

ÅS KOMMUNE

MØTEINNKALLING

Plankomitéen har møte i Eiendomsavdelingens møterom i Skolev.3

23.05.2012 kl. 1830

Møtet er åpent for publikum i alle saker med mindre saken er unntatt offentlighet eller møtet lukkes i henhold til lov. Saksdokumentene ligger til offentlig gjennomsyn på rådmannskontoret. Innkallinger og protokoller legges til gjennomsyn på servicetorget og bibliotekene, og publiseres på www.as.kommune.no.

Saksliste:

PK-sak 12/12 12/1355
ORIENTERING OG DEMONSTRASJON AV DET NYE AGRESSOSYSTEMET
V/REPRESENTANT FRA ØKONOMIAVDELINGEN

PK-sak 13/12 12/1357
ORIENTERING AD FORDELING AV LØNSSMIDLER KR 950 000 PÅ
INVESTETERINGER V/LEDER AV EIENDOMSAVDELINGEN

PK-sak 14/12 11/2929
ÅS DEMENTSENER - GODKJENNING AV ROMPROGRAM OG KALKYLE

PK-sak 15/12 12/1358
EVENTUELT

<p>Ås, 15.05.2012</p> <p>Olav R. Skage Leder (sign.)</p>	<p>Eventuelt forfall eller inhabilitet meldes til Ole Harald Aarseth, tlf. 64 96 24 43 eller e-post politisk.sekretariat@as.kommune.no. (Det sendes personlig svar på mottak av e-post. Telefonbeskjed må gis dersom svar ikke er mottatt innen rimelig tid).</p> <p>Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.</p>
---	---

PK-sak 12/12
ORIENTERING OG DEMONSTRASJON AV DET NYE AGRESSOSYSTEMET
V/REPRESENTANT FRA ØKONOMIAVDELINGEN

Saksbehandler: Ole Harald Aarseth	Arkivnr: 614	Saksnr.: 12/1355
Utvalg	Utv.nr.	Møtedato
Plankomiteén	12/12	23.05.2012

Orientering og demonstrasjon av det nye agressosystemet v/representant fra økonomiavdelingen.

PK-sak 13/12
ORIENTERING AD FORDELING AV LØNNSMIDLER KR 950 000 PÅ
INVESTERINGER V/LEDER AV EIENDOMSAVDELINGEN

Saksbehandler: Terje Smestad	Arkivnr: 614	Saksnr.: 12/1357
Utvalg	Utv.nr.	Møtedato
Plankomiteén	13/12	23.05.2012

Orientering ad fordeling av lønnsmidler kr 950 000 på investeringer.

PK-sak 14/12
ÅS DEMENTSENTER
- GODKJENNING AV ROMPROGRAM OG KALKYLE

Saksbehandler: Marit Roxrud Leinhardt/
 Ole Harald Aarseth

Arkivnr: 614 &40

Saksnr.: 11/2929

Utvalg	Utv.nr.	Møtedato
Hovedutvalg for helse og sosial	24/11	09.11.2011
Ås Eldreråd	11/12	07.05.2012
Hovedutvalg for helse og sosial	07/12	10.05.2012
Plankomiteén	14/12	23.05.2012
Formannskapet	/	
Kommunestyret	/	

Innstillinger og uttalelser:

Hovedutvalg for helse og sosials innstilling 10.05.2012:

1. Utbygging og etablering av Ås demenssenter, med til sammen 15 sykehjemsplasser (12 skjermede – og 3 forsterkede plasser), og 12 dagsenterplasser for personer med demens vedtas.
2. Denne byggingen frigjør en 6 roms avdeling ved Moer sykehjem, som videreutvikles spesifikt ifht samhandlingsreformen.
3. Ås kommune søker husbanktilskudd for bygging av 15 sykehjemsplasser og 12 dagsenterplasser, estimert 13,7 millioner i tilskudd.
4. Ås kommune søker driftstilskudd for nye demens-dagsenterplasser, på totalt 780.000,- pr år for 12 plasser.

Punktene 5 og 6 tas til orientering:

5. Foreliggende romprogram vedtas.
6. Foreliggende kostnadskalkyle fremlagt med tillegg av reserver, marginer og generelle kostnader vedtas.

Rådmannens innstilling 25.04.2012 og Ås eldreråds uttalelse 07.05.2012:

1. Utbygging og etablering av Ås demenssenter, med til sammen 15 sykehjemsplasser (12 skjermede – og 3 forsterkede plasser), og 12 dagsenterplasser for personer med demens vedtas.
2. Denne byggingen frigjør en 6 roms avdeling ved Moer sykehjem, som videreutvikles spesifikt ifht samhandlingsreformen.
3. Ås kommune søker husbanktilskudd for bygging av 15 sykehjemsplasser og 12 dagsenterplasser, estimert 13,7 millioner i tilskudd.
4. Ås kommune søker driftstilskudd for nye demens-dagsenterplasser, på totalt 780.000,- pr år for 12 plasser.
5. Foreliggende romprogram vedtas.
6. Foreliggende kostnadskalkyle fremlagt med tillegg av reserver, marginer og generelle kostnader vedtas.

BEHANDLING I UTVALGENE:

Hovedutvalg for helse og sosial 10.05.2012:

Votering:

Pkt. 1-4 i rådmannens innstilling ble enstemmig tiltrådt.

Pkt 5-6 i rådmannens innstilling ble enstemmig tatt til orientering.

Ås eldreråds behandling 07.05.2012:

- **Votering:** Rådmannens innstilling ble enstemmig tiltrådt

RÅDMANNENS INNSTILLING:

Rådmannens innstilling: Se ovenfor

Tidligere politisk behandling:

- Kommunestyrets vedtak i møte 15.12.2010 ad "HANDLINGSPROGRAM OG ØKONOMIPLAN FOR 2011 – 2014 hvor avsetningen for prosjektet utgjør 10 mill kr. for år 2011 og 23 mill kr. for 2012, samlet = 33 mill kr.
- Kommunestyrets vedtak i møte 14.10.2011 ad "HANDLINGSPROGRAM OG ØKONOMIPLAN FOR 2012 – 2015 hvor avsetningen for prosjektet utgjør ytterligere 30 mill kr.

Avgjørelsesmyndighet:

- Plankomiteen hva gjelder innstillingens punkt 4 og 5.
- Kommunestyret hva gjelder innstillingens punkt 1, 2 og 3.

Behandlingsrekkefølge:

1. Helse- og sosialutvalget.
2. Plankomiteen.
3. Formannskapet.
4. Kommunestyret.

Vedlegg som følger saken trykt:

1. Romprogram utarbeidet i samråd med brukerne.
2. Kostnads kalkyle utredet ved hjelp av HolteProsjekt Budsjett.
3. Kart over området som kan/skal bebygges.
4. Kart med eksempel på bygg av denne størrelse knyttet til de to eksisterende bygg med korridorer.

Vedlegg som ligger i saksmappen i tillegg til trykte dokumenter:

Ingen

Utskrift av saken sendes til:

Helse- og sosialutvalgets faste medlemmer samt eventuelt innkalte varamedlemmer, ordfører, rådmann og gruppeledere.

SAKSUTREDNING:

Fakta i saken:

Saken omhandler utbygging av demenssenter, med innhold, funksjoner og begrunnelser for økt areal.

Hva er demens:

Demens er en fellesbetegnelse på en tilstand som er forårsaket av ulike organiske sykdommer, og kjennetegnes ved kognitiv svikt i form av hukommelsesproblemer. Det viktigste symptomet eller kjennetegnet på demens er nedsatt hukommelse. Demens medfører også til svekket tanke-, kommunikasjons- og orienteringsevne. Personer som rammes av demens får vansker med å utløse innlærte ferdigheter eller mestre hverdagssysler. En del utvikler personlighetsforandringer med manglende innsikt og dårlig dømmekraft, hemningsløshet, aggressivitet, og mangel på empati. Andre symptomer kan være angst, depresjon, mistenksomhet, vrangforestillinger og tvangsmessig adferd.

Demens er en progredierende sykdom. Den som rammes vil fungere dårligere og dårligere, og tilslutt å bli helt avhengig av hjelp. Personer med demens har ofte et svært sammensatt sykdomsbilde med funksjonssvikt på flere områder.

Dette innebærer store utfordringer for omsorgstjenesten i kommunen med å planlegge, dimensjonere og tilrettelegge for en helhetlig og sammenhengende omsorgskjede.

I dag finnes det om lag 66 000 personer med demens i Norge. Forekomsten er stigende med økende alder. I aldersgruppen 69 år er forekomsten 0,9 %, stigende til 17,6 % i aldersgruppen 80 – 84 år, og fra 90 år og oppover har 40 % utviklet en demenssykdom. Fra rundt 2020 må vi regne med en kraftig vekst i antall innbyggere over 80 år, mens gruppen 90 år og eldre vil vokse kraftig allerede de nærmeste årene. Utviklingen tilsier at antall personer med demens vil være fordoblet til om lag 135 000 innen 2040.

Omsorgstilbud til personer med demens:

Temaplan for helse og omsorg 2009 – 2015 (kommunestyret 25.11.2009) er utarbeidet på bakgrunn av Demensplanen 2015 (delplan til Omsorgsplan 2015, en oppfølging av St.meld. 25) og som i stor grad påvirker kommunene og deres tjenestetilbud:

- Alt som bygges med midler fra nytt investeringstilskudd, skal bygges på en ny måte under overskriften "smått er godt". 80 % av alle beboere i sykehjem har en demenslidelse, og det nye investeringstilskuddet skal sikre at framtidens sykehjem og omsorgsboliger er bygd for personer med demens.
- Dagaktivitetstilbud: Det er bare 4 % av hjemmeboende med demens som i dag har et dagtilbud. I 2015 er det et mål at alle kommuner skal kunne tilby et tilrettelagt tilbud for personer med demens. Kunnskap og kompetanse om demens både blant ansatte, pårørende og i samfunnet som helhet skal økes. Regjeringen har som mål å lovfeste plikten for kommunene til å tilby dagaktivitetstilbud når tilbudet er bygget videre ut. Regjeringen har foreslått å etablere et øremerket tilskudd til opprettelse av 2300 plasser, som vil gi inntil 5000 personer et tilbud deler av uken i 2012. Jmfr. Revidert demensplan 2015

Ås kommune har i dag 24 plasser til personer med demens, fordelt på 2 hus med 12 plasser i hver, og 6 beboere i hver gruppe. I tillegg er en 6-plass enhet på Moer sykehjem tilrettelagt som en forsterket skjermet enhet med tilbud til 3 pasienter som krever en til en bemanning. I forbindelse med byggingen av Moer sykehjem ble det planlagt en dagavdeling for personer med demens som først ble tatt i bruk i januar 2011. Erfaringen har vist at det er et stort behov for dagtilbud. Jo tidligere tilbudet iverksettes, jo lengre kan innleggelse i sykehjem utsettes.

Kompetanse – Jfr. Demensplan 2015:

Ett av målene i Demensplanen 2015 er økt kunnskap og kompetanse om demenslidelsene. Kommunen har i dag høy faglig kompetanse innen demens, og flere ansatte har tatt videreutdanning og/eller er under videreutdanning. Behovet for faglig kompetanse er stort. Det er ikke bare viktig at kommunen stimulerer og legger til rette for kompetanseutvikling, men også fokuserer på hvordan kompetansen kan utnyttes på best mulig måte.

En utfordrende oppgave for kommunen fremover vil være å rekruttere og beholde kvalifisert personale.

Ved å samle alle tilbudene i demensomsorgen i Ås demenssenter vil man:

- skape et attraktivt fagmiljø
- kunne utnytte ressursene på tvers av enhetene i demenssenteret.
- kunne differensiere ulike grupper i henhold til funksjonsnivå

Bygging:

Temaplanen anbefaler å utrede muligheten til å bygge ut Bokollektivet for personer med demens med en korttidsavdeling og avdeling for forsterket skjerming.

I forbindelse med Handlings- og økonomiplanen for 2011 – 2014 ble det kommunestyrets vedtak 15.12.2010 avsatt kr 10 mill i 2011 og kr. 23 mil i 2012, totalt kr. 33 mill til planlegging og etablering av nytt bokollektiv med 12 plasser for personer med demens.

Planarbeidet ble iverksatt ved etableringen av en prosjektgruppe med brukerrepresentanter fra demensomsorgen. I lys av en omorganisering i Enhet for pleie og omsorg, er det ønskelig at området med bokollektivene omtales som Demenssenter. Dette fordi man ønsker å samle tjenestene til denne brukergruppen med tanke på best mulig utnyttelse av resurser og kompetanse. I dag er tjenestene til denne gruppen spredt på 3 forskjellige steder. Derfor ønsker gruppen å fremme følgende forslag til bygging av Ås demenssenter:

- Det bygges 12 nye skjermede plasser fordelt med 6 beboere på hver enhet som på eksisterende bygg – jfr vedtak
- Det bygges en forsterket skjermet enhet med plass til 3 pasienter og 1:1 bemanning.
- Det bygges 2 like dagavdelinger for personer med demens med plass til 6 pasienter i hver enhet, til sammen 12 plasser. Dette innebærer at dagens dagavdeling flytter opp til Ås demenssenter, samt en økning med 6 plasser.
- Det bygges kjeller for å utnytte tomten samt gjøre plass til personalgarderober, uniformslager, annet lager, søppelrom, skittentøyrom, mottaksområde for mat og varer / utstyr, parkering,

- Det bygges en full 3dje etasje (kjeller + 2 etasjer) som innredes delvis til kontorer, samtalerom og møterom, og delvis evt stå tomt (råbygg) inntil behovet er avklart. Dette for å bygge mest ressursmessig med en gang.

Romprogram:

- Samlet behov for 15 langtidsplasser i nybygget.
- Aktivitetssenter 2 på Moer sykehjem, dagavdeling for personer med demens, og som i dag gir dagtilbud til 6 personer med demens, erstattes/flyttes og etableres i tiltenkt nybygg og utvides samtidig med kapasitet for 6 nye plasser. (Det gamle utvides med somatisk dagsenter)
- Det anpasses i tilknytning til Aktivitetsrommet spiserom med plass til ca. 10 personer, 6 beboere + 2 ansatte + eventuelt besøkende samt kjøkken.
- Videre etableres kontor med 2 arbeidsplasser tiltrengt Aktivitetssenteret.
- Miljørom/søppelrom må beskrives etablert med kjøling for å unngå lukt og smittefare.
- I pakt med innarbeidet rutine, forutsettes oppvarmingen av bygget etablert med gulvbåren varme tilknyttet grunnvannboret varmepumpesystem med mulighet for kjøling i sommerhalvåret.
- Nybygget, som i følge utarbeide romprogram, utgjør BTA kjellerplan = 560 m², 1. etg. plan = 1.481 m² og 2. etg. plan = 458 m², samlet BTA = 2.499 m². Det er beskrevet heis som betjener samtlige etasjer.
- Brukerne har på anmodning forsøkt å fordele mer av arealet beskrevet under 1. etg. plan på øvrige 2 plan, men har konkludert med at det er ønskelig at beboerrommene og alle beboerrelaterte aktiviteter ligger på bakkeplan. Dette er i tråd med revidert demens plan 2015, 2.2, hvor man prioriterer små enheter både bygningsmessig og organisatorisk. "Små bofelleskap og avdelinger med tilgang til gode uteareal er bedre enn tradisjonelle sykehjem i flere etasjer med lange korridorer og store avdelinger".

Vurdering av saken:

Demensomsorgen i Ås kommune fremstår i dag som en tjeneste som kommunen kan være stolt av. Mye av grunnlaget ligger i de bygningsmessige lokalene i Tunveien 5 og 7. Utformingen og nærheten til hverandre har vært et viktig element i utviklingen av en demensomsorg. Det er derfor viktig at videre utbygging sees i sammenheng med nåværende bygningsmasse. I tillegg til at man vurderer som en stor fordel å etablere alle tjenestene i et demenssenter, ser en for seg at det nye bygget er forbundet til Tunveien 5 og 7 på en slik måte at man kan bevege seg innendørs mellom byggene. Dette kan muligens bli en utfordring, men vil uten tvil være ressurseffektivt driftsmessig.

Ved å bygge en forsterket skjermet enhet i relasjon til det nye bokollektivet, vil nåværende forsterket enhet på Moer sykehjem fristilles. Enheten fungerer pr dags dato dårlig ved Moer sykehjem, bygningsmessigsett, og 3 plasser/rom står til en hver tid ubenyttet. Dette fordi Ås kommune ikke har behov for mer enn 3 slike plasser, samt at avdelingen ikke kan benyttes med "fult belegg" (6 pasienter) da det fysisk ikke er plass til dette. Hovedårsaken er at 6 pasienter med denne lidelsesgraden genererer 6 ansatte (1:1-bemannings). Avdelingen er ikke bygget for å romme 12 personer (6 pasienter og 6 ansatte), og hvor pasientene trenger mye plass til å vandre, og må periodevis skjermes for/fra hverandre pga voldelig – eller ukritisk

adferd, dette som følge av demens sykdommen. Andre pasientgrupper kan ikke blandes med denne gruppen. Å ha 3 ubenyttede rom er selvfølgelig dårlig ressursutnyttelse, og annen bruk må derfor vurderes.

I lys av Samhandlingsreformen trenger kommunen alle tilgjengelige plasser. Som eksempel kan denne 6 roms-enheten være godt egnet til å bygge opp en mottaks -/ vurderingsavdeling (ut-av-sykehus-avdeling). Om kommunen velger dette alternativet vil avdelingen kunne belegges med inntil 12 pasienter. (2 pr rom), og plassen vil da utnyttes maksimalt. Et annet alternativ er et akuttmedisinsk tilbud eller lignende som krever spesiell kompetanse, eller en ren rehabiliteringsavdeling. Dette må utredes videre.

Lokalene ved nåværende dagavdeling (Aktivitetssenter 2) for personer med demens kan ved fristilling disponeres av den ordinære dagavdelingen (Aktivitetssenter 1) og utvide tilbudet med flere plasser. Det er det også et stort behov for og "ventelister" til tilbudet.

Slik framkommet i overnevnte redegjørelse under fakta til saken har man valgt å etablere prosjektet under benevnelsen "ÅS DEMENSSENTER," som samlet skal gi tjenester til personer med demens med fast institusjonsplass, samt til hjemmeboende personer med demens og deres pårørende. Utfordringen for kommende kontraherte Arkitekt blir, slik brukerne ønsker, å forbinde nybygget med Tunveien 5 og Tunveien 7 på en slik måte at byggene samlet vil fungere som ett hele, ved at man kan bevege seg innendørs mellom byggene. Dette vil være ressurseffektivt driftsmessig.

Vurdering av eventuelle økonomiske konsekvenser:

Kommunenes netto kostnad for den foreslåtte størrelse er 36 mill kr.

Byggekostnad: 63 mill kr – Momskompensasjon: 12,6 mill kr - Husbanktilskudd fra staten 13,7 = 36 mill

Disse inntekter og utgifter er innarbeidet i nåværende handlingsprogram, med unntak av "økte" Husbanktilskudd for 15 plasser i stede for 12 plasser.

Romprogrammet, slik nå utredet, utgjør samlet BTA = 2.499 m² og er kalkulert til 63 mill kr. (totalkostnad etter tilskudd og momskomp blir ca 36 mill).

Romprogrammet 1. etg, utgjør BTA = 1.482 m². Det er derfor nærliggende å anta, siden kjelleretasjen utgjør BTA = 560 m², at kommende kontraherte arkitekt, vil anbefale at en etablerer kjeller under hele 1. etg. plan for å unngå setninger i området mellom kjeller og plate på mark. Erfaringer viser at det også var slik ved byggingen av Dr. Sørdrings vei 8 og Tunveien 3, (kjellerplanet til Tunveien 5).

En valgte da av samme grunn å etablere kjeller under hele 1. etg. planene. Ledige kjellerarealer etter byggingen av disse, er i ettertid fullt utnyttet til bl a. til fjernarkiv samt hjelpemiddellager.

Med 1. etg på 1481 m² og 2 etg på 458 m², vil det være fordelaktig å bygge ut 2 etg i flukt med 1. etg. Da vil man få et penere bygg, samt at kvadratmeterprisen totalt sett vil bli billigere. De ca. 1000 m² kan evt stå som råbygg inntil det er behov for de eller de kan innredes for eksempel til kontorer, som det er en stor mangel på. Dette

bør utredes videre etter hvert som prosjektet skrider frem og i samarbeid med arkitekt.

Jfr HUSBANKEN og rundskriv "HB 8.B.18 av 02.2012 – Retningslinjer for investeringstilskudd fra Husbanken til sykehjemsplasser," vil kommunen, for (12 + 3) = 15 sykehjemsplasser, etter søknad kunne påregne å få tildelt (916.000 x 15) kr. = kr. 13 740 000 i investeringstilskudd.

Investeringstilskuddet kommer normalt til utbetaling etter at bygget står ferdig oppført og det foreligger avsluttende byggeregnskap.

Hva gjelder investeringstilskudd = kr. 916.000 pr. sykehjemsplass, er beløpsstørrelsen også inkludert for andel byggekostnader fellesarealer.

I tillegg kan kommunens helse- og sosialetat fremme søknad om "tildeling av tilskudd til etablering av dagaktivitetstilbud til personer med demens (Statb. 2012 Kap. 761.62). Som beskrevet i rundskrivet fra helsedirektoratet gis er årlig tilskudd, tilsvarende kr.65.000 pr. plass – dagtilbud hjemmeboende. I romprogrammet er beskrevet DAGAVDELING FOR PERSONER MED DEMENS 2 X 6 PLASSER. Romprogrammet beskriver dermed 12 dagavdelingsplasser for hjemmeboende med demens. Årlig tilskudd (ut fra 12 måneders årlig drift), vil således kunne utgjøre (65.000 x 12) kr. = kr. 780.000.

Alternativer:

Alternativt kan kommunen som opprinnelig planlagt og vedtatt bygge KUN et bokollektiv, tilsvarende bygg 1 og 2 som står der i dag, med 12 pasientrom og ingen andre funksjoner. Dette anbefaler ikke rådmannen da:

- Dette utnytter ikke kommunens tomt på Moer maksimalt.
- Kommunen mister gevinsten med et større fagmiljø, som er vesentlig i forhold til å rekruttere og beholde kompetanse. Rådmannen tror at et eget demens senter med de ulike tjenestene samlet og tilrettelagt for personer med demens vil være en positiv faktor som kan gjøre kommunen attraktiv for søkere. Mangel på tilstrekkelig kvalifisert personale vil være kommunens aller største utfordring i årene som kommer.
- Utnyttelsen av ressursene og kompetansen på tvers blir ikke maksimal. Kunnskap hos personalet, gir et kvalitativt bedre tilbud til pasientene. Kommunen har erfart at når flere ansatte har videreutdanning i demens kan man bedre forebygge f.eks. vold og trusler, redusere uønsket forbruk av medisiner og i noen tilfeller også forhindre bruk av X-vakter til forsterket bemanning og kostnader. Forsterket skjermet enhet har i dag mest kompetanse på utfordrende adferd. Nærhet mellom enhetene gjør at man i hverdagen lett kan bistå og råde hverandre, utveksle erfaringer og kunnskap.
- Det vil ikke frigjøres 6 rom ved Moer sykehjem til alternativt bruk. Det vil si at man fortsatt står med 3 ubrukte / ubebodde rom, og ikke utnytter kapasiteten til kommunen på best mulig måte. Det vil også føre til ytterligere utfordringer/kostnader for Ås kommune jfr samhandlingsreformen og ansvaret for utskrivningsklare pasienter fra første dag.
- Det blir ingen forbedringer i personalets garderobeforhold, som i dag er kritikkverdige.
- Det blir ingen bedring i vareleveranser til byggene, som i dag forstyrrer pasientene slik at det fører til angst, uro og utagering.
- Parkeringsforholdene ved Moer blir ytterligere forverret / innskrenket.

- Kontorkapasiteten som i dag allerede er “sprengt” og utilfredsstillende blir ytterligere forverret.
- For pårørende og pasienter kan et senter med nærhet til de ulike tjenestene være positivt. Skal man for eksempel fra dagavdeling til skjermet er man kjent på stedet og også i noen grad med personalet. Fordommer mot “sånne steder” er fortsatt levende hos noen.

Konklusjon med begrunnelse:

Ved etablering av nybygg i kommunen, og her i og for helse og sosialetaten, er det avgjørende at kommunen drar nytte av tidligere erfaringer og tenker langsiktig i forhold til driftsøkonomiske løsninger, og den demografiske utviklingen.

Rådmannen oppfatter at dette bygget er det siste som lar seg bygge på kommunens tomt på Moer, blant annet på grunn av de vernede tun-trærne. Det vil derfor være økonomisk hensiktsmessig å utnytte tomten så mye som mulig.

Kommunen vil få mange flere eldre i årene som kommer, og gode driftsøkonomiske løsninger må være av høy prioritet for en kommune med anstrengt økonomi. Rådmannen ser med stor bekymring på at Ås kommune har den laveste dekningsgraden av sykehjemsplasser i Follo, og den eneste Follokommunen som ikke har noen vedtatt plan for utbygging av plasser for å møte den demografiske utviklingen (eldrebølgen) på kort – og lang sikt.

Alle innbyggere som søker om sykehjemsplass og som vurderes å ha behov for 24 timers tilsyn, pleie og omsorg, har krav på en plass. Kommunen har ikke anledning til å ha ventelister.

Ved å bygge Ås demenssenter slik det er beskrevet i saken, vil det i tillegg til etablering av nye sykehjemsplasser frigjøre og forbedre bruken av 6 eksisterende plasser ved Moer sykehjem. Dette anses som meget hensiktsmessig med tanke på samhandlingsreformen, og ikke minst utnyttelse av alle 6 plassene / rommene.

Statsbudsjettet for 2012 har tilskuddsordninger både for bygging av sykehjemsplasser og drift av nye dagsenterplasser for personer med demens. Prosjektet, slik det er foreslått, nyttegjør seg maksimalt av disse ordningene.

Ved å forsøke å bygge det nye bygget på en slik måte at man kan knytte det sammen (hekte det på) med de to eksisterende bokollektivene / skjermede enhetene vil kommunen kunne etablere en enda mer økonomisk hensiktsmessig drift. Ved å knytte byggene sammen, og samle all aktivitet rettet mot personer med demens og deres pårørende, oppfatter også rådmannen at det vil fremstå som et senter og støtte forslag til navn: Ås demenssenter.

Å samle tilbudet, og kompetansen på dette området håper og tror også rådmannen at kan være fordelaktig i fremtiden med tanke på å rekruttere og beholde personell med den rette kompetansen.

Kan vedtaket påklages?

Nei

Ikrafttredelse av vedtaket:
Umiddelbart

<u>Vedlegg 1</u> ROMKRAV med dagslys= D uten dagslys= U	FUNKSJON	SPESIELLE KRAV	
FORSTERKET SKJERMET ENHET (forkortet FSE)			
Generelle kommentarer for FSE: Enheten er et tilbud til personer med demens som har en utfordrende symptom på sin sykdom. Enheten må ligge på bakke plan, med utgang til egen hage, mest mulig skjermet, lomtøy rom, skyllerom, eget rom for priv.pas tøy, lager og kontor ligger nært til enheten, men utenfor enhet og dagavdeling. Generelt er det en fordel at det er minst mulig låste dører inne i enheten som ikke med låste dører skaper frustrasjon. Beboerne trenger plass å vandre på. Se også spesielle krav vedrørende			
Beboerrom D	Opphold, sove og stell	Ekstra god lydisolering. Sikring av vinduer, minst mulig innsyn. Ikke takskinne for heis. Dør 100 cm bred med 30 cm sidedør. Alt utstyr og inventar må være montert til å tåle røff behandling.	Ut en m br bø stø lar so Lå
Baderom U	Personlig stell og pleie	Muligheter til å stenge av vannet på bad. Ikke takskinne og heis. NB, større bad enn idag, evt plassering av toalett og dusj mer hensiktsmessig slik at personalet ikke blir presset opp i et hjørne uten retrett mulighet når man er 2 i stell. Størrelse på baderommene som dagens bokollektiv ville være fint.	Ut kn
Skjermingsrom D, Med WC. U	Til skjerming, begrensnig av stimuli	Spesialrom. 2 stk inngang / utgang (Rømningsdør) En av dørene må ha vindu, evt vindu på veggen slik at man kan følge med fra utsiden. Det må være vindu i rommet med dagslys. Plass til 1, samt 1-2 hjelpere	M m
Oppholdsstue D	Samvær, måltider, samtale, lytte til musikk etc.	Rikelig plass til 3 brukere og 3 pleiere. Ikke vindusglass helt ned til gulvet.	Sp sa m pl
Kjøkken D	Tilbereding av måltider.	Fullverdig utstyrt kjøkken. Utstyr til 9 personer (3 beboere, 3 ansatte, 3 pårørende) Ikke nødvendig med spise mulighet på kjøkkenet. Bruker stue og rommene. Må kunne avlåsnes!	Op m re fr Lå kn m M

Vaktrom D	Ajourhold av Gerica og annen dokumentasjon. Rapporter	NB! Adkomst fysisk adskilt fra avdelingen, inngang fra korridor og dør inne i vaktrom ut til beboer enheten. Dette for ansattes sikkerhet og retrett mulighet, samt for å gjennomføre vaktskifte uten å uroe pasientene. Plass til 3 ansatte på den enkelte vakt+ en som rapporterer. 10kvm?	Ar til be og an
Skyllerom		Se fellesrom, 1.etg. i tilknytning til enheten	
Diverse lagerrom		Se felles rom, 1.etg i tilknytning til enheten	

NY SKJERMET ENHET 6 BEBOERE X 2

Generelle kommentarer vedrørende skjermet enhet. To like enheter med plass til 6 beboere hver. Personer med sykdom, trygghet, ro og oversikt. Dagens bokollektiv /skjermet enhet med beboerrom i en halv sirkel rundt åpning for gjenkjennelse fordi beboerne ser og blir sett av personalet straks de kommer ut av rommet. Størrelsen på rommet er viktig for gjenkjennelse fordi beboerne ser og blir sett av personalet straks de kommer ut av rommet. Størrelsen på rommet er viktig for gjenkjennelse fordi beboerne ser og blir sett av personalet straks de kommer ut av rommet. Man kan trekke fra arealet i "forgangen". Enhetene må ligge på bakkeplan og ha direkte utgang til sansehage. Enhetene må sortere inntrykk og kan ha problemer med å tolke inntrykkene. Toleranse terskelen er ofte lav slik at mange leter etter det viktig å redusere inntrykk og begrense støy. Jfr høyt under taket og negativ akustikk i dagens bokollektiv.

Beboerrom D	Opphold, sove, stell	Rommene kan være som dagens rom areal messig, men minus "forgangens" areale	Se ga ga
Bad U	Personlig stell	Plass til dusj,toalett og vask. Avstengnings mulighet for vann. Plassering av vask og toalett slik at det er plass til en hjelper på hver side av beboer. Areale som i dag.	K og gj
Stue D	Samvær/måltider	Peis i stuene, gir ro og velvære. Stuen må ha areale nok til ulike sitte grupper og spise plasser, samt rikelig plass å vandre på.	Ru so sit tre
Kjøkken D	Tilbredning av måltider	Plass for regenereringsovn. Areale nok til spiseplass for to	V L op

		personer. Dagens størrelse dekker behovet.	stø
Vaktrom D	Møteplass for rapportering mellom vaktskiftene. Felles for begge enhetene	Viktig med plasserin mellom enhetene slik at mang slik at vaktskiftene foregår mest mulig uforstyrret for beboerne.	SK sk m og
Kontor D	Arbeids plass for avdelings sykepleier	Avd. sykepleier skal være en nærværend leder og ha kontor nært i enheten, men helst tilbaketrukket fra beboer rom. Opplegg for telefon og data.	SK lås bc
Rengjørings rom		I fellesareale. lintøy rom, rom for medisinske forbruks varer, medisinrom, avfallsrom, rom til oppbevaring av forflytnings utstyr	

DAGAVDELING FOR PERSONER MED DEMENS 2 X 6 Plasser

2 Selvstendige enheter. To ansatte skal gi tilbud til 6 brukere i hver enhet. Egen inngang og garderobe i hver enhet aktivitetsrom.

Inngang med garderobe D	Mottak av brukere/ henge opp tøy, plassere hjelpemidler. Plass til 6 x 2 brukere	Inngangen må legges slik at det er enkelt for brukerne å komme inn fra bussen.	G op fo
Oppholds-akt rom. D	Ulike aktiviteter	Rommene må være store, evt delt av i seksjoner og gi rom for ulike aktiviteter, grupper. Rommet må ha utgang rett ut i sansehagen. Hvert rom plass til 10 personer.	St hy m Tv sit
Kjøkken D	Tilbredning av måltider	Areale til regenereringsovn, kjøleskap, komfyr, oppvaskmaskin (nb, stillegående) etc.	V Lå
Spiserom D	Spise frokost og middag.	Må ligge i tilknytning til kjøkkenet.	B
WC U		God plass til bruker, evt rullator og hjelper. WC felles for menn, kvinner og HC	To St
Bad U	Mulighet for dusj for brukere	Areale nok til dusj og HCWC. Plass til hjelper.	D G H

Dagavdelingen må ha sanse rom, erindrings rom og kunnskaps rom som kan ligge i felles areale og benyttes av alle enheter

Dagavdelingen og demens koordinator skal ha felles kontor i 2. etg. Se egen oversikt.

1. ETG FELLES ROM FOR FSE/SKJERMET ENHET OG DAGAVDELING

Fellesrom for: skjermet enhet 6 x 2 plasser. FSE: 3 plasser. Dagavdeling: 6 x 2 plasser

Skyllerom U		Skille mellom ren og urensone. Tilgang til skap med rent utstyr også fra korridor	De V, Tø
Lintøyrom U	Lager for lintøy	Areale nok til traller med lintøy for skjermet, FSE og dagavd.	Tr tel
Medisinske forbruksvarer U	Lager for bleier og diverse medisinsk utstyr for ovennevnte tre enheter.	Praktisk, funksjonelt og oversiktlig innredet så utstyret er lett tilgjengelig.	H, H,
Miljørom U	Midlertidig oppbevaring av avfall		B,
Renholdsutstyr U	Nærlager for renholders utstyr.	utslags vask	H,
Personal WC U		WC og servant	
Skjermingsrom D	Stille rom med begrenset stimuli.	Lydisolert, uknuselig glass i vindu.	Sc st
Røykerom D	Eget røykerom for beboere.	Avsug / ventilasjon.	B
Foaje / Entre			

2. ETG

Kontor 2. etasje, Pauserom med kjøkken, møterom for felles personalmøter, pårørende møter, overnattingsrom med mer.

Enhetsleders kontor D	Administrasjon	Plass til møte for 2 - 3 personer. Beliggenhet uten sol på den varmeste tiden av døgnet.	Ar
Kontor Demeskoordinator/demensteam og dagavdeling. D	Kombinert møterom og arbeidsplass for 3 personer.	Areal til 3 arbeidsplasser.IKT	Tr bc
Kontor sekretær D		Areal til 1 arbeidsplass	Ar
Kontor leder FSE D		Arbeidsplass og plass til møte for 2 - 3 personer.	
Sanserom U	Sansestimulering	Adskilt og og godt lydisolert	Di M
Erindringsrom D	"Huskerom" Frembringe minner	Areale nok til 3-4 personer og div utstyr.	G, tir me hu fr
Kunnskapsrom D	Høytlesning, samtaler, kortspill, musikk med mer.	Tikoblet IKT	Si me ly
Samtalerom D	For samtaler med pårørende,lege,beboer		B
Forflytningsutstyr oppbevaring U.	Oppbevaring	Plass til manuelle heiser og øvrig forflytnings utstyr.	K kn str

Medisinrom D	Felleslager, medisiner for samtlige enheter for medisiner	Dagslys og luftemulighet.	Hj
All rom D	Til trim, dans, musikk, andakt, feiringer. Beboere som trenger ro er skjermet for støy fra nevnte aktiviteter.	Rom med en viss størrelse, inklusive te- kjøkken.	Bo
Velvære rom D	Mulighet for kar bad/spa behandling. Fotpleie. Tannhelse med mer.	Badekar. WC.Servant	
Stort møterom D	Felles personalmøter, pårørende møter med mer.	Plass til 40, Audiovisuelt utstyr. Eget kjøkken evt i flukt med pauserommet slik at kjøkkenet er lett tilgjengelig for begge rom.	Bo
Pauserom m te-kjøkken D		Kjøkken funksjon. Plass til 8 - 10 ansatte	Bo kj
Overnattings rom	Overnatting for pårørende, ekstravakter.	Rom med dusj og WC	
Kjøkken		Til møterom og pauserom	
Renholdsutstyr U	Nærlager for renholders utstyr.	utslags vask	Hj
WC U		WC og servant	
Foaje / Entre			
Lagerrom			
Kopirom			
Arkivrom			

KJELLER

Kjelleren skal bla.ha felles garderobe både for ansatte i nytt bygg, Tunveien 7 og 5.

Garderobes menn U	Skifte fra privat tøy til arbeidstøy, WC og dusjer	Rikelig plass til garderobeskap til 20 -30 personer.	Lå du
Garderobe kvinner U	Skifte fra privat tøy til arbeidstøy, WC og dusjer	Plass til ca 80 personer	Lå du
Arbeidstøy lager U	Oppbevaring av rent arbeidstøy	Ligge sentral i forhold til alle garderobes	St ar
Grov lager U	Oppbevaring av hagemøbler, inventar som ikke er i bruk osv.	Malt slik at det er støvbundet	Ev
Lager U til pasient eiendeler. Hus 1, 2 og 3	Til oppbevaring av pasienteiendeler	Oppdelt i mindre låsbare boder	27
Avfallsrom U	Til oppbevaring av søppel	Kjølig med direkte utkjøring av container. Lett å rengjøre.	3 gl ris

Skittentøyrom U felles for Hus 1 – 2 – 3	Til oppbevaring av skittentøy	Kjøling, lett å rengjøre, spyle	
Datarom			
Teknisk rom U.	Fyrrom/ventilasj		
Teknisk rom U.			
Tavlerom			
Heis U.	Betjene samtlige etasjer.		
Varemottak			
Mellomlager			
Sentral D/U	Oppbevaring, vask av renholds traller. Vasking av mopper, kluter.	Sentralt i bygget og i nærheten av heis. Bred dør uten terskel. Sluk i gulvet og spyle slange.	Pl vo Be va op
Lager U.	Opp.bev.av renh.artikler.		Hy
Lager U.	Opp.bev.maskiner	Ladeplass	Di
			N
Yttervegger, Korridorer og lignende		(Etter samtale med ARK, foreslås samlet nettoareal multiplisert med faktor 1,25). Må også ta høyde for tiltenkt forbindelse/korridor fra Tunvv. 5 og 7.	

Vedlegg 2

	Prosjektnavn
Moer - Demenssenter	
	Budsjettnavn
MOER DEMENSSENER, AS KOMMUNE	
	Byggherre
As kommune	
	Dokument
Budsjettdokument	
	Tittel
Investering	

Dato	Revisjon nr.	Init
03.10.2011	0	

Bolig for aldersrente der prisdatabasen er basert på boligtype "Sykehjem - bofellesskap"

Om budsjettokument	Innholdsfortegnelse	2
Generelt	<p>Prosjektdokumentet gir en standard presentasjon av prosjektbudsjett med tilhørende forutsetninger. Et komplett dokument inneholder en spesifisering av forventede kostnader i byggets planlagte eller definerte brukstid, vedlatte rammer og styringsmål. Det er vanlig at prosjektets forutsetninger endrer seg gjennom de ulike faser. Dette betinger at dokumentet revideres i takt med endring av forutsetningene for prosjektet, slik at dokumentet inneholder en ajourført oversikt over prosjektets nøkkeldata. På denne måten kan budsjettokumentet anvendes aktivt til styring og kvalitetssikring. Budsjettokumentet er delt i:</p> <p>Del 1: som omfatter budsjettsammendrag med de viktigste forutsetninger. Del 2: som omfatter ytterligere budsjettspesifikasjon på tosidet nivå med tilhørende forutsetninger.</p>	
Formålet med budsjettokumentet	<ul style="list-style-type: none"> - Beslutningsunderlag i prosjektets tidlige faser - Premissdokument for planleggere - Dokumentasjon for kvalitetssikring 	
Budsjettokument, Investing		
	Om budsjettokument, Innholdsfortegnelse	2
	Hovedforutsetninger, Program	3
	Investeringsbudsjett, Sammendrag	4
	Årskostnadsbudsjett, Sammendrag	5

Hovedforutsetninger	Program	3
Generelt	Et programprosjekt gir viktige planleggingspremisser og bør derfor vedtas som et eget dokument før tegnings- og konstruksjonsarbeidet begynner. Programprosjektet bør ikke endres uten tilsvarende kontroll og evt. justering av budsjettet. Viktige kostnadsparametre er prosjektets bruttoareal BTA og yttervegsareal pr. m2 BTA (YOM). Det gjelder også gjennomføringsmodellen, som er nærmere spesifisert på side 7, del 2.	
Delprosjekt	Sykehjem - bofellesskap	Sum
Bygg-geometri		
Bruttoareal m2 BTA	2 500	2 500
Bebyggd areal BYA m2	585	585
Bruttovolum BTV m3	3 729	3 729
Bruttoareal kjeller m2 BTK		
Yttervegsareal m2	1 090	1 090
Innerveggsareal m2	1 391	1 391
Etasjeantall	2	
Forutsetninger		
Kort prosjektbeskrivelse	Bygg for aldersdemente.	
Bygningsform	Ikke fastlagt. Holte Prosjekt forutsetter U-form i sin database	

Investeringsbudsjett	Sammendrag	4
----------------------	------------	---

Generelt		
Investeringsbudsjettet er basert på NS 3453 dog slik at reserver og marginer er delt på postene 0.1 og 0.2. Alle poster i sammendraget er spesifisert i budsjettokumentets del 2. På side 20 finner du et budsjettsammendrag med angivelse av kr/m ² BTA. Behovet for avsetninger til reserver og marginer vil endre seg i takt med prosjektet og bør justeres etterhvert som prosjektet detaljeres og usikkerheten reduseres. Viktige usikkerhetsfaktorer fremgår av spesifikasjonen på side 19. Styringsmålet er et nøkkeltall for styring av kostnadene.		
Delprosjekt	Sykehjem - bofellesskap	Sum
Bruttoareal m² BTA	2 600	2 600
1 Felleskostnader	2 380 000	2 380 000
2 Bygning	19 577 500	19 577 500
3 VVS	7 525 000	7 525 000
4 Elkraft	2 722 500	2 722 500
5 Tele og automatisering	1 250 000	1 250 000
6 Andre inst.	1 660 000	1 660 000
Huskostnad (1-6)	35 115 000	35 115 000
7 Utendørs	2 350 000	2 350 000
Entreprisekostnad (1-7)	37 465 000	37 465 000
8 Generelle kostnader	5 425 000	5 425 000
Byggekostnad (1-8)	42 890 000	42 890 000
9 Spesielle kostnader	10 722 700	10 722 700
Grunnkalkyle (1-9)	53 612 700	53 612 700
0.1 Forventede tillegg		2 616 923
Forventet prosjektkostnad		56 300 000
0.2 Sikkerhetsmargin		5 569 434
0.3 Avsetning første driftsår		
Rammekostnad		61 800 000

Prisnivå	01.05.2010
Styringsmål	kr 56 300 000
Kalkylespesifikasjon	Spesifikasjon av de enkelte poster fremgår av sidene 10 - 19 del 2
Kalkylemetode	Veiet arealprismetode basert på nøkkeltall gitt i kr/m ² BTA
Justering av nøkkeltall	Nøkkeltallene er justert med følgende faktorer:

Lokale forhold	1,00
Størrelsesfaktor	0,94
Markedsfaktor	1,05
Totalfaktor	0,99

Kommentarer

Markedsfaktor Det er lagt inn 5% prisstigning fra databasenivå 01.05.2010 til 01.10.2011.

Årskostnadsbudsjett Sammendrag 5

Generelt Årskostnadene er beregnede kostnader for bygget fordelt med like beløp (annuiteter) pr. år i byggets levetid. Årskostnadene kan betraktes som et minimumskrav til avkastning på eiendommen basert på en risikofri realrente. De beregnede årskostnader kan nyttes for å beregne lønnsomheten av prosjektet og for å foreta valg mellom ulike løsninger i planleggingsprosessen. Se nærmere om dette i HolteProsjekt FDV-nøkkelen.

Konto	Årskostnader	Sum kr. pr. år
1 Kapital		
2 Forvaltning		
121 Skatter og avgifter	136 250	
122 Forsikringer	14 375	
123 Administrasjon	81 675	
		232 500
3 Drift		
131 Løpende drift	221 360	
132 Renhold	501 101	
133 Energi	410 530	
		1 132 991
4 Vedlikehold		
141 Planlagt vedlikehold	240 133	
142 Utskifninger	351 806	
		591 939
5 Utvikling		
Sum		1 957 430

Prosjektnavn

Moer - Demenssenter

Budsjettnavn

MOER DEMENSSENTER, ÅS KOMMUNE

Byggherre

Ås kommune

Dokument

Budsjettdokument

Tittel

Investering

Dato	Revisjon nr.	Init
03.10.2011	0	

Bolig for aldersrente der prisdatabasen er basert på boligtype "Sykehjem - bofellesskap"

Generelt Prosjektdokumentet gir en standard presentasjon av prosjektbudsjett med tilhørende forutsetninger. Et komplett dokument inneholder en spesifisering av forventede kostnader i byggets planlagte eller definerte brukstid, vedtatte rammer og styringsmål. Det er vanlig at prosjektets forutsetninger endrer seg gjennom de ulike faser. Dette betinger at dokumentet revideres i takt med endring av forutsetningene for prosjektet, slik at dokumentet inneholder en ajourført oversikt over prosjektets nøkkeldata. På denne måten kan budsjettokumentet anvendes aktivt til styring og kvalitetsikring. Budsjettokumentet er delt i:

Del 1: som omfatter budsjett sammendrag med de viktigste forutsetninger.
Del 2: som omfatter ytterligere budsjettspesifikasjon på tosfret nivå med tilhørende forutsetninger.

Formålet med budsjettokumentet

- Beslutningsunderlag i prosjektets tidlige faser
- Premissdokument for planleggere
- Dokumentasjon for kvalitetsikring

Budsjettokument, Investering

	7
Hovedforutsetninger, Gjennomføringsmodell	8
Hovedforutsetninger, Prosjektgrunnlag	9
Hovedforutsetninger, Tomt og driftsforhold	10
Investeringsbudsjett, 1 Felleskostnader	11
Investeringsbudsjett, 2 Bygning	12
Investeringsbudsjett, 3 VVS	13
Investeringsbudsjett, 4 Elkraft	14
Investeringsbudsjett, 5 Tele og automasjon	15
Investeringsbudsjett, 6 Andre installasjoner	16
Investeringsbudsjett, 7 Utenørsanlegg	17
Investeringsbudsjett, 8 Generelle kostnader	18
Investeringsbudsjett, 9 Spesielle kostnader	19
Investeringsbudsjett, 0 Reserver og marginer	20
Investeringsbudsjett, Sammendrag med angivelse av kr/m	21
Om kalkylemetoder	22

Hovedforutsetninger	Gjennomføringsmodell	8
---------------------	----------------------	---

Generelt	Valg av gjennomføringsmodell kan være av stor betydning for prosjektet. Prosjektorganisasjonsmodell og utvalgskriterier for engasjement av prosjektmedarbeidere og deltagelse fra brukersiden er derfor viktig. Entreprenismodell bør velges før detaljprosjekteringen starter, d.v.s. i forprosjekt- eller hovedprosjektfasen. Kvalitets sikringsprosedyrer er viktig helt fra prosjektets start. Det kan gi bedre sikkerhet for både overholdelse av kostnader, tidsplan og krav til byggets kvalitet.
-----------------	--

Forutsetninger

Hovedforutsetninger	Prosjektgrunnlag	9
Generelt	Det vil alltid foreligge en rekke dokumenter som setter rammer for prosjektet. Disse er et viktig grunnlag for prosjektbudsjettet, og det er viktig at det til enhver tid er samsvar mellom budsjettet med forutsetninger og disse dokumenter. Dette bør ligge i kvalitetssikringsprosedyrene.	
Kalkyleunderlag	Dato	Kommentar
Funksjonskrav	26.09.2010	
Romprogram	26.09.2011	
Offentlige dokumenter		
Reguleringsplaner	03.10.2011	
Tilknytning vei, vann, kloakk	03.10.2011	
Rapporter		

Hovedforutsetninger	Tomt og driftsforhold	10
---------------------	-----------------------	----

Generelt	Her er det angitt hvilke forhold ved tomten som har betydning for prosjektet og følgelig for budsjettet. Det er spesielt viktig å ha oversikt over grensesnittet mellom offentlige og private investeringer bl.a. i vei- og ledningsanlegg.
-----------------	---

Prosjektets adresse	
----------------------------	--

Tomt	
-------------	--

- Bruttoareal	2 000
---------------	-------

Tomteforhold	
---------------------	--

- Topografi	Flatt terreng med svak hellning
- Grunnforhold	Leire, normal fæsthet
- Fundamentering	Direkte fundamentering, med kompensering
- Naboforhold	Egne bygg. Jernbanen.
- Reguleringsplan	Ja, generelt for Moertunet
- Klimaforhold	Innlend øst.

Byggeplass	
-------------------	--

- Riving	Nei, nybygg
- Hensyn til pågående drift	Ja, ved tilknytning mot 2 stk. eksisterende bygg
- Hensyn til naboer	Ja, drift i kommunale nabobygg bl.a. med tanke på adkomst
- Riggforhold	På egen tomt
- Arbeids- og miljøforhold	Følger vanlige SHA-regler og normer. Byggherreforskriften må følges.
- Tilgang vei, vann og kloakk	Ja, i umiddelbar nærhet

Investeringsbudsjett	1 Felleskostnader	11
----------------------	-------------------	----

Generelt		Felleskostnader	
Felleskostnader omfatter kostnader som ikke kan fordeles på konto 2 - 9. Konto 11 omfatter rigging, dvs. alle kostnader til alle driftsmidler på byggeplass, såsom provisorer for tekniske anlegg, brakker, anleggsmaskiner, stillaser etc. Konto 12 omfatter kostnader til drift av byggeplass, bl.a. renhold, rydding, avfallshåndtering, kvalitetskontroll, forsikringer og garantier. Konto 13 omfatter kostnader forbundet med å administrere sideentrepriser, overtagelse av risiko og ansvar etc. Konto 18 beregnes ofte som påslag på tekniske anlegg.			
Sykehjem - bofellesskap			
1 Felleskostnader	Forutsetninger	Kr/m2 BTA	Kr.
11 Rigging osv.	Alle kostnader til etablering av alle faste driftsmid. på stedet: Veier, plasser, provis. for tekniske anlegg, brakker, lagre, kraner og transportmidler, oppsett av stillaser, rigging av produksjonsmidler, sluttrengjøring og etablering av måltreferanser.	88	220 000
12 Drift av byggeplass	Utgifter til forsikringer, kapitalkost., sikkerhetsstillelse, vedlikehold rigg, drift kontor, lagre, transportanl., prod. anlegg, vinterarb., vakthold, renhold, rydding, avfallsdeponering, prøvetaking, utførelses- og kvalitetskont. og utsetting alle mål.	743	1 857 500
13 Entreprise- administrasjon	Ikke medtatt.		
14 Andre felleskostnader	Kostnader FDV-dokumentasjon.	17	42 500
15 Ledig	Ikke medtatt.		
16 Ledig	Ikke medtatt.		
17 Ledig	Ikke medtatt.		
18 Hjelpearb. for tekn. inst	Hjelpearbeider for tekniske installasjoner på spesialiserte arbeider som f.eks. hovedgrøfter, innvendige grøfter, sjaktvegger og andre føringsveier samt innstøping/ innpussing av alle tekniske gjennomføringer.	104	260 000
19 Diverse	Ikke medtatt.		
Sum		952	2 380 000

Investeringsbudsjett	2 Bygning	12
Generelt	<p>Konto 21 omfatter arbeider med byggegrube, fundamentering og gjenfylling. Det er viktig at de geotekniske forhold ikke undervurderes. Konto 22 omfatter bærende konstruksjoner og brannisolasjon. Konto 23 omfatter yttervegger som er en vesentlig kostandsbærer. Byggets geometri og materialvalg er avgjørende. Konto 24 omfatter innervegger og innvendig kledning av yttervegger. Konto 25 omfatter dekkekonstruksjoner, gulvbelegg og himlinger etc. Konto 26 omfatter yttertek. Pass på avløp og isdannelse. Vær varsom ved bruk av store glassak. Konto 27 omfatter fast inventar. Det kan være viktig å spesifisere kontoen gjennom egne lister for å få en avgrensning mot sanitær og elektroteknisk anlegg. Konto 28 er selvforklarende. Konto 29 er i HøiteProsjekt Budsjett brukt til byggtapeter- og malerarbeider.</p>	
	Sykehjem - bofellesskap	
2 Bygning	Forutsetninger	Kr/m2 BTA Kr.
21 Grunn og fundament	Søyler satt på prefabrikerte søylefundamenter fundamentert på sandpute i frostfri dybde. Kjellervegger fundamentert på vanlige sålefundamenter til frostfri dybde.	454 1 135 000
22 Bæresystemer	Hovedbæresystem av prefabrikerte betong-elementer: Søyler og dragere	517 1 292 500
23 Yttervegger	Yttervegger i 1. og 2. etasje av isolerte bindingsverksvegger med utvendig forblending av tegl. Kjellervegger av prefabrikerte, kuldebroisolerte betongelement.	2 092 5 230 000
24 Innervegger	Innervegger med doble forskjøvede stendere, isolert med doble forskjøvede mineralullplater, og kledd med to 13 mm gipsplater, sparklet og malt.	1 418 3 545 000
25 Dekker	Dekke over tilfl.rom av betong. Hullid. Linoleum i korridorer, bo-rom og kontorer. Høveisset vinyl i spes. våtrom og kjøk. Keram. fliser i wc og lobby. Himl. i fellesrom og korridor.	2 062 5 205 000
26 Yttertak	Taket bygges med et uisolert kaldloft med prefabrikerte takstoler. Taket tekkes med betongtakstein. Alle beslag og renner i plastisert stål.	543 1 357 500
27 Fast inventar	Avd. kjøkken. Innred. i dusj, wc, skyllerom, bøttekott, garderøber og tilfl. rom. Te-kjøk. AV-utstyr. Innred. i bo-rom. Prefab. baderom.	571 1 427 500
28 Trapper, balkonger, m.m.	Prefab. betongtrapp m/linoleum.	154 385 000
29 Andre bygn.m. deler	Overbygd gang mot eksist. aldersdemente.	
Sum		7 831 19 577 500

Investeringsbudsjett 3 VVS 13

Generelt Konto 31 omfatter vann- og avløpsledninger og utstyr. Konto 32 omfatter ledningsnett for varmeleg, utstyr, kjeler og varmevekslere etc. Konto 33 omfatter sprinkleranlegg. Konto 34 omfatter gass- og trykkluftanlegg. Dette er spesialanlegg som må kalkuleres særskilt i hvert enkelt tilfelle. Konto 35 omfatter klimakjøleanlegg og kjøle- og fryseromsanlegg. Konto 36 omfatter luftkanalanlegg, kjølehimling, ventilasjonsaggregater, fancoil etc. Konto 37 omfatter røranlegg med pumper, ventiler, tanker etc. for distribusjon av kjølt vann fra kjølemaskin til forbrukersteder.

Sykehjem - bofellesskap

3 VVS	Forutsetninger	Kr/m ² BTA	Kr.
31 Sanitær	Normal standard på utstyr. Åpen forlegning av rør. 70 stk. utstyr.	955	2 387 500
32 Varmer	Vannbåren varme brukt for normal standard, ved evt. endring av denne oppvarming husk konto 45.	510	1 275 000
33 Brannsløkking	Etter FG-regler. Himlingstilpasning i fellesrom. Forøvrig åpen forlegning av rør. 9 m ² /hode	242	605 000
34 Gass og trykkluft	Ikke medtatt.		
36 Prosesskjøling	Ikke medtatt.		
36 Luftbehandling	Balansert ventilasjon med varmegjenvinning. 15 m ³ /h m ² .	943	2 357 500
37 Komfortkjøling	Grunnvansboret varmepumpe etter TEK-10 for å ta 60% av effektbehovet. Dette er en "typisk pris", riktignok med basis i erfaringstall fra gjennomførte prosjekter.	360	900 000
38 Vannbehandling	Ikke medtatt.		
39 Andre VVS installasjoner	Ikke medtatt.		
Sum		3 010	7 525 000

Investeringsbudsjett	4 Elkraft		14
Generelt	Konto 41 omfatter kanaler, skinner og kabelbroer etc. Konto 42 omfatter fordelingskabler og netstasjoner. Konto 43 omfatter inntaks- og stigeledninger, hoved- og underfordelingsanlegg. Fordeling for VVS inngår normalt under VVS-anlegg. Konto 44 omfatter kursopplegg og belysningsutstyr. Konto 45 omfatter kursopplegg, varmeovner og -kabler, elektrokjeler etc. Konto 46 omfatter utstyr for driftstekniske anlegg for bygningen.		
	Sykehjem - bofellesskap		
4 Elkraft	Forutsetninger	Krim2 BTA	Kr.
41 Basisinstallasjon for elkraft	Jording i henhold til gjeldende forskrifter. Kabelbroer over himling i korridorer.	45	112 500
42 Høyspent forsyning	Ikke medtatt.		
43 Lavspent forsyning	Stigere og fordelinger med reservekapasitet. Kursopplegg for lys, varme og teknisk inkl. VVS-anlegg. Varme styres med sentrale termostater.	453	1 132 500
44 Lys	Belysning etter gjeldende normer. Godt interiørtilpassede armaturer.	389	972 500
45 Elvarme	Ovner med elektronisk termostat. Ovner under alle vinduer. Sentral styring av fellesarealer. Varmekabler på alle pasienttoalett/WC	154	385 000
46 Reservekraft	Reservekjøl ca 150 - 180 kW for å ta kortvarig bortfall av varmepumpe til fjell.	48	120 000
47 Ledig	Ikke medtatt.		
48 Ledig	Ikke medtatt.		
49 Andre elkraftinstallasjoner	Ikke medtatt.		
Sum		1 089	2 722 500

Investeringsbudsjett		5 Tele og automasjon	15	
Generelt		Konto 51 omfatter telefordeling mens kabelbroer etc. inngår i konto 41. Konto 52 omfatter sprednett for EDB og telefon. Konto 53 omfatter telefonsentral og telefonutstyr, personsøkeranlegg etc. Konto 54 omfatter opplegg for brann-, innbruddsalarm, adgangskontroll etc. Konto 55 omfatter opplegg for TV-anlegg, intern-TV, lydianlegg og AV-utstyr. Konto 56 omfatter kursopplegg for sentral driftskontroll mens øvrig del av anlegg inngår i VVS-entreprisen.		
		Sykehjem - bofellesskap		
5 Tele og automasjon	Forutsetninger	Kr/m2 BTA	Kr.	
51 Basisinstallasjoner for tele og a	Ikke medtatt.			
52 Integriert kommunikasjon	Integriert sprednett for telefon og data til kontorer og andre arbeidsplasser og beboerrom.	81	202 500	
53 Telefoni og personsøking	Porttelefon m/ video.	36	90 000	
54 Alarm og signal	Brannalarmanlegg i alle arealer. Sykesignalanlegg u/ samtale.	201	502 500	
55 Lyd og bilde	Antennenanlegg til sengerom og oppholdsrom. Tilknytningsavgift ikke aktuelt. Hørseløyer uten utstyr i fellesrom.	47	117 500	
56 Automatisering	Automatikkavle for ventilasjonsaggregat.	135	337 500	
57 Instrumentering	Ikke medtatt.			
58 Ledig	Ikke medtatt.			
59 Andre installasjoner for tele og a	Ikke medtatt.			
Sum		500	1 250 000	

Investeringsbudsjett	6 Andre installasjoner	16	
Generelt	Konto 61 omfatter anlegg for reservekraft og nødstrøm. Konto 62 omfatter alle typer heisanlegg. Konto 63 omfatter alle transportinnretninger som ikke inngår i konto 62. Konto 64 omfatter prefabrikerte romenheter som badrom. Konto 65 omfatter utstyr og ledningsnett for transport og behandling av støv og avfall. Konto 66 omfatter piper, brannmurer, peiser med tilhørende utstyr og overflatebehandling.		
	Sykehjem - bofellesskap		
6 Andre installasjoner	Forutsetninger	Kr/m2 BTA	Kr.
61 Prefabrikerte rom	Ikke medtatt.		
62 Person- og varetransport	Noe påkostet heis.	664	1 660 000
63 Transportanlegg for småvarer m.	Ikke medtatt.		
64 Sceneteknisk utstyr	Ikke medtatt.		
65 Avfall og støvsuging	Ikke medtatt.		
66 Fastmontert spesialutrustning f	Ikke medtatt.		
67 Løs spesialutrustning for virkso	Ikke medtatt.		
68 Ledig	Ikke medtatt.		
69 Andre tekniske installasjoner	Ikke medtatt.		
Sum		664	1 660 000

Investeringsbudsjett	7 Utendørsanlegg	17	
Generelt	Konto 71 omfatter terrengending, forsterkning og sikring. Konto 72 omfatter konstruksjoner i terreng som trapper, støttemurer, basseng, hjelpearbeider for VVS og elektroinstallasjoner, gjerder, porter etc. Konto 73 omfatter VVS-tekniske arbeider utenfor grunnmur. Konto 74 omfatter elektrotekniske arbeider for utendørsfunksjoner. Konto 75 omfatter teletekniske arbeider for utendørsfunksjoner. Konto 76 omfatter terrengarbeider, bølrelag, dekke og kompletterende arbeider for veier og plasser. Konto 77 omfatter terrengarbeider og grøntanlegg for parker og hager.		
	Sykehjem - bofellesskap		
7 Utendørsanlegg	Forutsetninger	Kr/m2 BTA	Kr.
71 Bearbeidet terreng	Ikke medtatt.		
72 Utendørs konstruksjoner	Her medtar vi UNDERJORDISK TUNNELL som skal forbinde nybygget med eksisterende bygg i nord. Betongkonstruksjon t=200 mm, fullisoleret på utsiden med 100mm trykkfast skumplast, type XPS. Det legges et membran på utsiden av hele betongkonstruksjonen. Det fylles over og under med drenerende, ikke telefarlige masser. NB! Praktiske problemer med å la vei krysse over tunnelen mht dybde på konstruksjonen.	560	1 400 000
73 Utendørs VVS	Ikke medtatt.		
74 Utendørs elkraft	Ikke medtatt.		
75 Utendørs tele og automatisering	Ikke medtatt.		
76 Veger og plasser	Ikke medtatt.		
77 Park og hage	Avsatt en rundsum for adkomstveier og noe grøntanlegg.	140	350 000
78 Utendørs infrastruktur	Ikke medtatt.		
79 Andre utendørs anlegg	OVERBYGG mellom nybygg og "Aldersdomente 1" med saltak i tre og yttervegger i glass. NB! Det er tatt høyde for kostnadselementer vedr. brannsikring der to bygg skal knytte sammen.	240	600 000
Sum		940	2 350 000

Investeringsbudsjett	8 Generelle kostnader	18	
Generelt	Konto 81 omfatter arkitekt- og konsulentarbeider i programfasen. Konto 82 omfatter slike arbeider i skisseprosjekt-, forprosjekt-, hovedprosjekt-, detaljprosjekt-, bygge og innflyttingsfasen inkl. brann- og FDV-dokumentasjon etc. Konto 83 omfatter prosjekt-, prosjekterings- og byggeledelse, byggregnskap, juridisk bistand, forretningsførsel etc. Konto 84 omfatter bikostnader til kopiering, reiser, telefon, modeller etc. Konto 85 omfatter byggherrebetalte forsikringer, garantier, offentlige avgifter og gebyrer.		
	Sykehjem - bofellesskap		
8 Generelle kostnader	Forutsetninger	Kr/m2 BTA	Kr.
81 Program	Ikke medtatt.		
82 Prosjektering	Prosjektering ifm. skisseprosjekt, hovedprosjekt, detaljprosjekt, byggesøknader, komplettering, kontrahering, kontroll, Brann-, HMS- og FDV-dokumentasjon.	1 510	3 775 000
83 Administrasjon	Prosjekt- og byggeledelse. Kontrollordninger ifm ny plan- og bygningslov.	253	632 500
84 Bikostnader	Kopiering, reiser og dietter, telefon, modeller o.l.	102	255 000
85 Forsikringer, gebyrer	Byggherrebetalte forsikringer Garantistillelse av byggherren. Gebyrer og avgifter (ikke MVA). Beløpet vil i noen tilfelle være dekkende i andre ikke. Det anbefales å ta kontakt med den aktuelle kommune i hvert tilfelle.	305	762 500
86 Ledig	Ikke medtatt.		
87 Ledig	Ikke medtatt.		
88 Ledig	Ikke medtatt.		
89 Diverse	Ikke medtatt.		
Sum		2 170	5 425 000

Investeringsbudsjett	9 Spesielle kostnader	19
----------------------	------------------------------	----

Generelt

Konto 91 omfatter løst inventar og utstyr, kfr. konto 27 vedr. fast inventar.
 Konto 92 omfatter kostnader til kjøp av tomt inkl. provisjoner og gebyrer.
 Konto 93 omfatter finanskostnader for alle anskaffelser i prosjektet inkl. tomt.
 Denne posten utgjør en omfattende del av prosjektet og krever ofte en egen analyse for å minimalisere kostnadene gjennom en gunstig tids- og anskaffelsesplan. Konto 94 omfatter kostnader til salg og utleie av bygningen.
 Konto 95/96/97 omfatter beregnet merverdi- og/eller investeringsavgift for alle øvrige poster i budsjettet.

Sykehjem - bofellesskap

9 Spesielle kostnader	Forutsetninger	Krim2 BTA	Kr.
91 Inventar og utstyr	Ikke medtatt.		
92 Tomt	Ikke medtatt.		
93 Finanskostnader	Ikke medtatt.		
94 Salgskostnader	Ikke medtatt.		
95 Merverdiavgift inn		4 289	10 722 700
96 Merverdiavgift ut	Ikke medtatt.		
97 Investerings- avgift	Ikke medtatt.		
98 Utestående (refusjoner)	Ikke medtatt.		
99 Diverse	Ikke medtatt.		
Sum		4 289	10 722 700

Investeringsbudsjett	0 Reserver og marginer	20
----------------------	------------------------	----

Generelt

Postene 1-9 er kalkulert på basis av foreliggende planer og er beheftet med en viss usikkerhet. Erfaringsmessig kommer det kostnader i tillegg. Reserver og marginer dekker de faktorer som skaper usikre kostnadsforhold. Reserver/forventede tillegg konto 01 beregnes slik at summen av grunnkalkyle og tillegg gir forventet (mest sannsynlig) prosjektkostnad. Forventet prosjektkostnad er også beheftet med usikkerhet, det er kun ca 50% sannsynlig at man kan unngå overskridelse uten ekstraordinære tiltak. Det er derfor nødvendig med en sikkerhetsmargin for å dimensjonere den finansielle beredskap, kalt rammekostnad. Sikkerhetsmargin konto 02 skal være dimensjonert slik at rammekostnaden ikke overskrides selv om alle uheldige forhold (verst tenkelige tilfelle) inntreffer. Man bør anvende forventet prosjektkostnad som styringsmål og ha en restriktiv linje for anvendelse av sikkerhetsmarginen. I tillegg anbefales det å avsette et beløp for evt. komplettering av bygget etter erfaring med driften av bygget, kalt kompletteringsreserve.

Faktorberegning

	Påvirkning av grunnkalkyle
Påvirkning på grunnkalkylen	0
Grunnkalkylens usikkerhet	0
Arealusikkerhet	0
Usikkerhet i prosjektavgrensing	0
Konsekvens av brukemedvirkning	0
Endring av byggherrens ambisjonsnivå	0
Endring av planleggerens ambisjonsnivå	0
Konsekvens av interessemotsetninger	0
Konsekvens av lover og forskrifter	0

Beregningsresultat

Vurdering av disse faktorer gir som resultat følgende verdier:

0.1 Forventede tillegg (50 % sannsynlighet)	kr 2 616 923	4,88 %
0.2 Sikkerhetsmargin	kr 5 569 434	10,39 %
0.3 Avsetning 1. driftsår		%

Disse verdier er ført inn i sammendraget av investeringsbudsjettet side 4

Investeringsbudsjett Sammendrag med angivelse av kr/m² BTA 21

Generelt Investeringsbudsjettet er basert på NS 3453 dog slik at reserver og marginer er fordelt på postene 0.1 og 0.2. Behovet for avsetninger til reserver og marginer vil endre seg i takt med prosjektet og bør justeres etterhvert som prosjektet detaljeres og usikkerheten reduseres. Se også side 4 for sammendrag i sum kroner.

Delprosjekt	Sykehjem - bofellesskap	Sum
Bruttoareal m² BTA	2 500	2 500
1 Felleskostnader	952	952
2 Bygning	7 831	7 831
3 VVS	3 010	3 010
4 Elkraft	1 089	1 089
5 Tele og automatisering	500	500
6 Andre inst.	664	664
Huskostnad (1-6)	14 046	14 046
7 Utendørs	940	940
Entreprisekostnad (1-7)	14 986	14 986
8 Generelle kostnader	2 170	2 170
Byggekostnad (1-8)	17 156	17 156
9 Spesielle kostnader	4 289	4 289
Grunnkalkyle (1-9)	21 445	21 445
0.1 Forventede tillegg		1 047
Forventet prosjektkostnad		22 520
0.2 Sikkerhetsmargin		2 228
0.3 Avsetning første driftsår		
Rammekostnad		24 720

Prisnivå 01.05.2010
 Styringsmål kr 22 520
 Kalkylespesifikasjon Spesifikasjon av de enkelte poster fremgår av sidene foran.
 Kalkylemetode Veiet arealprismetode basert på nøkkeltall gitt i kr/m² BTA

Generelt	<p>Budsjettdokumentets filosofi bygger på et hensiktsmessig valg av kalkylemetode i forhold til dokumentets formål, kfr. budsjettokumentets side 2.</p> <p>Det finnes ulike kalkylemetoder. Det skilles mellom direkte metoder som bygger på erfaringstall, og statistiske metoder som bygger på de usikre forhold som preger tallmaterialet.</p> <p>Alle metoder kan være nyttige, avhengig av hvilken fase prosjektet befinner seg i og hva kalkylen skal anvendes til.</p> <p>Antatt arealprismetode: Kalkylen baseres på en gjennomsnittlig kvadratmeterkostnad for hele bygget. Metoden er unøyaktig, men har stor utbredelse og kan være tilstrekkelig i idefasen for å velge mellom ulike prosjektideer.</p> <p>Veiøt arealprismetode: Kostnadene beregnes som produktet av bruttoareal og en tilhørende kvadratmeterkostnad for ulike funksjonsområder for bygget. Det er viktig med klare arealberegningsregler. Det er denne metode som er benyttet i dette budsjettokumentet. Metoden er gir bedre nøyaktighet enn antatt arealprismetode. Den kan være tilstrekkelig i program-, skisse- og forprosjektfasen for å velge mellom ulike løsninger og for rentabilitetsanalyser, budsjetter for styrings- og finansieringsformål.</p> <p>Elementprismetoden: baserer seg på å sette sammen bygget av kostandelementer, kfr. bl.a. de blå sider i HolteProsjekt Kalkulasjonsnøkkel. Metoden gir kostnadstall knyttet til ytelser og er nyttig når endelig beskrivelse er fastlagt for kostnadskontroll før anbuds materiale ferdigstilles og utsendes.</p> <p>Detaljprismetoden: baseres på beregninger av medgåtte resurser som arbeidstid, materialer og maskininnsett. En slik metode er for omfattende i en tidlig fase av prosjektet og gir dårlig oversikt. Den egner seg best til anbuds kalkulasjon og oppfølging av kostnader på byggeplass. Man må spesielt skille mellom direkte kostnader (materialer og lønn) og indirekte kostnader (amortisering av maskiner og utstyr, byggeplassadministrasjon etc.).</p> <p>For alle metoder er det viktig med en entydig og standardisert kontoplan, se oppstilling i budsjettsammendrag side 5 og spesifikkasjon side 11 - 20.</p> <p>Det henvises til spesiallitteratur, f.eks. HolteProsjekt Kalkulasjonsnøkkel for nærmere orientering om metodene og nøyaktighetsgrad med de ulike metoder i forskjellige faser av prosjekt..</p>
-----------------	---

Kostnadsoppsett ganger på Moer Demenssenter 03.10.2011

TREGANG

Hva for noe?	Mål BxLxH	Areal	Pris/m2/m3	Faktor	Sum	Henvisning
Tilknytning til eksisterende bygg		1	100 000	1,00	100 000	
Gravearbeider	5*12	60	257	1,15	17 733	1.216.11.4 s. 12
Ringmur	12*12	24	1 662	1,15	45 871	1.216.30.1 s. 18
Plate på mark	5*12	60	500	1,10	33 000	Anslått
Vegger	24*3	72	1 489	1,10	117 929	1.231.11.1 s. 35
Merkostnad for glassfasade		40	1 000	1,00	40 000	Anslått
Tak	7*12	84	1 400	1,00	117 600	Sammenslått tak og himling
RØR	RS	1	30 000	1,00	30 000	Anslått
VENT	RS	1	30 000	1,00	30 000	Anslått
EL	RS	1	30 000	1,00	30 000	Anslått
Dørautomatikk, åpner, forigling brannalarm	RS	1	30 000	1,00	30 000	Anslått
					Avrundet sum:	600 000

BETONGGANG

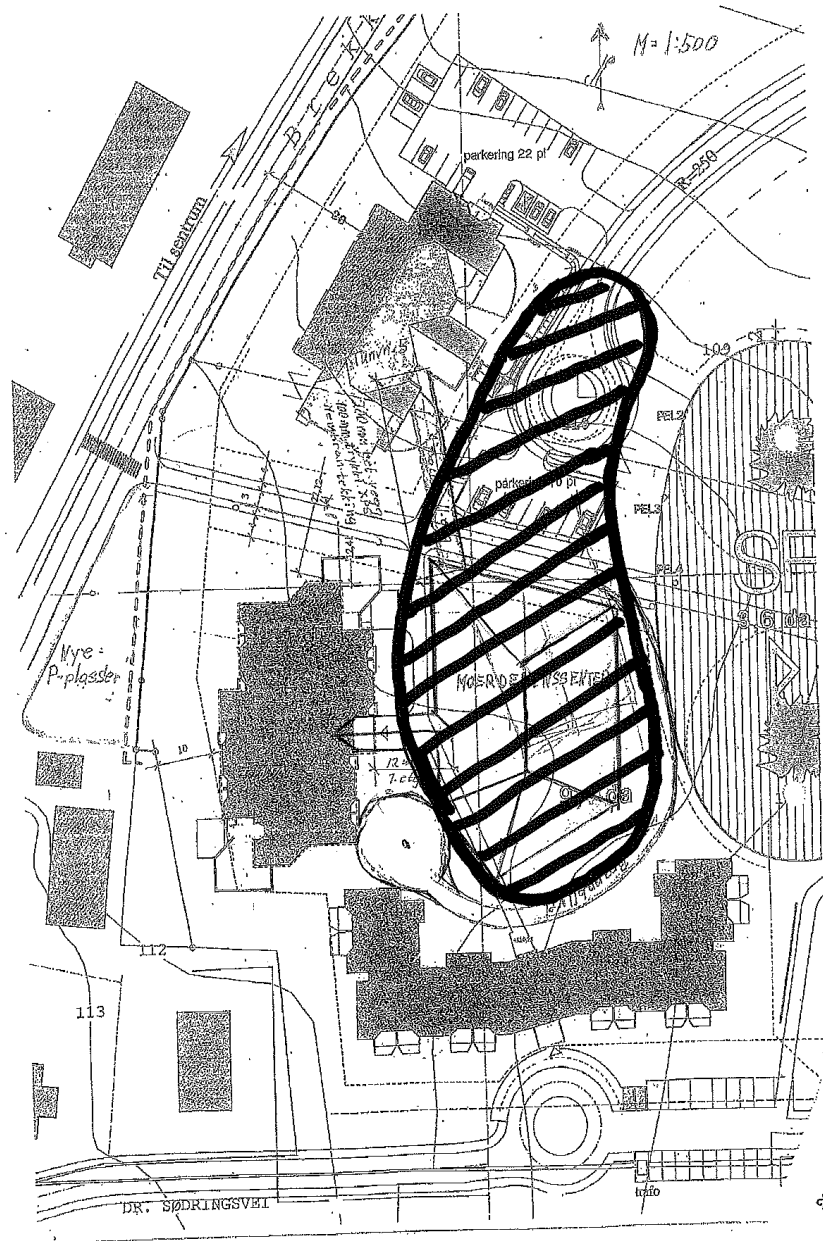
Hva for noe?	Mål BxLxH	Areal	Pris/m2/m3	Faktor	Sum	Henvisning
Tilknytning til eksisterende bygg/betongsaging	RS	1	100 000	1,00	100 000	
Gravearbeider	4*35	140	1 000	1,00	140 000	Justert for dybde på 4 m
Merkostnad for berøring av veier, midlertidige løsn.	RS	1	150 000	1,00	150 000	
Tilbakefylling	2*35	70	300	1,00	21 000	
Betongarbeider gulv	4*35	140	600	1,00	84 000	
Betongarbeider vegger	3*70	210	1 850	1,00	388 500	Inklusiv isolasjon
Betongarbeider dekke	4*35	140	1 500	1,00	210 000	
Isolasjon dekke	4*35	140	200	1,00	28 000	
Membran	(4+4+3+3)*35	490	280	1,00	137 200	Membranfolie
RØR	RS	1	30 000	1,00	30 000	
VENT	RS	1	30 000	1,00	30 000	
EL	RS	1	30 000	1,00	30 000	
Dørautomatikk, åpner, forigling brannalarm	RS	1	30 000	1,00	30 000	
					Avrundet sum	1 400 000

Alle priser eks. mva.
 Prisnivå: mai 2011
 Forutsettes løsmasser

Området som kan
bebygges (skravert)

Vedlegg 3.

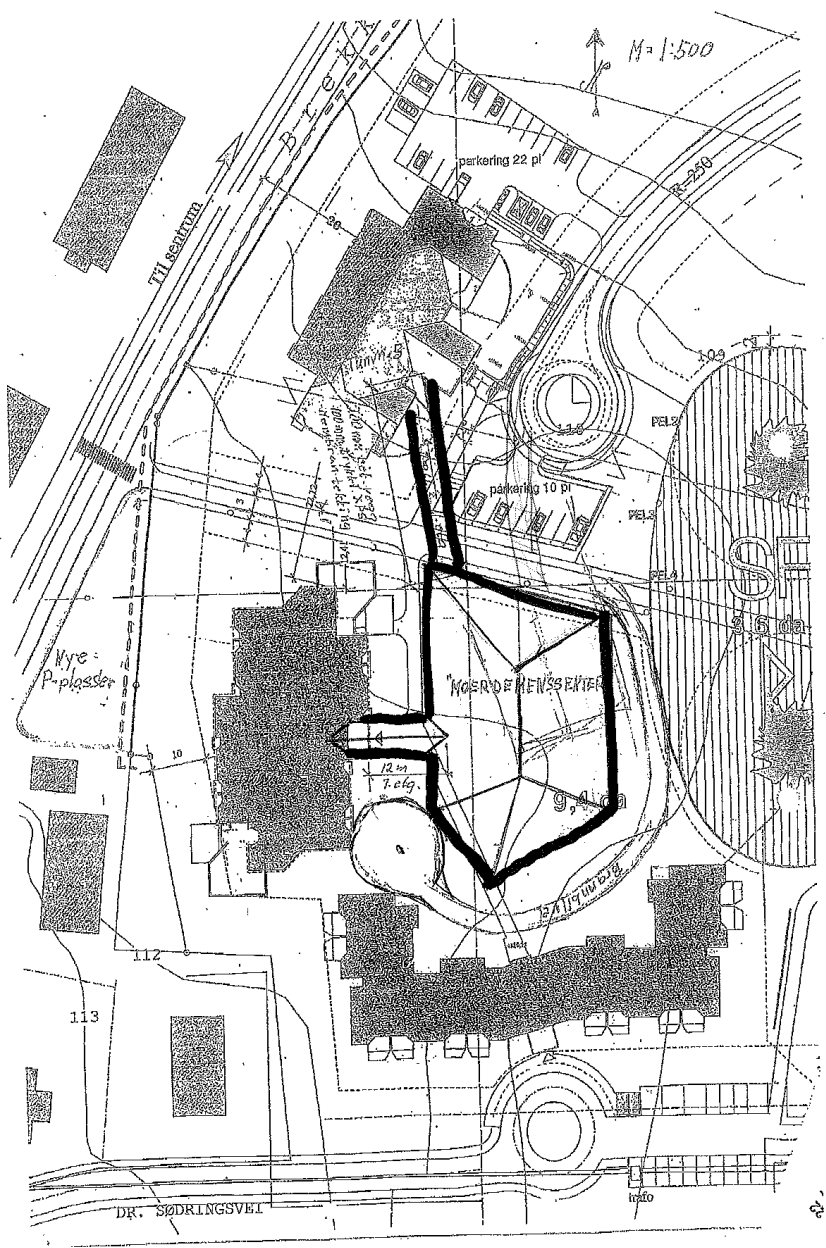
... Sett inn saksutredningen over denne linja ↓



Eksempel på bygg

Vedlegg 4.

... Sett inn saksutredningen over denne linja →



PK-sak 15/12
EVENTUELT

Saksbehandler: Ole Harald Aarseth

Arkivnr: 614

Saksnr.: 12/1358

Utvalg

Utv.nr.

Møtedato

Plankomiteén

15/12

23.05.2012

Eventuelt