphold : 225 m<sup>2</sup>**

**Bebygd areal: 1835 m<sup>2</sup>**

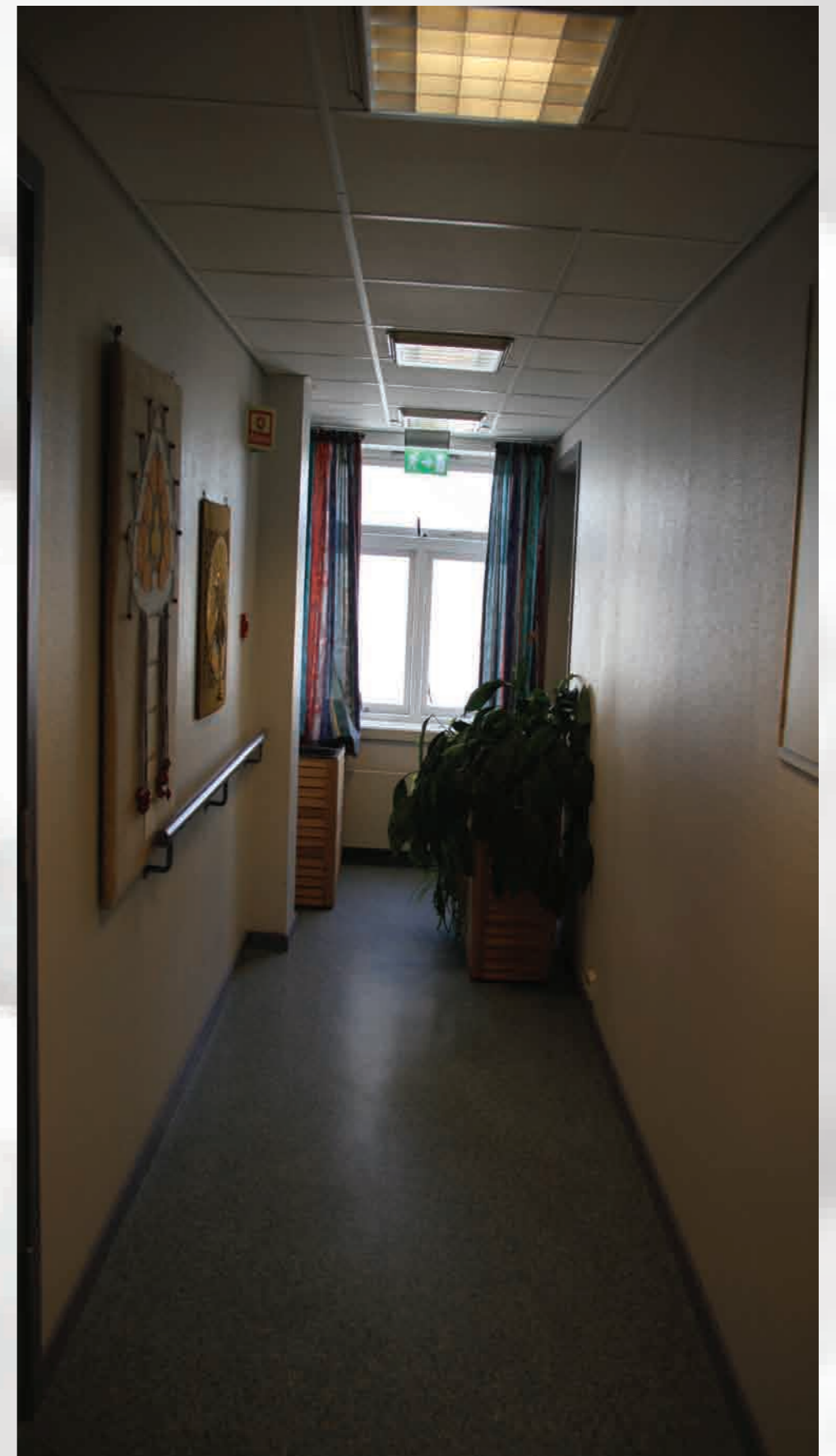
**Areal utomhus er ikke tilfredstillende ift størrelse. Positivt med egne balkonger. Balkong mot nordøst gir ikke tilfredstillende kvalitet på utomhusareal.**

**Begrensningen i kvartalhustrukturen gjør det problematisk å utvide bygningsmassen.**

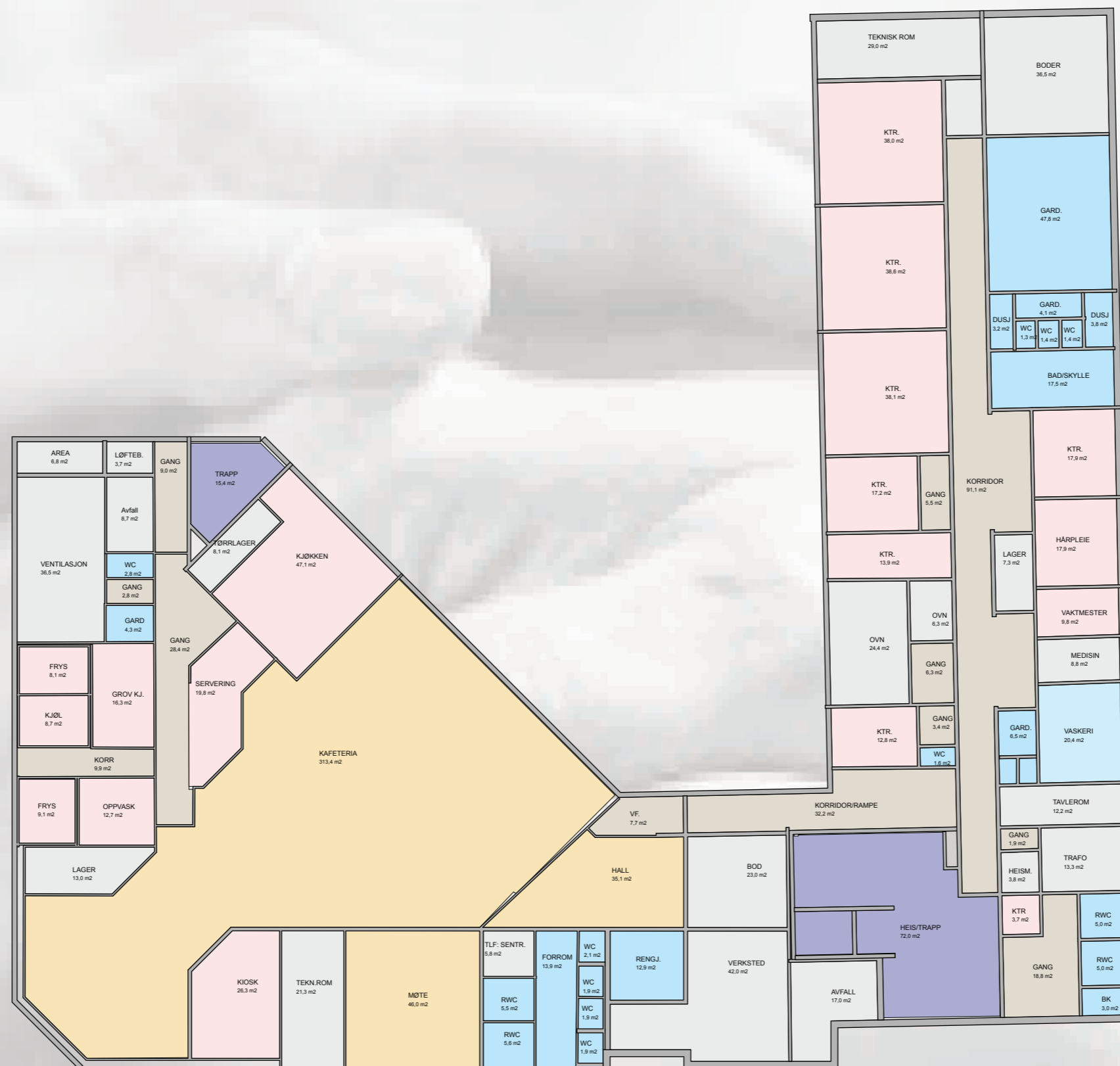


GJELDENDE REGULERINGSPLAN

### 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER



# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)



# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)



# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)

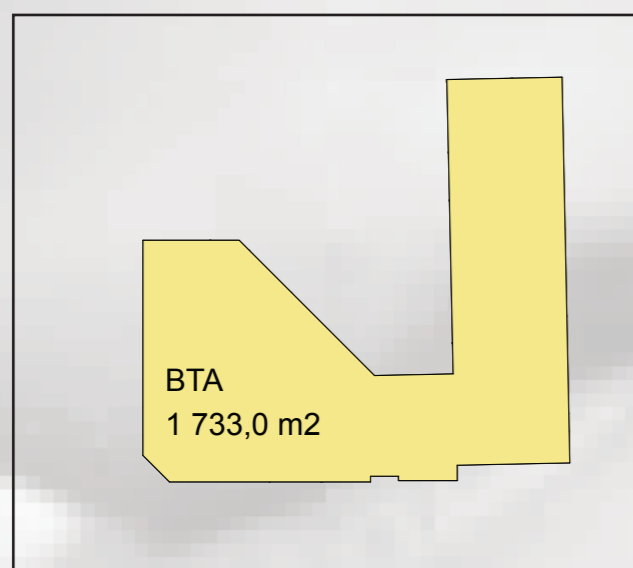


# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)



PLAN 4. EKSISTERENDE TEGNING

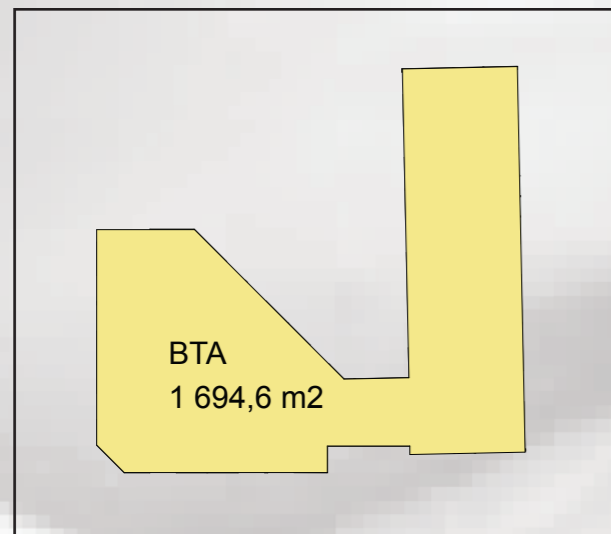
### 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)



Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig u/held.oms: 0



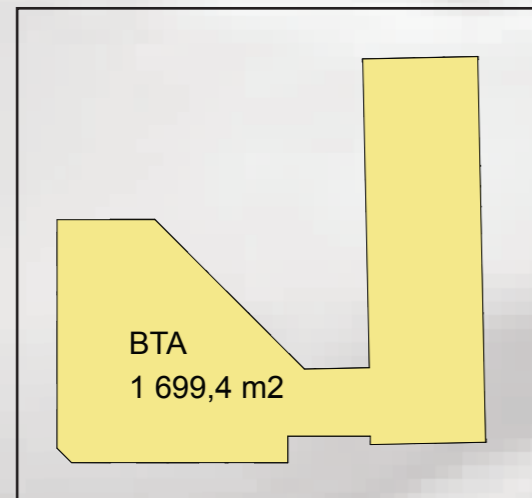
### 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)



Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig u/held.oms: 20



### 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)

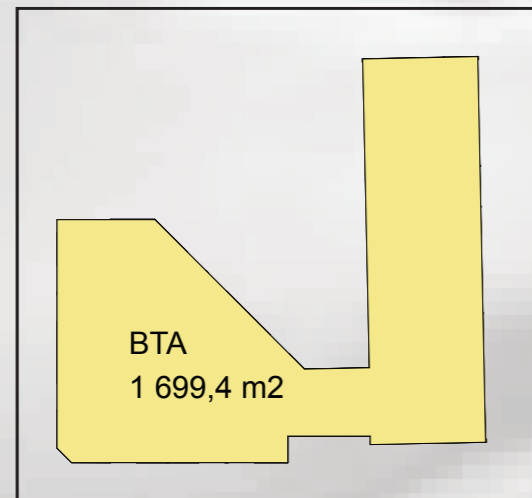


Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig: 10  
Omsorgsbolig u/held.oms:



# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)

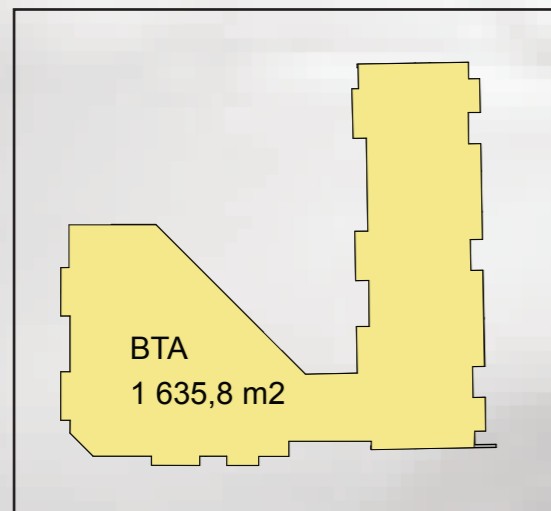
## PLAN 2. ETG. -DAGENS SITUASJON



Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig: 10  
Omsorgsbolig u/held.oms:



### 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)



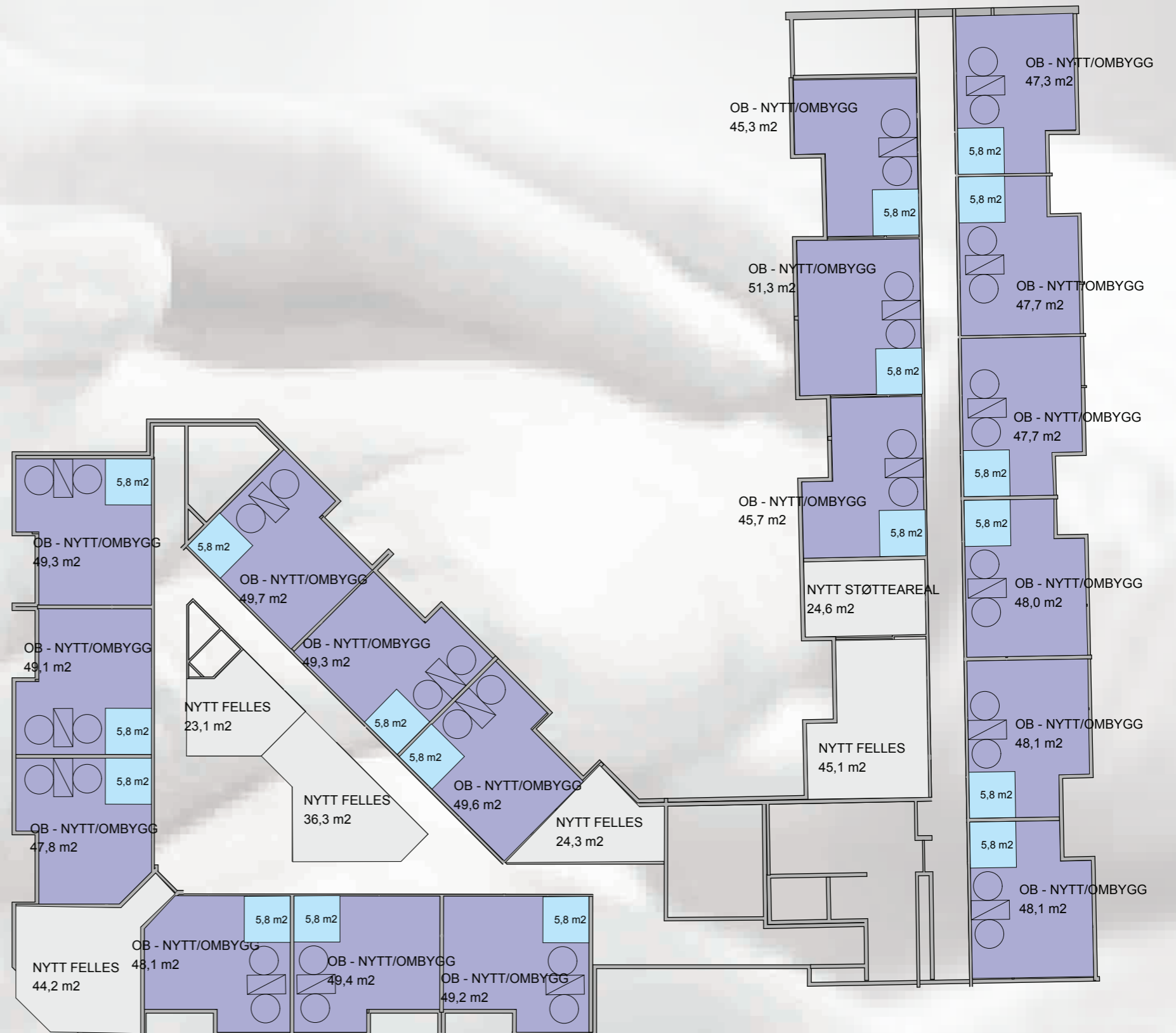
Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig: 10  
Omsorgsbolig u/held.oms:



# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)

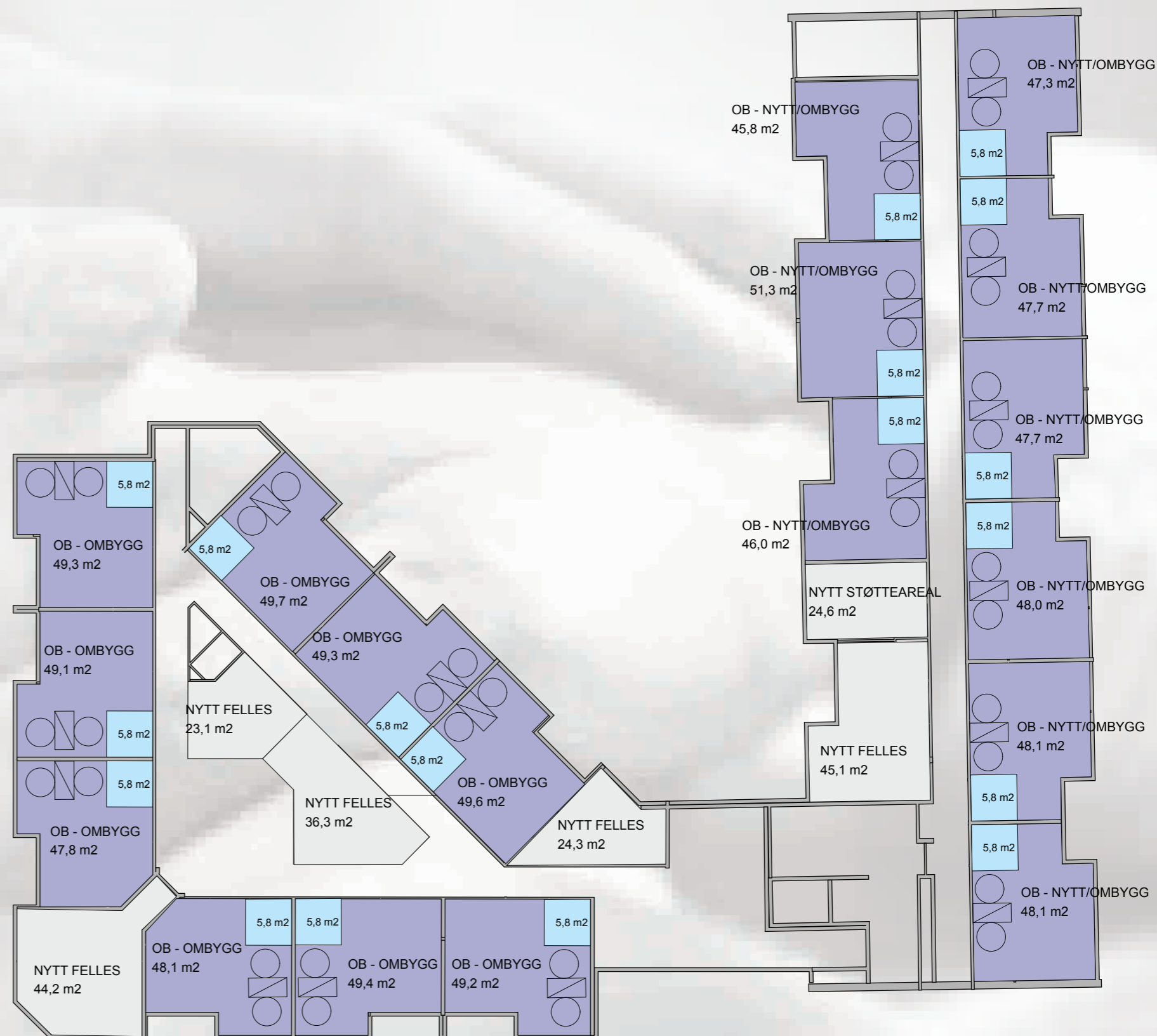
## PLAN 1. ETG. -MULIGHETER

Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig: 18



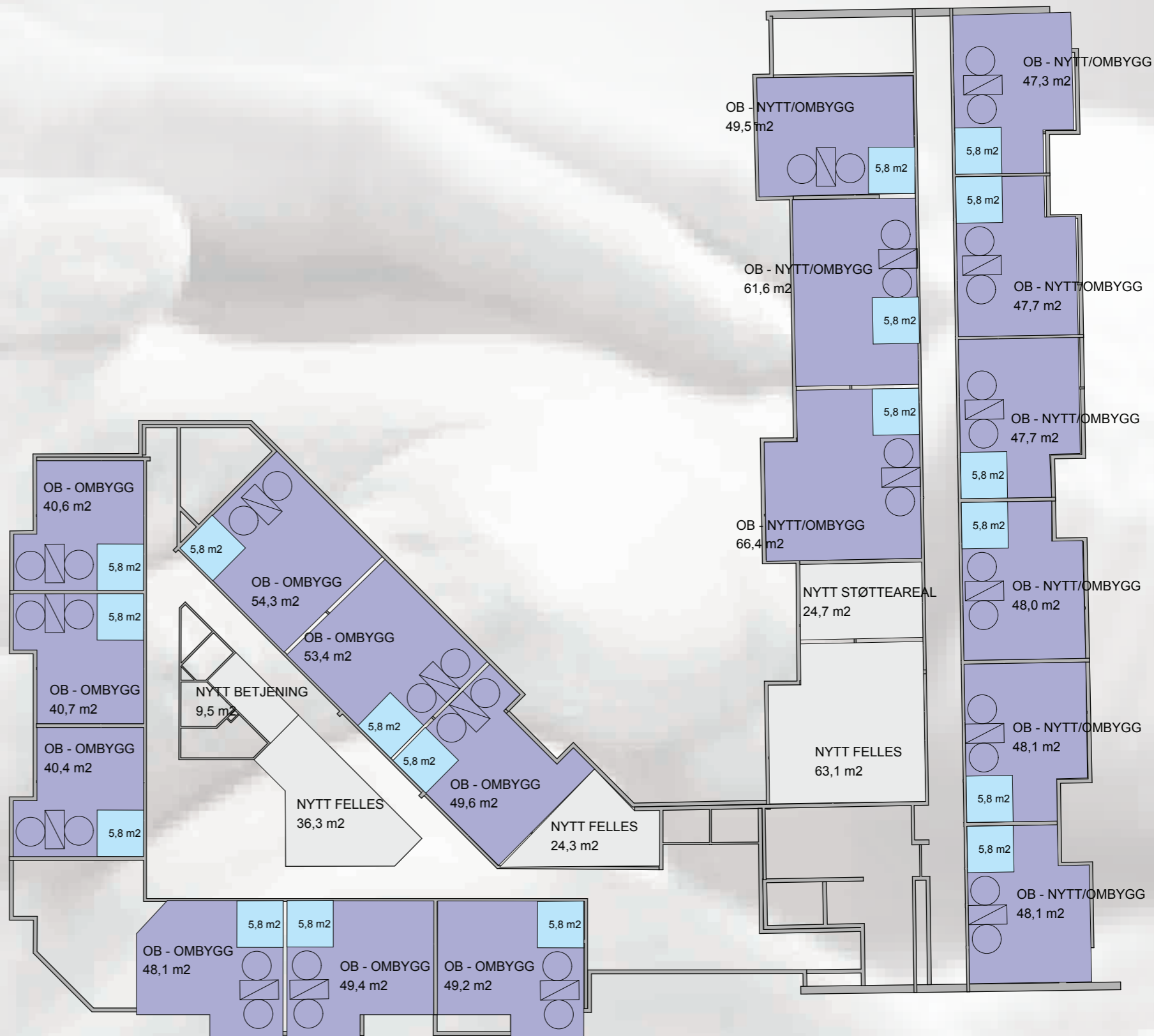
# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)

Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig: 18



# 3.5 LEVANGER BO- OG AKTIVITETSENTER (LBAS)

Pasientrom : 0  
Omsorgsbolig: 18



## 3.6 LEIRA

### NØKKELTALL

Byggeår :  
Antall etasjer: 1 etg.  
Ansatte: 25 i turnus  
Plasser : 26 brukere på rullering

### Adkomst

Trang og uoversiktlig adkomstsituasjon. Trist adkomst med store asfaltflater og lite grøntinnslag.

### Universell utforming

Hensynet til rullestolbrukere er godt ivare tatt. Det er gode tilpasninger til brukere med ulike behov.

### Bygningsmassens plassering

Bygningen ligger trangt plassert og der er ikke mulig å foreta noen utvidelse av eksisterende bygningsmasse.

### Kvaliteter /Utfordringer

Det er gode solforhold på eiendommen og bygningsvolumet er brutt opp slik at det dannes små skjermede uterom og gode dagslysforholdt inn i bygget. Felles uteoppholdsarealer virker likevel trange og det skulle gjerne vært et større område for lek. Trafikksituasjonen en utfordrende med langsgående vei like ved.

### Bygningsmassen

Bygningsmassen er i god stand, og størrelsen gjør den enkelt å holde vedlike.

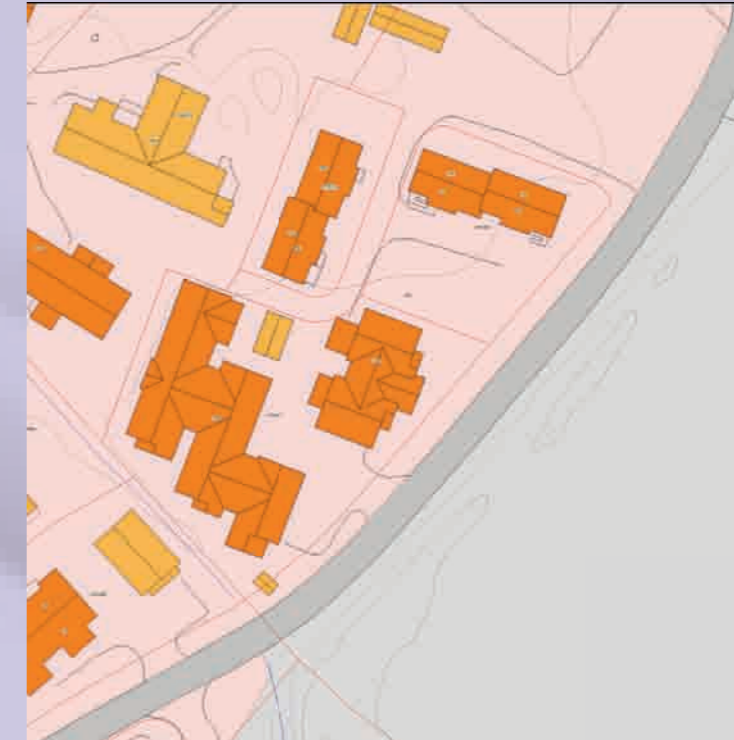
### Planløsning

Planløsningen virker gjennomtenkt og velorganisert ift bruken. Det er fine skiller mellom private og offentlige soner. Inngangen ligger sentralt plassert og det er lett å orientere seg.

Pga størrelsen er ikke Leira egnet til å benyttes som omsorgsfelleskap.



FLYFOTO



GRUNNKART

### NØKKELTALL

**Areal tomt : 1766m2 (regulert til off.formål)**

**Areal utomhus totalt : 882 m2**

**Areal uteopphold : 400 m2**

**Bebyggt areal: 884 m2**

**Areal utomhus er ikke tilfredstillende ift størrelse og kvalitet.**

**Det er ikke plass på området til en utvidelse av bygget.**



GJELDENDE REGULERINGSPLAN

### 3.6 LEIRA



# 3.6 LEIRA



## 3.7 OMRÅDE PÅ STAUP

Staup ligger vakkert til med god nærhet til grønne lunger i Arboreet på Levanger. Det aktuelle området ligger lett tilgjengelig og synlig fra Staupslia.

I Institusjonsplanen vurderes dette området som meget godt egnet til formålet. Og nye bygninger på området kan virke berikende for aktiviteten.

Det er gode bokvaliteter på området, med gode solforhold og nærhet til store grøntområder.

Ved å tenke nytt bygg åpnes nye muligheter ift byggeteknikk og gode optimale planløsninger.

Det er allerede satt igang en områderegulering på Staup hvor dette arealet inngår.



## 4. ANALYSE

### 4.1 TOTALOVERSIKT Omsorgsboliger (OB) og Pasientrom (P)

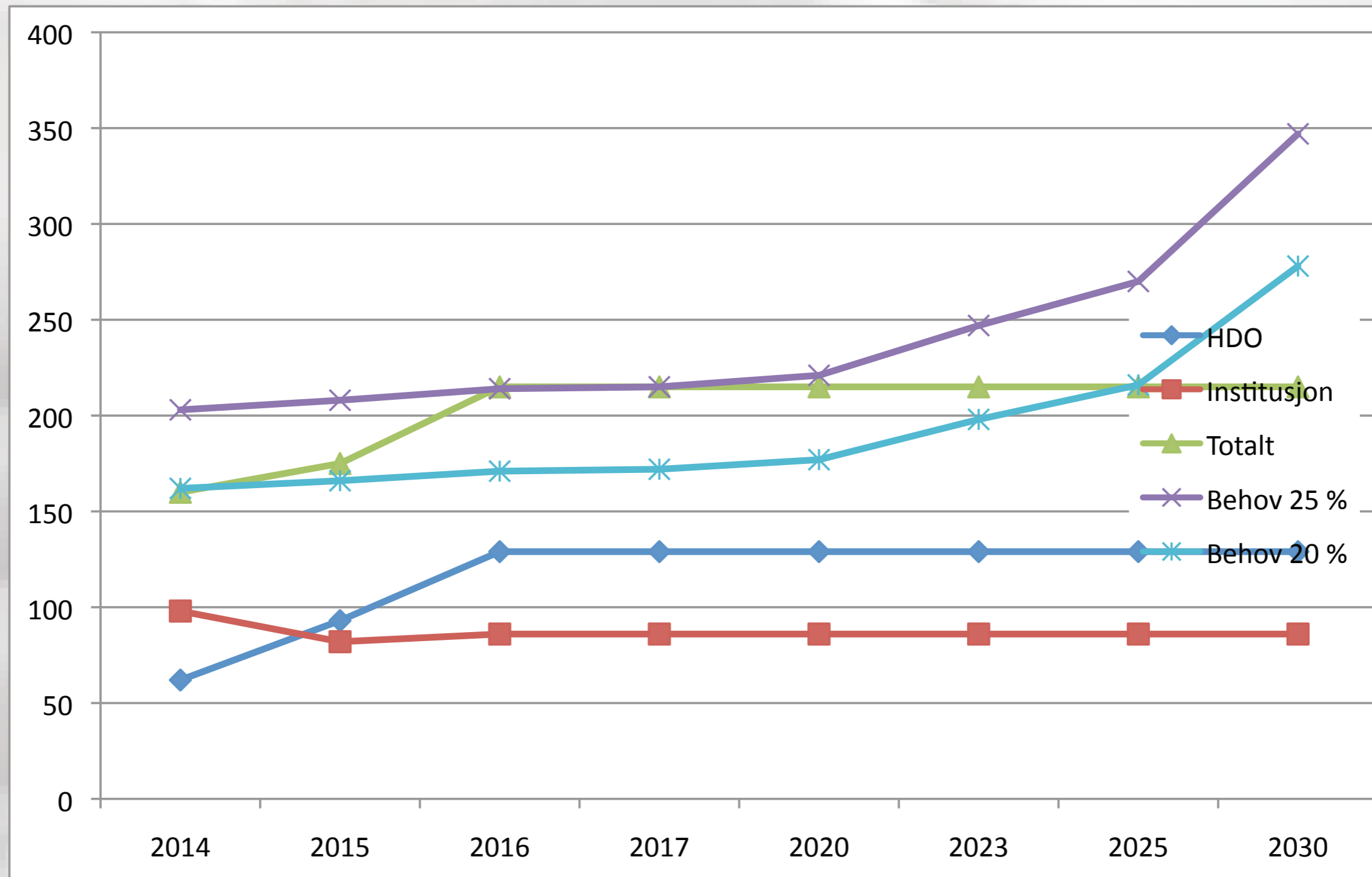
STED	EKSIST. SITUASJON						MULIGHETER		
	HELDØGNS OMSORG, OG P-ROM					ROM IKKE HELD. I BYGG		HELDØGNSPLASSER	
	P OG OB	P-ROM	P-ROM	OB	OB	OB	OB	OB	FØR/ETTER
	SUM	ikke godkj	Godkjent	ikke godkj	Godkjent	ikke godkj	Godkjent	Godkjent	
1.ÅSEN HELSETUN	18P 0OB	18	0	0	0	7	0	21	3
2.SKOGN HELSETUN	42P 0OB	42	0	0	0	5	1	30	-12
3.YTTERØY HELSETUN	10P 2OB	10	0	1	1	0	0	9	-3
4.BREIDABLIKKTUNET	26P 40OB	26	0	40	0	0	0	46	-20
5.LBAS	0P 20OB	0	0	17	3	42	2	54	34
SUM	96P 62O								
SUM	158	96	0	58	4	54	3	160	2
SUM	158	96		62		57		160	2

Alle oms.boliger som ikke er heldøgns innenfor byggene er foreslått ombygget til heldøgns plasser

## 4. ANALYSE

### 4.2 ØKONOMIPLAN 2014-2017

Fremskrevet utvikling, behov og utbygging



## 4. ANALYSE

### 4.3. ØKONOMIPLAN 2014-2017

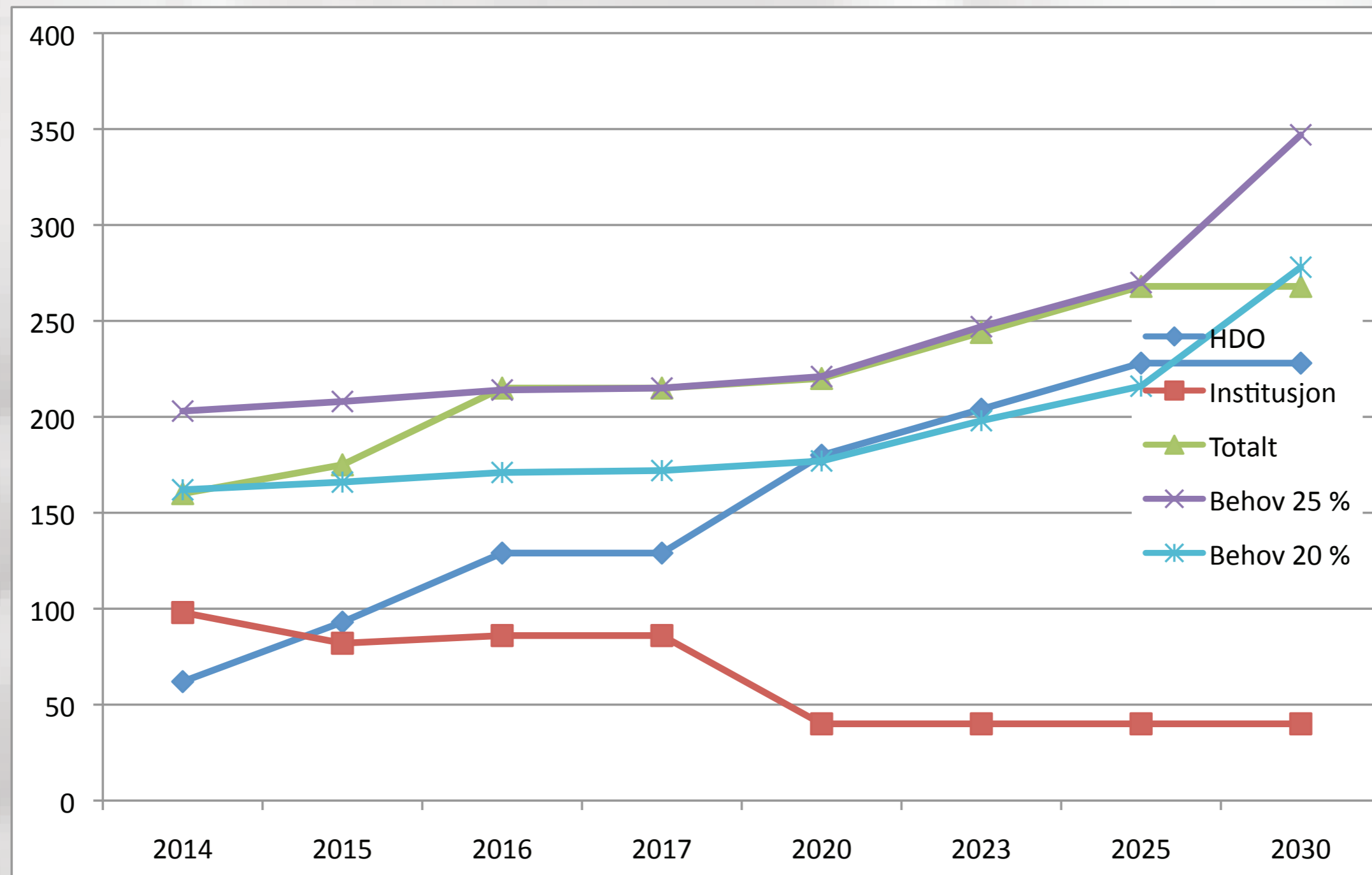
Sykehjem som boform vs omsorgsenter som boform



## 4. ANALYSE

### 4.4 ØKONOMIPLAN 2020-2030

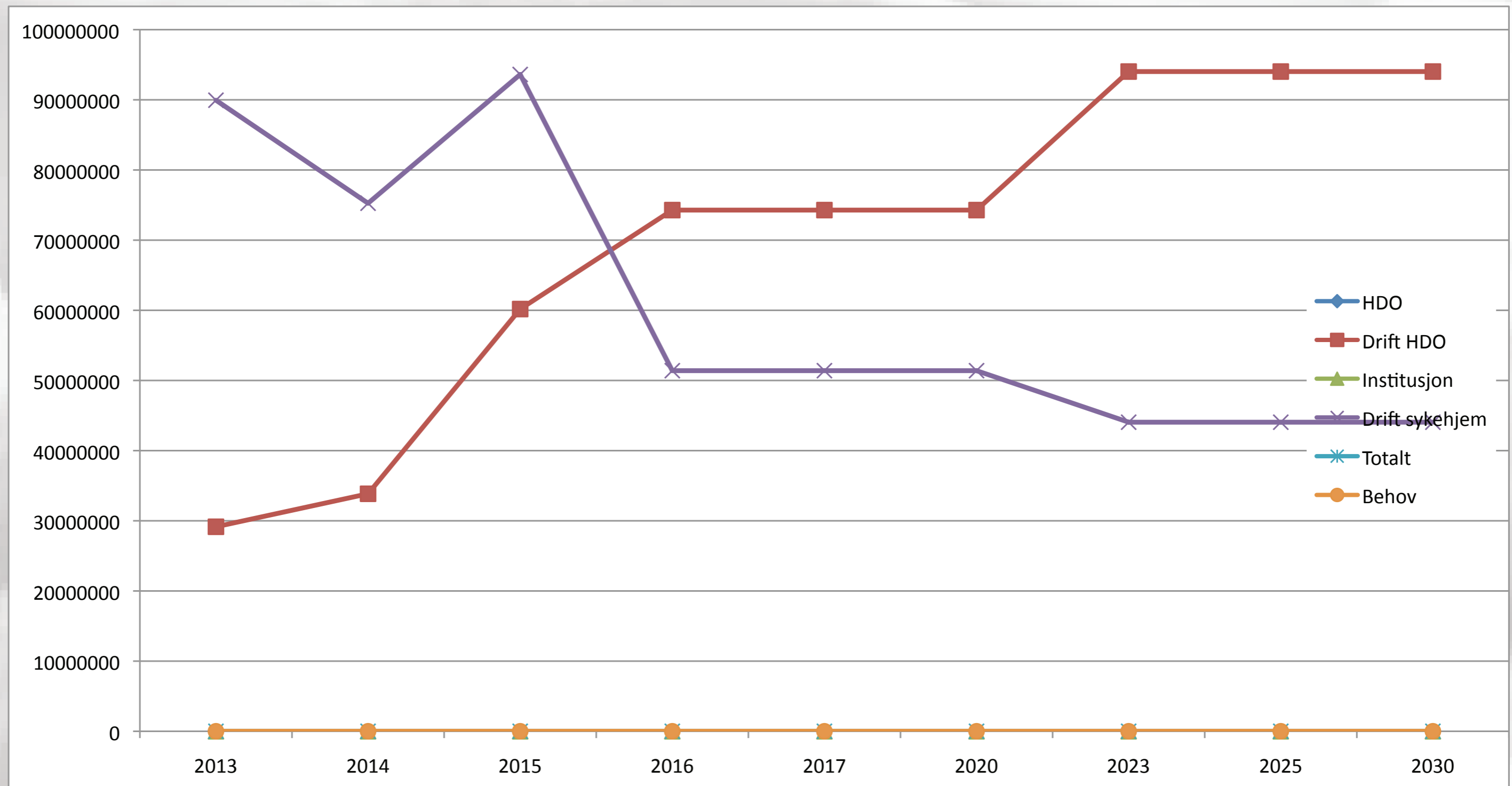
Fremskrevet utvikling, behov og utbygging



## 4. ANALYSE

### 4.5 ØKONOMIPLAN 2020-2030

#### Sykehjem som boform vs omsorgsenter som boform



## 4. ANALYSE

### 4.6 GROV KOSTNADKALKYLE

BRUTTO - AREALER TIL OPPGRADERING				
		1.ETG	1373	m2
		2.ETG	1373	m2
		3.ETG	693	m2
<b>1.ÅSEN HELSETUN</b>		SUM	3439	m2
		1.ETG	500	m2
		2.ETG	500	m2
		LOFT	252	m2
		KJELLER	252	m2
<b>3.YTTERØY HELSETUN</b>		SUM	1504	m2
		KJELLER	1902	m2
		1.ETG	2874	m2
<b>2.SKOGN HELSETUN</b>		SUM	4776	m2
		1.ETG	1708	m2
		2.ETG	2435	m2
		3.ETG	2436	m2
<b>4.BREIDABLIKKTUNET</b>		SUM	6579	m2
		3.ETASJE	1635	m2
		2.ETASJE	1699	m2
		1.ETASJE	1694	m2
		U.ETASJE	1733	m2
<b>5.LBAS</b>		SUM	6761	m2
<b>SUM m2</b>			<b>23059</b>	<b>m2</b>
<b>SUM kroner</b>	<b>22 000,-</b>	<b>pr.kvm</b>		<b>507 mill</b>

## 5. KONKLUSJON

Dagens tilbud av heldøgns omsorgsboliger og sykehjemsplasser er mindre en behovet. Man ser en økning av behovet fram mot 2030. Dette betyr at det må gjøres tiltak for å øke tilbudet av heldøgns omsorgsboliger og sykehjemsplass.

Vi har sett på muligheten for å bygge om eksisterende bygg i henhold til nye krav. Dette lar seg gjøre alle steder, med større eller mindre tiltak.

Man ser at eksisterende bygningsmasse har store begrensninger i forhold til ytre rammer. Og at de ikke er optimale i forhold til god og effektiv planløsning. Eksisterende bygg vil fortsatt pga sin hovedorganisering bære preg av formuttrykk som institusjon.

Et nytt bygg vil kunne gi en større mulighet til å oppnå mer arealeffektive løsninger, sikre god logistikk og på enklere måte tilfredstille dagens energikrav.

Bofelleskap som boform gir behov for egen uteplass i tillegg til felles uteareal. Dette kan man sikre bedre i nye bygg.

Nybygg vil også kunne gi en bedre mulighet til å skape gode kvaliteter for demente i forhold til planorganiseringen.

Det handler om at man bygger for framtidens eldre. I egen bolig kan de skape sitt hjemlige preg, samtidig som de er i et felleskap som gir dem trygghet.

