

Formannskapet

Dato: 10.11.2020 10:00

Sted: Kommunestyresalen

Notat:

Eventuelle forfall meldes sekretæren på mobil evt.
på e-post .

Varamedlemmer skal ikke møte uten særskilt innkalling.

<Sted> 03.11.2020

For leder i Formannskapet,

Saksliste

Saker til behandling

92/20 Søknad om salgs- og serveringsbevilling - Kongsfjord Lanhandel

3

93/20 Tilstandsvurdering av Berlevåg helsesenter

7



Berlevåg kommune
- Heftig og begeistret

Arkivsak-dok. 20/00797-4
Saksbehandler Siv Efraimsen

Saksgang
Hovedutvalg for Helse- og omsorg
Formannskapet

Møtedato

SØKNAD OM SALGS- OG SERVERINGSBEVILLING - KONGSFJORD LANHANDEL

Forslag til vedtak/innstilling:

Kongsfjord Landhandel å cafe gis skjenkebevilling for øl og vin.

Skjenkingen skal foregå i 2. etasje.

Skjenketiden settes til:

Drikke:	Dager:	Klokkeslett:
Øl og vin	Søndag – torsdag	0900 - 0100
Øl og vin	Fredag - lørdag	0900 - 0200

Det gis bevilling for uteservering av øl og vin fra kl. 1000 – 2300 på hverdager og kl. 1200 – 2300 søn-/hellig- høytidsdager. Bevillingen gis i perioden 1. mai – 30. september.

Kongsfjord Landhandel å cafe gis bevilling for salg av alkohol med alkoholinnhold inntil 4,7 % i butikklokalene i 1. etasje.

Salgstid: Fra kl. 0900 – 2000 fra mandag til fredag. Lørdag fra kl. 0900 – 1800.

Svein Inge Øvrebø godkjennes som styrer for bevillingen og Margherita Mander som stedfortreder.

Bevillingen gjelder fram til 1. juli 2024.

Vedlegg:

Skriv inn vedlegg her

Saksframstilling:

Bakgrunn:

Kongsfjord Landhandel har søkt om salgs- og skjenkebevilling i sine lokaler i Berlevågsveien 7.

Styrer for bevillingene vil være Svein Inge Øvrebø med Margherita Mander som stedfortreder.

Søknaden er sendt Finnmark politidistrikt og Skatt Nord og de hadde intet å bemerke.

Svein Inge Øvrebø og Margherita Mander har avlagt nødvendige kunnskapsprøver.

Innenfor lovens maksimaltider kan kommunestyret innskrenke eller utvide tiden for skjenking, enten generelt for kommunen eller for de det enkelte skjenkested.

Lovens maksimaltid for skjenking innebærer at det er forbudt med skjenking av brennevin fra kl. 0300 til kl. 1300 og øl og vin fra kl. 0300 til kl. 0600.

Kommunestyret har i Alkoholpolitisk handlingsplan vedtatt følgende åpningstider:

Skjenking av alkoholholdig drikke gruppe 1 og 2 er tillatt mellom kl. 0800 og kl. 0100 mandag – torsdag og søndager og kl. 0800 til kl. 0300 fredager og lørdager. Skjenking av alkohol i gruppe 3 er tillatt mandag – torsdag og søndager fra kl. 1300 til kl. 0100 og fredag og lørdag fra kl. 1300 til kl. 0300.

Fastsatt skjenketid kan utvides for en enkelt anledning, men ikke utover lovens maksimalgrense.

Kommunestyret kan generelt for kommunen eller for det enkelte salgssted innskrenke eller utvide tiden for salg. Salg og utlevering av drikke er likevel forbudt etter kl. 2000 på hverdager, og etter kl. 1800 på dager før søndager og helligdager. Unntatt er dagen før Kristi Himmelfartsdag og dagen før 1. og 17. mai, jf. alkoholovens § 3-7. Det kan bestemmes at salg ikke skal finne sted til bestemte tider på dagen eller på bestemte ukedager.

I medhold til alkoholoven § 1-6 kan kommunal bevilling til salg av alkoholholdig drikke gis for kommunestyreperioden, og med opphør senest 30. juni året etter at nytt kommunestyre tiltrer. Dette har vært praksis i Berlevåg.

Merknader:

SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 20/00797
 Arkivkode
 Saksbehandler Siv Efraimsen

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Hovedutvalg for Helse- og omsorg	03.11.2020	3/20
2 Formannskapet	10.11.2020	92/20

Søknad om salgs- og serveringsbevilling - Kongsfjord Lanhandel

Hovedutvalg for Helse- og omsorg har behandlet saken i møte 03.11.2020 sak 3/20

Møtebehandling

Votering

Enstemmig vedtatt.

Vedtak

Kongsfjord Landhandel å cafe gis skjenkebevilling for øl og vin.

Skjenkingen skal foregå i 2. etasje.

Skjenketiden settes til:

Drikke:	Dager:	Klokkeslett:
Øl og vin	Søndag – torsdag	0900 - 0100
Øl og vin	Fredag - lørdag	0900 - 0200

Det gis bevilling for uteservering av øl og vin fra kl. 1000 – 2300 på hverdager og kl. 1200 – 2300 søn-/hellig- høytidsdager. Bevillingen gis i perioden 1. mai – 30. september.

Kongsfjord Landhandel å cafe gis bevilling for salg av alkohol med alkoholinnhold inntil 4,7 % i butikklokalene i 1. etasje.

Salgstid: Fra kl. 0900 – 2000 fra mandag til fredag. Lørdag fra kl. 0900 – 1800.

Svein Inge Øvrebø godkjennes som styrer for bevillingen og Margherita Mander som stedfortreder.

Bevillingen gjelder fram til 1. juli 2024.



Berlevåg kommune
- Hefdig og begeistret

Arkivsak-dok. 20/00369-5
Saksbehandler Roy-Arne Andersen

Saksgang
Formannskapet

Møtedato
10.11.2020

TILSTANDSVURDERING AV BERLEVÅG HELSESENTER

Forslag til vedtak/innstilling:

Tilstandsvurdering av Berlevåg helsesenter tas til orientering. Videre prosess med mulighetsstudie for Berlevåg nye helsesenter fremmes som eget tiltak i budsjettet for 2021.

Vedlegg:

- Rapport tilstandsvurdering Berlevåg helsesenter
- Notat vedrørende kostnader
- Husbanktilskudd

Saksframstilling:

WSP har utarbeidet en tilstandsvurdering av Berlevåg helsesenter.

Tilstandsvurderingen er gjort av Vivi Ann Johnsen som er sykepleier i bunn, har master i stedsutvikling og over 30 års erfaring fra helse- og omsorgstjenesten, og Gjermund Grytnes som er sivilingeniør fra NTNU og har 28 års erfaring innen bygg og anlegg. Administrasjonen har i forkant av tilstandsvurderingen hatt forberedende møter med WSP, samt deltatt på befaring og møter i etterkant. Tilstandsvurdering er en forenklet visuell registrering av bygningsmassen. Det har vært sett på det tekniske, samt egnethet på areal/rom og funksjoner. Det har ikke vært åpnet vegger/himlinger eller funksjonstesting av tekniske installasjoner. For å få en vurdering av byggets egnethet for ombygging/rehabilitering må det gjøres mer omfattende undersøkelser blant annet på grunnforhold, fundamentering, etc.

Tilstandsvurderingen viser at tilstanden på bygget er dårlig. Det gjelder både bygningsmessig på store deler og på tekniske installasjoner. Når det gjelder helsesenteret egnethet for tjenestens pasienter, brukere og ansatte er konklusjonen at bygget er uegnet.

I bestillingen til WSP skulle de også gi oss et grovt estimat på kostnadsbildet ved ombygging evt. nybygg. Anbefalingen fra WSP etter gjennomført tilstandsvurdering er et nybygg og de har derfor lagt frem estimerte kostnader på dette. I tillegg har de lagt ved en oversikt over husbankens tilskuddsordninger som er aktuelle for helsesenteret.

WSP har skissert videre prosess med å utarbeide en mulighetsstudie som vil gi kommunestyret et grunnlag for et forprosjekt enten til nybygg eller rehabilitering og tilbygg. En mulighetsstudie er estimert til kr 1 000 000 eks. mva. med et tidsforløp på 1 år. Administrasjon må utarbeide grunnlaget for mulighetsstudien før det legges ut på anbud. Tilstandsrapporten utarbeidet av WSP vil være en del av dette grunnlaget.

Bakgrunn:

Kommunestyret vedtok i sak 47/20 å bevilge kr 100 000 til å utføre tilstandsrapport av Berlevåg helsesenter.

Merknader:

Husbankens investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem



1



Målgruppen for investeringstilskuddet

Alle med vedtak om heldøgns helse- og omsorgstjenester:

- Eldre
- Demens
- Utviklingshemming
- Annen funksjonshemming
- Psykiske problemer
- Rus/sosiale problemer



Hva kan det gis tilskudd til?

- Plass i institusjon
- Omsorgsbolig
- Fellesarealer
- Velferdsteknologi
- Lokaler til dagaktivitetstilbud
- Heldøgns omsorgsplasser til personer med behov for øyeblikkelig hjelp
- Produksjonskjøkken



Type tiltak

Tilskuddet kan gis til oppføring, kjøp, ombygging, utbedring, leie eller annen fremskaffelse av følgende typer pleie- og omsorgsplasser:

- Plass i institusjon, herunder sykehjem etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
- Omsorgsbolig, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7, til personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, tilrettelagt for at slike tjenester kan ytes etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.
- Fellesareal, felles teknisk anlegg og velferdsteknologi i tilknytning til eksisterende omsorgsboliger og sykehjem for å oppnå heldøgnstjeneste.
- Etablering og gjenetablering av lokalt produksjonskjøkken i tilknytning til eksisterende sykehjem eller omsorgsboliger, se pkt. 2.2.4.
- Lokaler for dagaktivitetstilbud, se pkt. 6.2 femte avsnitt.
- Døgnomsorgsplasser til personer med behov for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c, jf. også § 3-5.

Tilskuddssatser

- Plass i institusjon: **55%**
- Omsorgsboliger: **45%**
- Fellesarealer: inntil **55%**
- Velferdsteknologi: **55%**
- Lokaler til dagaktivitetstilbud: **55%**
- Produksjonskjøkken: **68 000,- per bruker**

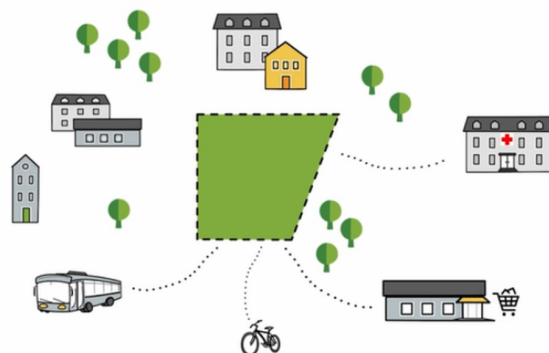
Utmålingsregler

Det kan i de tilfellene hvor kommunen skal stå som eier, gis tilskudd på:

- 45 % av godkjente anleggskostnader (jf. annet og tredje avsnitt nedenfor) til omsorgsboliger med fellesareal (jf. pkt. 2.1 b)
- 55 % av godkjente anleggskostnader (jf. annet og tredje avsnitt nedenfor) for plass i institusjon med fellesareal, blant annet i ordinære eller palliative enheter på sykehjem (jf. pkt. 2.1 a i retningslinjene), og døgnomsorgsplasser for øyeblikkelig hjelp (jf. pkt. 2.1 f)
- inntil 55 % av godkjente anleggskostnader (jf annet og tredje avsnitt nedenfor) til fellesareal, felles teknisk anlegg og velferdsteknologi i tilknytning til eksisterende omsorgsboliger og sykehjem for å oppnå heldøgnstjeneste (jf. pkt. 2.1 c)
- inntil 55 % av godkjente anleggskostnader (jf annet og tredje avsnitt nedenfor) til lokaler for dagaktivitetstilbud (jf. pkt. 2.1 e)

Prinsipper for normalisering og integrering

- ikke institusjonslignende preg
- ordinære og gode bomiljøer
- unngå uheldig samlokalisering
- Brukermedvirkning: sluttbrukernes behov settes i fokus





VEDLEGG-01

TIL RAPPORT TILSTANDSVURDERING BERLEVÅG HELSEHUS

NOTAT 14.10.20 - GROVE ANSLAG PÅ AREAL OG KOSTNADER NYBYGG

Oppdragsnavn: Tilstandsvurdering helsebygg Berlevåg

Oppdragsgiver: Berlevåg kommune

Kontaktperson: Roy Arne Andersen

Emne: Estimerer grove kostnadsvurderinger knyttet til tilstandsrapport helsesenter

Ansvarlig enhet: Samfunnsutvikling Nord, Tromsø

Utført av:

Arne Sundheim, Gjermund Grytnes og Vivi Ann Johnsen

Dato

14.10.2020

Sted

Tromsø

1. STIPULERING AREAL

Ut fra de opplysninger som foreligger hittil stipuleres kostnadene grovt etter de arealene som foreligger i dagens helsesenter med noe tillegg m.h.t å tilfredsstille dagens krav og de tilleggsfunksjoner som det er behov.

Arealet i dagens bygg er på 2465 m², nytt bygg stipuleres til ca. 2600 m².

Dette innebærer det antall rom som er anbefalt i RO rapporten som er 20, pluss de øvrige funksjoner som legesenter, helsestasjon, dialyseenheten, kjøkken, base hjemmetjenesten og dagsenter.

Dette er selvfølgelig noe som må utredes i en senere fase. Skisseprosjekt/mulighetsstudie.

2. ANSLAG HUSKOSTNAD - EKS MVA

Et nytt bygg på 2600 m² stipuleres grovt til huskost på rundt 90 mill. **eksl. mva.**

- Dvs **kun** bygget inkl grunnarbeid til ringmur/fundamentering.
- Altså **uten** kostnader til tomt-, regulering-, prosjektering og infrastrukturkostnader med mer.

Se andre viktige forutsetninger listet opp på neste side.

- Huskost er og **uten fradrag** for Husbankens tilskuddsordninger. Se info på neste sider.



3. ANSLAG PROSJEKTKOSTNAD – INKL. MVA

Sum av alle kostnader inngår i prosjektkostnaden inkl. merverdiavgifter. Dvs en basiskostnad fra en grunnkalkyle med arealer og enhetspriser pluss forventede tillegg. Tillegg må forventes å komme, blant annet pga endringsbehov som må forventes å oppstå. Dette både i prosjekterings- og byggefase.

Generelle kostnader er og med i prosjektkostnader. Dvs kostnader til reguleringsplaner, prosjektering samt oppfølging i prosjekterings- og byggefase. F.eks. prosjekteringsledelse, prosjekt-/byggeledelse.

Med basis i ovenstående **anslås prosjektkostnad å kunne bli rundt 125 millioner inkl mva.**

Denne estimerte kostnaden er uten:

- Tomtekost
- Infrastruktur. Dvs utomhus på vei, parkering, vann og avløp.
- Fradrag. (Husbank, mva. event. andre tilskudd)

Merverdiavgift kommer til fradrag etter at bygget er ferdig. Tilskudd fra Husbanken kommer også til fradrag

Usikkerhetsavsetninger er heller **ikke med** i prosjektkostnad. Det bør og være med til budsjettering, se neste

4. TOTAL KOSTNADSRAMME – INKL. USIKKERHETSAVSETNING

Prosjektets totale kostnadsramme, som vedtas og budsjetteres, bør ha nok robusthet til uforutsette ting. Derfor bør prosjektet analysere/identifisere usikkerheter.

For eksempel:

- Tomtepriser
- Dårlige grunnforhold
- Byggarealer
- Prisnivå i Berlevåg/Finnmark
- Markedet og interesse
- Naturkatastrofer/uvær/snøskred/brann med mer

For å komme frem til riktig nivå på avsetning til usikkerhet, bør det gjennomføres en usikkerhetsanalyse i neste fase. I den prosessen, gjerne ei samling over 1-2 dager, deltar fortrinnsvis en bredt sammensatt gruppe deltakere som kan identifisere usikkerheter.

En total kostnadsramme kan og anslås med kalkyletall. F.eks. med en høy nok m²-pris.

55 000,-kr./m² x 2600 = 143 000,- mill. kr. inkl mva. Evt et forhøyet areal, 3000 m², og lavere/riktig enhetspris.

Eller entreprisekostnad 32000,-kr./m² x 2600 = 83 million **eks mva** x 1,7 = 142 millioner **inkl mva**.



Det kan sees på flere mulige innfallsvinkler til et grovt kostnadsoverslag.

Siden vi ikke vet noe om bla. tomtepriser i Berlevåg, eller grunnforhold, eller faktisk arealbehov i et arealeffektivt nybygg, med lav brutto/netto faktor (minst mulig korridor og lignende), er det vanskelig å si hva den totale kostnadsramma kan ende opp i. Dette må tas gjennom de neste fasene som begynner med Mulighetsstudiet. Om det blir 140 eller 200 millioner er ikke mulig å identifisere nærmere om nå. Det tallet kan WSP kalkulere sikrere etter Mulighetsstudien.

5. GRUNNLAG FOR TALLENE

Areal – er basert på WSPs egne erfaringstall. Dvs antall brukere og m² behovet for disse + noe tilleggsareal til spesialrom, altså grovt estimert til 2600 m², jf. RO-rapporten.

Priser/Erfaringstall - er basert på WSPs priser fra tilsvarende prosjekt, Norsk Prisbok, og egne vurderinger.

- Tromsø/Mortensrud sykehjem, basiskostnad 42 600,- kr./m². **Ikke med tillegg og usikkerhet.** Huskostnad 27 800 kr./m². ekskl. mva.
- Norsk prisbok sykehjem: kr. 41 488,- kr./m². Dette tallet er med usikkerhetsavsetning.
 - Dette er priser dominert av sentrale deler av landet, mye Østlandet.
- Calcus (kalkyleverktøy Isy calcus inkl. norsk prisbok) her har vi simulert 20 rom/boenheter pluss tilleggsfunksjonene (2600 m²) til en basiskostnad på 43 488,- kr./m².



Tilskuddssatser fra Husbanken

Hva kan det gis tilskudd til?

- Plass i institusjon
- Omsorgsbolig
- Fellesarealer
- Velferdsteknologi
- Lokaler til dagaktivitetstilbud
- Heldøgns omsorgsplasser til personer med behov for øyeblikkelig hjelp
- Produksjonskjøkken

Type tiltak

Tilskuddet kan gis til oppføring, kjøp, ombygging, utbedring, leie eller annen fremskaffelse av følgende typer pleie- og omsorgsplasser:

- a. Plass i institusjon, herunder sykehjem etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c.
- b. Omsorgsbolig, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-7, til personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, tilrettelagt for at slike tjenester kan ytes etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav a.
- c. Fellesareal, felles teknisk anlegg og velferdsteknologi i tilknytning til eksisterende omsorgsboliger og sykehjem for å oppnå heldøgntjeneste.
- d. Etablering og gjenetablering av lokalt produksjonskjøkken i tilknytning til eksisterende sykehjem eller omsorgsboliger, se pkt. 2.2.4.
- e. Lokaler for dagaktivitetstilbud, se pkt. 6.2 femte avsnitt.
- f. Døgnomsgsplasser til personer med behov for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c, jf. også § 3-5.

11



Tilskuddssatser

- Plass i institusjon: **55%**
- Omsorgsboliger: **45%**
- Fellesarealer: inntil **55%**
- Velferdsteknologi: **55%**
- Lokaler til dagaktivitetstilbud: **55%**
- Produksjonskjøkken: **68 000,- per bruker**



Utmålingsregler

Det kan i de tilfellene hvor kommunen skal stå som eier, gis tilskudd på:

- 45 % av godkjente anleggskostnader (jf. annet og tredje avsnitt nedenfor) til omsorgsboliger med fellesareal (jf. pkt. 2.1 b)
- 55 % av godkjente anleggskostnader (jf. annet og tredje avsnitt nedenfor) for plass i institusjon med fellesareal, blant annet i ordinære eller palliative enheter på sykehjem (jf. pkt. 2.1 a i retningslinjene), og døgnomsorgsplasser for øyeblikkelig hjelp (jf. pkt. 2.1 f)
- inntil 55 % av godkjente anleggskostnader (jf. annet og tredje avsnitt nedenfor) til fellesareal, felles teknisk anlegg og velferdsteknologi i tilknytning til eksisterende omsorgsboliger og sykehjem for å oppnå heldøgntjeneste (jf. pkt. 2.1 c)
- inntil 55 % av godkjente anleggskostnader (jf. annet og tredje avsnitt nedenfor) til lokaler for dagaktivitetstilbud (jf. pkt. 2.1 e)



REV.	DATO	BESKRIVELSE	UTARBEIDET AV	KONTROLLERT AV	GODKJENT AV
0.0	14.10.2020	Notat kostnadsestimater	AS	VAJ	AS





Tilstandsvurdering

Berlevåg Helsesenter

Berlevåg kommune

Utarbeidet: 14.10.20/GG/VJ/AS



Revisjon:	Dato:	Kort beskrivelse av versjon
00	08.10.20	Etter befaring 16.09.20 og etterfølgende vurderinger
01	14.10.20	Vedlegg Notat + noen kommentarer i sammendrag og 3.5

Innhold

1	GENERELL INFORMASJON.....	3
2	SAMMENDRAG.....	4
3	REGISTRERINGER OG VURDERINGER – TEKNISK.....	6
3.1	Generelt - teknisk gradering.....	6
3.2	Registreringer - teknisk.....	6
3.3	Vurderinger - teknisk.....	9
3.4	Konklusjon - teknisk.....	9
3.5	Kostnader - generelle kommentarer.....	10
3.6	Generelt - gradering egnethet.....	11
3.7	Registreringer - egnethet.....	11
3.8	Vurderinger - egnethet.....	17
3.9	Konklusjon - egnethet.....	17
4	FOTO 1-15.....	18
5	VEDLEGG-1: Notat 14.10.20.....	25

1 GENERELL INFORMASJON

Oppdragsgiver:	Berlevåg kommune
Eiendom/adresse:	Berlevåg
Byggtype:	Helsesenter
Gnr./Bnr.:	
Byggeår:	1988 iflg. norsk eiendomsregister
Antall bygninger:	En. 1-2 plan + kjeller på noe. Areal hentet fra norsk eiendomsregister: <ul style="list-style-type: none"> • Bruksareal 2465 m² <ul style="list-style-type: none"> ○ Hovedetasje 1809 m² ○ Underetasje 656 m²
Kartlagt/befart av:	Gjermund Grytnes og Vivi Ann Johnsen 16.09.20

Tilstandsvurdering er en forenklet visuell registrering av bygningsmassen. Se 3.1 og 4.1. Ingen åpning av vegger/himlinger eller funksjonstesting.

Grunnlaget for denne rapporten er:

- Mottatte brann- og rømningsplaner og opplysninger om yttertak og ny tekking. Trolig varierende hvordan disse planene stemmer med faktisk veggplassering, pga ombygginger lokalt på noen deler.
 - Befaring 16.09.20
Følgende deltok på befaringen i tillegg til Grytnes og Johnsen fra WSP Norge;
Teknisk:
 - Vaktmester Bjørn Roar Pedersen, Berlevåg kommune
 - Verneombud Bengt Johnsen, Berlevåg kommune
- Egnethet – areal/rom og funksjoner
- Helse- og omsorgssjef Roy Arne Andersen, Berlevåg kommune

2 SAMMENDRAG

Helsesenteret ble bygget ferdig til 1988., tatt i bruk 1.11.1988 iflg. norsk eiendomsregister med henvisning til grunnbok og matrikkel.

Areal er også hentet fra eiendomsregisteret, da vi ikke hadde tilgang til målsatte tegninger.

WSP har mottatt brann- og rømningsplaner som tegninger, men disse er ikke målsatt.

Bygget består av avdelinger i hver sin seksjon i bygget. Del A og B på hver side av hovedinngang i plan 1 på bakkeplan i øvre del av terrenget.

Del A består av to deler og ligger i samme plan som B plan 1. Det er krypkjeller under del A.

Del B har en underetasje/plan 0 på bakkeplan i nedre del av terrenget og noen rom i kjeller. Bla. heisgrube som får jevnlig vanntilsig fra terrenget utenfor. Mye i 2020 pga økt nedbør.

- A1 plan-1 Sykehjem (ekspedisjon, legekontor, pasientrom, skyllerom, lab. mm)
- A2 plan-1 Skjermet enhet.

Under del A er det krypkjeller.

- B1 plan 1: Helsestasjon, dialyserom. Alderspensionat med leiligheter/hybler.
- B2 plan 0: Administrasjon mm. (garderober, møterom, fysioterapeut, fyrrom mm)

Alle deler er befart og gjennomgått med visuelle registreringer.

- Registreringer og vurderinger – Teknisk, se kapittel 3 neste side
- Registreringer og vurderinger - Areal/Rom og Funksjon, se kapittel 4
- Fotos – se kapittel 5.

Byggets tilstand er dårlig. Både rent teknisk og mht egnethet, dvs areal-/funksjons-/bruksmessig.

Pga dette anbefales det å bygge nytt. Fortrinnsvis på annen tomt. Muligens kan det bygges nytt i ytterkant av eksisterende tomt.

Bygget er i dag er fullt utnyttet og bebodd av brukere og pasienter.

Kostnader på midlertidig flytting av pasientene, og ansatte med alle tjenester er ikke vurdert, da det ikke har vært rom for en slik vurdering.

Men et evnetuelt alternativ for renovering og ombygging av eksisterende bygg, vil ha betydelige kostnader. Det er vurdert som umulig å drive dagens helsesenter gjennom riving/renovering/ ombygging evt tilbygg. Det vil medføre stor miljømessig belastning på både ansatte og beboere.

Konklusjonen er basert på vurderinger i kapittel 3.2 og 4.2.

Kostnader er ikke en del av en tilstandsrapport Ihht Norsk standard NS3424 "Tilstandsanalyse for byggverk". Derfor er det laget et Notat som vedlegg til denne tilstandsrapporten.

Her er det estimert grove anslag, både på areal og enhetskostnader.

Det er stor usikkerhet i forhold til hvilke funksjoner og arealer et nytt helsesenter skal inneholde.

En slik utredning må tas i neste fase gjennom et mulighetsstudie. Allikevel har vi stipulert et grovt areal ut fra RO-rapportens anbefaling på 20% dekningsgrad, og forutsatt hvilke funksjoner som skal inn i

bygget både av antall beboerplasser, og andre funksjoner som legesenter, helsestasjon, dialyseenheten, kjøkken, base hjemmetjenesten og dagsenter. Det er da meget grovt anslått 2600 m².

Men det er nok snakk om større beløp og deles inn i ulike faser. Se kapittel 3.5.

3 REGISTRERINGER OG VURDERINGER – TEKNISK

3.1 Generelt - teknisk gradering

Tilstandsvurdering er en forenklet visuell registrering av bygningsmassen.

Ingen åpning av vegger/ himlinger eller funksjonstesting.

En vurdering er ikke så detaljert som tilsvarende iht NS3424 «Tilstandsanalyse for byggverk», nivå 1.

Dvs det er ikke satt tilstandsgrad 0-3 på hvert rom/bygningsdel som er befart/observert. Men under vurderingen er det henvist til disse gradene der det er mulig. Referansenivået for tilstanden er dagens standard for tilsvarende bygg.

Definisjon av tilstandsgrader TG, som det noen steder henvises til:

Tilstands-grad	Avvik	Forklaring
TG-0	Ingen avvik	Tilstanden tilsvarer referansenivå eller bedre. Ingen symptomer på avvik.
TG-1	Mindre eller moderat avvik	Byggverket eller delen har normal slitasje og er vedlikeholdt; eller avvik eller mangel på dokumentasjon er ikke vesentlig i forhold til referansenivået.
TG-2	Vesentlig avvik	Byggverket eller delen er sterkt nedslitt eller har en vesentlig skade eller vesentlig redusert funksjon i forhold til referansenivået. Punktvis sterk slitasje og behov for lokale tiltak; eller <ul style="list-style-type: none"> • Mangel på vesentlig dokumentasjon; eller • Det er kort gjenværende brukstid; eller • Det er mangelfullt eller feil utført; eller • Det er mangelfullt eller feil vedlikeholdt.
TG-3	Stort eller alvorlig avvik	Byggverket eller delen har totalt eller nært forestående funksjonssvikt; eller behov for strakstiltak. Fare for liv og helse.
TG-IU	Ikke undersøkt	Delen er ikke tilgjengelig for inspeksjon, og det mangler dokumentasjon for riktig utførelse samtidig som mulig avvik kan innebære vesentlige konsekvenser og risiko. Det er behov for mer omfattende undersøkelser for å avdekke eventuelle avvik.

3.2 Registreringer - teknisk

Følgende deltok på teknisk befaring i tillegg til Grytnes fra WSP Norge;

- Vaktmester Bjørn Roar Pedersen, Berlevåg kommune
- Verneombud Bengt Johnsen, Berlevåg kommune

BYGNINGSMESSIG

Grunn og Konstruksjon

Grunnforhold

Ukjent. Det er opplyst om noe myrmasser bak bygget.

Terrenget heller mot bygget på deler av det. Løs sand i krypkjeller.

Fundamentering

Punktfundamenter og ringmur er ikke bygget iht arbeidstegninger ifølge rapport fra Rambøll i 2010.

Plasstøpte punktfundamenter inkl oppstikk langs yttervegg. Dårlig kvalitet. Omfylt med løs sand. Ukjent dybde til fjell.

- Plasstøpte ringmurer er av dårlig kvalitet.
- I krypkjeller del A under yttervegg, er ringmur/bjelker av svært dårlig kvalitet.
- Dårlig utstøpt med steinreir. Trolig støpt uten forskaling under, rett på grunn som nå er delvis borte.
- Det er stedvis åpent mot friluft pga manglende fyllmasser under ringmur.
- Det er lange ringmurspenn, ca 6 m som er mye.
- Medfører stor belastning/last på fundamenter og ringmur, og som blir ytterligere påkjent pga liten eller manglende understøttelse fra grunnen.
- Rambøll rapporter setninger, nebøyning og riss i dekker i bygget.

To av disse bjelkene er forsøkt provisorisk understøttet med 48x148 planker på sanden. På løs sand i krypkjeller del A kan det ikke regnes med særlig mye støtte fra disse.

- Inne i krypkjeller del A, er det betongbjelker lagt opp på konsoller på betongsøyler.
- Det er bedre kvalitet på disse i forhold til ringmurer.
- Bjelkene er prefabrikert før montasje. Trolig "prestøpt" i ei form på plassen. Spenn ca 6 meter. Betongsøyler går til til ukjent dybde.
- Underkant betongdekke er isolert med 5 cm glava som er skrudd opp i betongen med varierende grad av dekning. Dvs dårlig isolert uk betongdekke.

Veggkonstruksjon

- Trolig bindingsverk. Ukjente dimensjoner

Takkonstruksjon og tekking

- Valmet takform med flatt parti i mønet.
- Bindingsverk i tre. Trolig plassbygd. Ukjent kvalitet i forbindelser og dimensjoner. Har tross alt stått en del år, men det opplyses at det er sjelden store snømengder på taket, da det blåser av pga vind.
- Ny yttertekking fra 2020. Shingel/asfaltapp. Ihht Notat 11.06.18 fra BTEK DA fra Karasjok, har det vært lekkasjer rundt alle gjennomføringer i tak. Spesielt på den flate delen.

Fasader

- Elementer, dvs plater med pålimt tegl. Dvs 2 cm tykt teglsjikt med fuger pålimt ei plate av ukjent type. Fra byggetiden.
- Mellom ringmursbjelker og underkant fasadeelement, er det ei stripe med utildekket Glava/glassull fra ukjent årstall. Nyere enn bygget.
- Trolig et forsøk på å hindre trekk og bistå med litt isolering.
- Funksjonen til dette laget er trolig dårlig. Det blir stedvis veldig fuktig og er ikke tett.
- Veggskiver av pusset betong på hver side av hovedinngang og på baksiden er preget av mye regnpåvirkning og dårlige beslagløsninger.
- Antagelig en del frostsprengning i puss/betong pga det.

Vindu/ytterdører

- Fra byggetiden på slutten av 80-tallet.
- Flere vinduspartier og ytterdør glass opplyses å ha store isproblemer og trekk ved vind.
- Trolig kombinasjon av utettheter rundt karmen pluss lave varmeisolasjonsverdier på vinduer og dører. Gir store varmetap.

Rom/Overflater

- Mye er fra byggtiden og i varierende god/dårlig tilstand. Noe er helt nedslitt. Noen rom har nyere vegger og overflater.

ELEKTRO

- Det elektriske anlegget er delvis skjult og fra byggeår. Det foreligger ikke tegningsgrunnlag.
- Supplert med automatsikringer på noen av tavlekursene etterpå.
- Gammelt anlegg, trolig "ok", men har mange kurser med for lite strøm til moderne utstyr.

VENTILASJON

- VVS-anleggene er fra byggeåret. Det er så gammelt at deler ikke er å oppdrive.
- Det foreligger ikke tegningsgrunnlag.
- Det er ifølge en bruker dårlig luft flere steder i bygget. Spesielt på vårparten.
- Det er matlukt fra kjøkkenet ute på avdelinger.
- Anlegget er lite energieffektivt. Kjøling fungerer ikke.

Luftinntakene bak bygget ser veldig små ut, pga liten åpning bak deksel mot snø/nedbør. Det er ikke foretatt luftmengdemålinger, CO₂ målinger, støymålinger eller tilsvarende.

VANN, SANITÆR OG AVLØP

- Fra byggeår. Ikke befart.

HEIS

- Vareheis. Ikke befart.

UTEOMRÅDE/TOMT

- På siden der hovedingangen er, er det en større asfaltert plass.
- Lyng/gress og små trær på bakside.
- Størrelse på tomt ihht matrikkel/grunnbok er på 16 923 m². Tomta ble skilt ut i 1986, og eies av Berlevåg kommune.
- Terrenget heller delvis inn mot bygget fra en side.
- Spesielt på en side mot del B, siger noe vann innunder. Spesielt mot heisgrube som ligger på laveste punkt. Den må lenses for vann flere ganger i året.

3.3 Vurderinger - teknisk

Det er en del ukjente forhold vedr bygge- og konstruksjonsteknikker som ikke lar seg inspisere i detalj. Men følgende kommenteres

- Grunnforhold og dybde til fjell er ukjent. Bak bygget er det opplyst å være myrmasser. Drenering rundt bygget er stedvis fraværende eller fungerer ikke.
- Det siger vann inn under laveste del av bygget. Fuktig gulv på fyrrom.
 - Heisgrube må lenses flere ganger pr år.
- Fundamenteringen er dårlig. Dvs punktfundamenter og ringmur. Setninger og nedbøyninger på del A kan observeres.
- Bærekapasitet på ringmursbjelker og som bygget står på er ukjent.
 - Langs en yttervegg i krypkjeller ser det svært dårlig ut, TG-03, og antagelig lav bærekapasitet. I alle fall er det store nedbøyninger på deler.
- Yttervegger er delvis utett. Spesielt rundt noen vindu og dørparti. Det er lite isolasjon under dekke mot delvis åpen krypkjeller. Det er derfor stort varmetap i noen parti spesielt. Medfører ising om vinteren.
- To bærevegger i betong på begge sider hovedinngang står ubehandlet/umalt.
 - Ser ut til å få mye fukt og regnpåkjønning med tilhørende frostskafer.
- Innvendige overflater varierer fra svært nedslitt til moderat, og fra "gammelt" til "nyere". Det er gjort noe ombygg/ominnredning på noen rom.
- Ventilasjonsanlegget er ikke-fungerende på flere delområder.

3.4 Konklusjon - teknisk

Tilstanden er dårlig. TG 02-03. Både bygningsmessig på store deler og tekniske installasjoner.

Derfor anbefales nybygg.

Begrunnelse:

- Hele bygget bør evt rives, refundamenteres og bygges opp igjen som nytt. Da må pasienter og brukere med mer flyttes til annet midlertidig bygg, noe vi ikke anbefaler.
- Derfor anbefales kommunen å se etter ny tomt til nybygg.
- Da kan eksisterende bygg brukes den tiden det tar å bygge nytt annet sted. Men den tiden bør kortes inn så mye som mulig.

3.5 Kostnader - generelle kommentarer

Kostnadsvurderinger/overslag/kalkyler er vanligvis ikke del av tilstandsrapport iht NS 3424.

Men det har vært viktig for Berlevåg kommune å få grove estimater av et kostnadsbilde. Siden det også mangler arealer på dagens bygg i forhold til krav til fremtidige funksjoner, kontorer mv i et fremtidig nybygg, er ikke kostnader forsøkt belyst eller kalkulert bortsett fra grove anslag iht vedlagte Notat.

Kun noen generelle kommentarer som følger her i rapporten.

Kostnader relatert til prosjekters ulike faser

- Skissefase (Mulighetsstudie som diskutert her).
- Reguleringsfase av evt ny tomt til nybygg kan evt inkl i skisse eller forprosjekt
- Forprosjektfase
 - Her velges prosjektets gjennomføringsmodell.
 - Den setter premisser for hvordan prosjektering og byggefase blir.

For eksempel byggherrestyrt entreprisemodell eller totalentreprise.

Det bestemmer detaljeringsgraden i påfølgende prosjekteringsfase.

Mye av detaljprosjekteringen vil inngå i entreprisekostnad hvis det for eksempel velges totalentreprise.

- Prosjekteringsfase. Detaljprosjektering med arkitekt og tekniske rådgivere.
- Byggefase. Entreprisekostnader pluss oppfølging og andre byggherrekostnader.

Andre kostnadsmomenter

- Eksisterende bygg bør muligens rives. Det blir da og en kostnad. Men den kan evt tas på et senere tidspunkt. Evt utenfor prosjekt nybygg.
- Se forøvrig kommentarer i vedlagte Notat.

1 REGISTRERINGER OG VURDERINGER – EGNETHET

3.6 Generelt - gradering egnethet

Gradering av rommenes egnethet for tjenester:

Egnethet	Symptom	Forklaring
0	Ingen symptom.	Godt egnet for tjenestens brukere og ansatte og god beliggenhet i forhold til tjenestenes behov
1	Svake symptomer	Stort sett godt egnet for tjenestens brukere og ansatte: Behov for mindre tilpasninger i bygget for å tilfredsstille krav eller beliggenheten er litt svak i forhold til tjenestens behov.
2	Middels kraftige symptomer	Lite egnet for tjenestens brukere og/eller ansatte: Nødvendig å gjøre en flere tilpasninger for å tilfredsstille krav eller romløsningene gir redusert mulighet for å etablere en effektiv drift av tjenestene eller beliggenheten er svak i forhold til tjenestenes behov
3	Kraftige symptomer	Uegnet for tjenestens brukere og/eller ansatte: Behov for omfattende ombygging for å tilfredsstille krav eller for å kunne oppnå en kostnadseffektiv drift av tjenestene eller beliggenheten bidrar negativt for brukernes livskvalitet.
IU	Ikke undersøkt	

Grunnlaget for denne vurdering av byggets egnethet for tjenesten er:

- Befaring av bygg og rom 16.09.2020
- Følgende deltok på befaringen i tillegg til Vivi Ann Johnsen, WSP Norge: Helse – og omsorgssjef Roy Arne Andersen Berlevåg kommune.

3.7 Registreringer - egnethet

Vurdering av avdelingens og rommes egnethet er gjort med basis av visuelle observasjoner og samtaler med personer som kjenner tjenestene som ytes i bygget. Referansenivået for vurderingen er Husbankens veileder for sykehjem og omsorgsboliger samt erfaringer fra tilsvarende bygg.

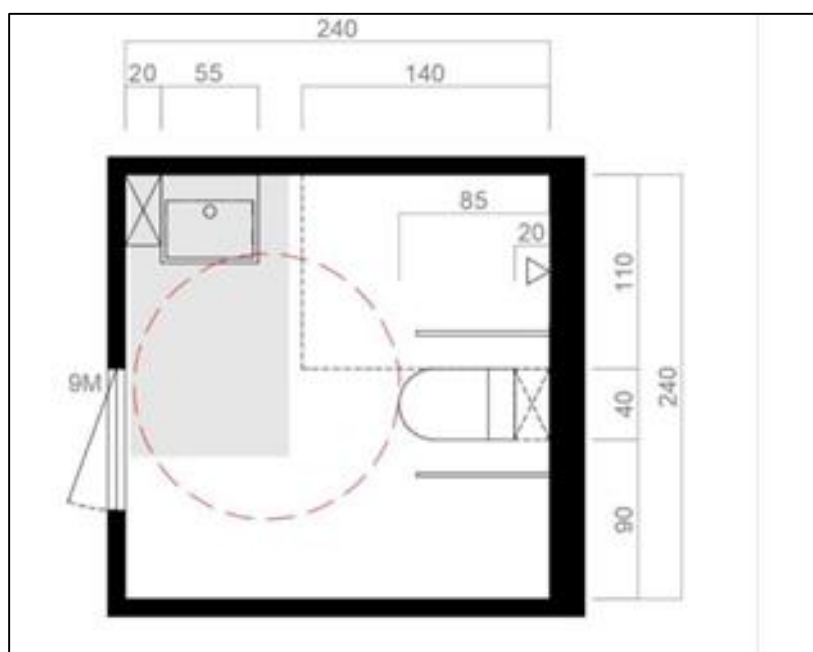
Arealer/rom



Mål på tilstrekkelig areal på minimumsenhet i sykehjem og toromsbolig. I boligen må seng flyttes til stua når det er behov for pleiesituasjon. Illustrasjon: Husbanken

Universell utforming (UU)

Bygget har mange bevegelsehemmede brukere, og er derfor i det store og hele framkommelig, men ikke slik som UU utformes i dag.



Minimumsreal for bad med tilstrekkelig betjeningsareal/snusirkel. Illustrasjon Husbanken

Funksjoner

Etg	Aktivitet	Kommentar	Grad	Vurdering
1	Institusjon: Fellesarealer Stue Postkjøkken Medisinrom Skyllerom Rent og skittent tøy Søppelhandtering Lager Møterom Vakt/ arbeidsrom	Fellesarealene som omtales her er for alle plassene i institusjon, langtidsplasser, korttidsplasser og skjermet enhet for demente. Avdelingenes stuer er romslige og godt tilrettelagt for brukergruppen og de ansatte. Postkjøkkenet for sykehjem og korttidsplassene er lite og trangt om flere skal være der samtidig, og med hensyn til smittevern. Medisinrom er dårlig tilrettelagt spesielt med hensyn til luftkvalitet og varme. Lite lagerkapasitet for nødvendig medisinsk utstyr og nødvendige hjelpemidler til daglig bruk i avdelingen. Søppel, rent og skittent tøy fraktes gjennom bygget, lite effektivt for tjenesten og ikke gunstig m.h.t smittespredning. Personell fasiliteter som møterom, samtale, arbeids/vakterom trengs å oppgraderes og utvides. Viktige arealer for overholdelse av taushetsplikt, rapport, møtevirksomhet, pasient og pårørenderettarbeid.	3	Ses som uegnet ut fra de behov beboere og ansatte har. Fellesarealene er uhensiktsmessig med hensyn til god flyt i arbeidsprosessene for å skape god kvalitet og effektive pasientforløp. Ikke tilfredsstillende i henhold til dagens standard.
1	Institusjon: Sykehjem 8 langtidsplasser	Institusjon med langtidsplasser for svært pleie og omsorgstrengende eldre. Boenhetene er små. Det er tre - 2 sengersrom. De fleste boenhetene har ikke bad med dusj og toalett. Toalettene som ligger i korridor, her er det ikke dusj. Pasientene deler på dusj som ligger i korridor.	3	Avdelingen ses som uegnet ut fra de behov beboere og ansatte har, med hensyn til dagens krav og standard for boenheter i institusjon/ sykehjem.
1	Institusjon: Korttidsplasser 3 korttidsplasser Avlastning, rehabilitering og 1 korttidsplass KAD (kommunalt akutt døgn)	Korttidsplassene ligger i samme avdeling som langtidsplassene. I disse arealene er det de samme utfordringene som i langtidsplassene.	3	Avdelingen ses som uegnet ut fra de behov beboere og ansatte har, med hensyn til dagens krav og standard for boenheter i institusjon/ sykehjem.
1	Institusjon: Skjermet enhet	Institusjon med langtidsplasser for demente. Rommene er små, og badene er	3	Avdelingen ses som uegnet ut fra de behov beboere og ansatte har,

Etg	Aktivitet	Kommentar	Grad	Vurdering
	5 langtidsplasser	lite tilrettelagt for daglige pleie og omsorgsformål til brukergruppen.		med hensyn til dagens krav og standard for boenheter i institusjon/ sykehjem.
1	Fellesarealer Hjemmetjenesten: Fellesarealer Stue Postkjøkken Medisinrom Skylleom Rent og skittent tøy Søppelhandtering Lager Møterom Vakt/ arbeidsrom	Fellesarealene som omtales her er for alle funksjonene som ligger under hjemmetjenesten. Stuen er romslige og godt tilrettelagt for brukergruppen og de ansatte. Postkjøkkenet er lite og trangt med hensyn til smittevern. Medisinrom er dårlig tilrettelagt spesielt med hensyn til luftkvalitet og varme. Lite lagerkapasitet, for nødvendig medisinsk utstyr og nødvendige hjelpemidler til daglig bruk. Søppel, rent og skittent tøy fraktes gjennom bygget, lite effektivt for tjenesten og ikke gunstig m.h.t smittespredning. Personell fasiliteter som møterom, samtale, arbeids/vaktrom trengs å oppgraderes. Viktige arealer for overholdelse av taushetsplikt, rapport, møtevirksomhet og bruker og pårønderrettet arbeid.	3	Fellesarealene er uhenksommessig med hensyn til god flyt i arbeidsprosessene for å skape god kvalitet og effektive pasientforløp.
1	Hjemmetjenesten/ administrasjon	Kontor for avdelingsleder, kontorleder og kreftsykepleier	IU	
1	Hjemmetjenesten Rus og Psykiatri	To kontorer for 2 personer. Et kontor har gjennomgang for å komme til det andre.	3	Upraktisk, vanskelig å overholde taushetsplikt, trenger samtalerom. Har behov for sikringstiltak. Dårlig luft, varme og kuldestyring. Ikke egnet med hensyn til dagens krav og standard.
1	Hjemmetjenesten Gruppearbeidsrom 3 – 4 ansatte samtidig	Et rom for alle funksjoner. Fungerer med hensyn til størrelse og antall ansatte samtidig.	2	Ikke funksjonell arbeidsplassarena, spesielt m.h.t dokumentasjon, telefoner og behov for arealer til samtaler og møter. Lokalet fremstår om slitt, dårlig luft og varme/ kulde styring.
1	Hjemmetjenesten 2 Omsorgsleiligheter/ alderspensjonat	To - to- roms leiligheter. Alle rom hensiktsmessige for personer med pleie og omsorgsbehov som også har behov for hjelpemidler.	2	Arealene gir rom for de aktiviteter som inngår i tjenesten, og er i tråd med husbankens norm.

Etg	Aktivitet	Kommentar	Grad	Vurdering
				Samme problematikk som for øvrig i bygget med luft og varme/kulde styring.
1	Hjemmetjenesten 5 Omsorgs- leiligheter/ alderspensjonat	5 – et roms leiligheter med bad. Omsorgsleilighetene er ikke dimensjonert og tilrettelagt for personer som har omfattende pleie og omsorgsbehov, og behov for bruk av hjelpemidler.	3	Omsorgsboligene ses som uegnet ut fra de behov beboere og ansatte har, med hensyn til dagens krav og standard for boenheter i omsorgsbolig.
	Dagsenter	Mangler plass til dagsentertilbud på helsesenteret.	3	Etablering av dagtilbud krever utvidelse av arealer.
1	Dialyse	Avdelingen er nyetablert i renoverte lokaler (ca. 1 år siden) Det arbeider 3 personer som går i turnus. Gode lokaler for pasienter og pasienter.	1	Problemer med varme og kuldestyring. Gode forhold for observasjon, behandling og dokumentasjon. Kunne vært noe bedre lagringsplass, i dag lagres en del behandlingsutstyr på HC toalett.
1	Helsestasjon	Helsestasjonen er i et stort rom med alle funksjoner. Stellearealer, kontorfasiliteter, lekearealer, vaksinasjon, arealer for kontor- fasiliteter. Ikke rom for gruppeaktiviteter. Det er ansatt en helsesykepleier.	3	Behov for å dele arealene i forhold til de ulike arbeidsprosessene. For å kunne foreta noen arbeidsprosesser. Samme problematikk som for øvrig med luft, varme og kuldestyring.
1	Legesenter	Legesenteret består av resepsjon, laboratoria, legekontorer, undersøkelsesrom, skiftestue. akuttrom og ambulanseinntak	2	Inngangspartiet/ betjeningsarealene er dårlig tilrettelagt for mennesker med nedsatte funksjonsener eks. vis rullestolbrukere. Dårlig luft, varme og kuldestyring. I disse arealene har det vært flere vannlekkasjer. Ambulansemottaket er ikke under tak eller i garasje, rett inn i korridoren hvor alle legesenterets funksjoner ligger. Ikke hensiktsmessig med hensyn til klimatiske forhold – inn og uttak av pasient i ambulanse. Legesenteret er ikke hensiktsmessig med hensyn til behov for skjerming og taushetsplikt eller smittevern.

Etg	Aktivitet	Kommentar	Grad	Vurdering
0	Fysikalsk avdeling	Fysikalsk avdeling ligger i kjeller. Avdelingen består av behandlingsrom/kontor, treningssal og toaletter.	3	Adkomsten som kommer utenfra og innenfra i bygget er smal og ikke godt tilrettelagt for rullestolbrukere. Treningssalen er liten for eksempelvis gruppetreninger. Det er dårlig ventilasjon i kjellerlokalet.
0	Renhold	Et rom i kjeller. Rommet har ikke sluk eller vindu,	3	Renholds- sentralen har ikke sluk, ikke vindu og svært dårlig ventilasjon. Det er ingen steder å tørke mopper, de blir hengt på traller. Dårlige fasiliteter for renholds ansatte og lite hensiktsmessig med hensyn til smittevern. Luftkvaliteten er svært dårlig.
0	Kjøkken	Sentralkjøkkenet med tilhørende funksjoner ligger i kjelleretasjen. Kjøkkenet produserer mat til institusjons og hjemmetjenesten.	2	Kjøkkenet fremstår som slitt, med behov for oppgradering.
0	Kapell/ bårerom		IU	

3.8 Vurderinger - egnethet

Vurdering av byggets egnethet for tjenesten. Se tabell i 4.2 over.

Gradering av egnethet for tjenesten er satt på bakgrunn av informasjon, samtale med ansatte, inntrykk fra befaring, husbankens veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem, arbeidsmiljø i helseinstitusjoner og WSPs faglige vurderinger med hensyn til tjenesten og mulighet for effektiv / fleksibel drift.

Det vil være behov for omfattende ombygging for å tilfredsstille krav for å kunne oppnå kostnadseffektiv drift av tjenestene, og bidra til å fremme brukernes livskvalitet, god kvalitet og gode arbeidsforhold for de ansatte.

3.9 Konklusjon - egnethet

Bygget anses i et fremtidsperspektiv som uegnet for tjenestens pasienter, brukere og ansatte. Helse-senteret med alle funksjoner som er i bygget i dag (inkludert en dekningsgrad for institusjonsplasser + heldøgnsomsorg på 20%, jmf. anbefaling fra Ressurscenter for omstilling i kommunene med utvikling av omsorgstjenesten som spesialområde - utredning Berlevåg fra 2020.) bør etter denne vurdering erstattes i sin helhet. **Det vil si i et nybygg.**

4 FOTO 1-15

1



2



3



4



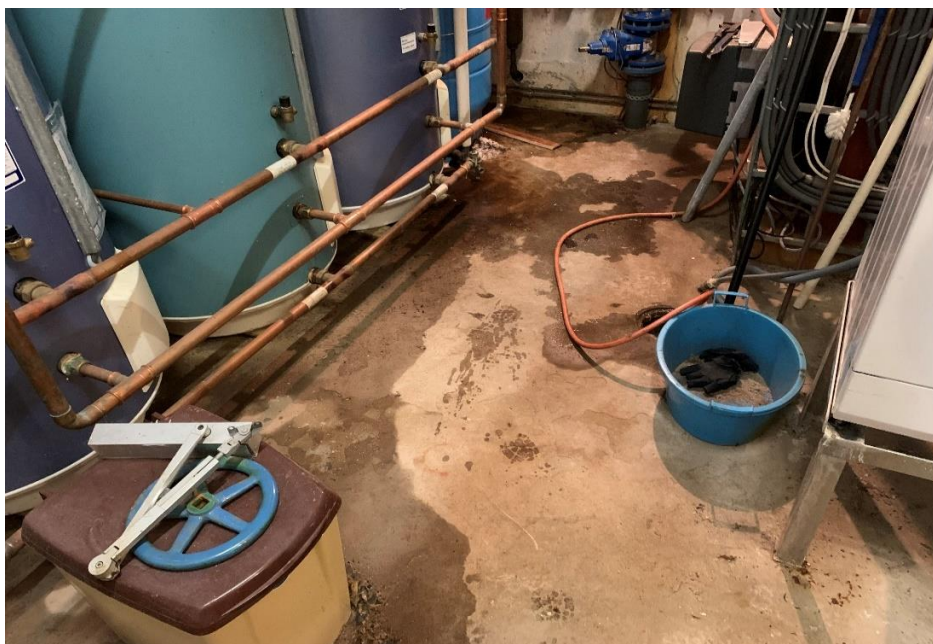
5



6



7



8



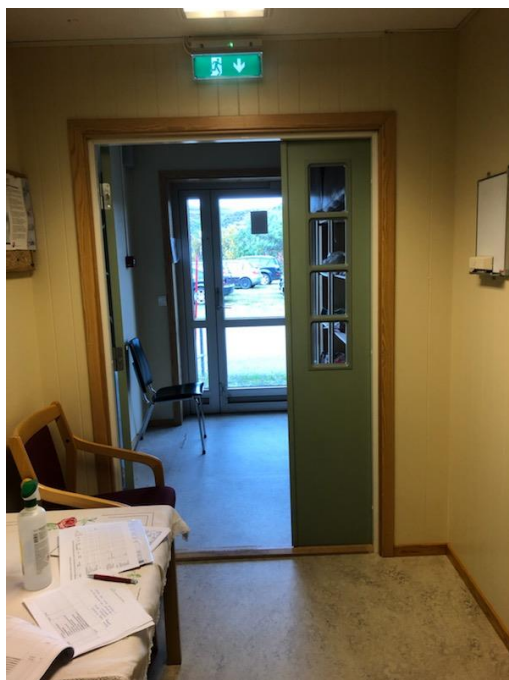
9



10



11a



11b



12a



12b



13a



13b



14a



14b



15a



15b



5 VEDLEGG-1: Notat 14.10.20