SKJERVØY HELSESENTER-
UTVIDELSE

Skjervøy Helsesenter åpnet i 2000 og er nå for lite. Kommunen har engasjert arkitekt og rådgivere til å utarbeide forprosjekt for utvidelsen i tilknytning til eksisterende bygningsmasse. Utvidelsen omfatter arealer for sykestue, sykehjem, skjermet enhet, kjøkken, hjemmesykepleien, omsorgsboliger, fysioterapitjenesten, legekontorer, tekniske funksjoner og ambulansetjenesten.
Forprosjektet er utarbeidet i nært samarbeid med plankomiteen og brukerne.

Forprosjektet har som hovedformål:

- Løsning av areal- og funksjonsprogrammet fra Skjervøy kommune
- Utforming av utbyggingen – planer, snitt, fasader og 3D-modellbilder.
- Hovedprinsippene for bærekonstruksjon av fløy F samt utvidelsene fløy A, B, C.
- Hovedprinsippene for VVS-anlegg.
- Hovedprinsippene for El-tekniske anlegg.
- Hovedprinsippene for branntekniske løsninger
- Kostnadsoverslag

Tromsø den 26.11.2007

Borealis Arkitekter as.

Marjo Kristiina Jussila
Sivilarkitekt MNAL

SKJERVØY HELSESENTER- UTVIDELSE

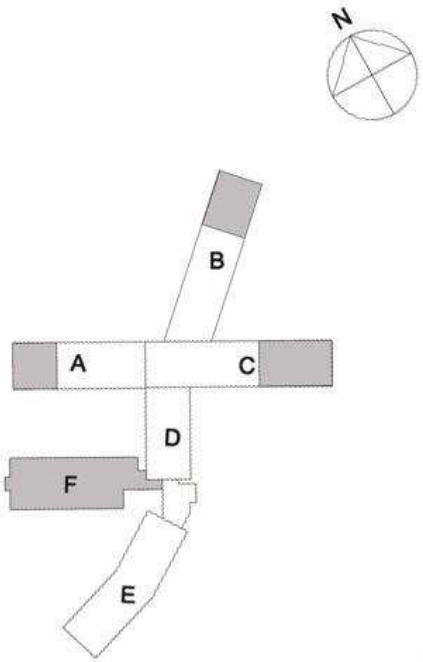
1.	**Sammendrag**		side 3
	1.1	Bakgrunn	4
	1.2	Beskrivelse av prosjektet	4
	1.3	Arealer	5
	1.4	Gjennomføring av prosjektet - fremdrift	5
	1.5	Brukermedvirkning	5
	1.6	Alternativer	5
	1.7	Entrepriseform	5
	1.8	Reguleringsmessige forhold	5
	1.9	Prosjektorganisasjon	6
2.	**Beskrivelse bygg**		7
	2.1	Eksisterende bebyggelse	8
	2.2	Utforming og struktur ny bebyggelse	8
	2.3	Brannsikkerhet	8
	2.4	Planløsning sykehjem	9
	2.5	Planløsning sykestue	9
	2.6	Planløsning senil demens	9
	2.7	Planløsning hjemmesykepleien	10
	2.8	Planløsning fysioterapi	10
	2.9	Planløsning legekontorer	10
	2.10	Planløsning fellesfunksjoner	10
	2.11	Planløsning teknisk	11
	2.12	Planløsning ambulansegarasje	11
	2.13	Bskrivelse av kostnadselementen	12
7.	**Utendørs**		14
10.	**Kostnadssammenstilling**		16

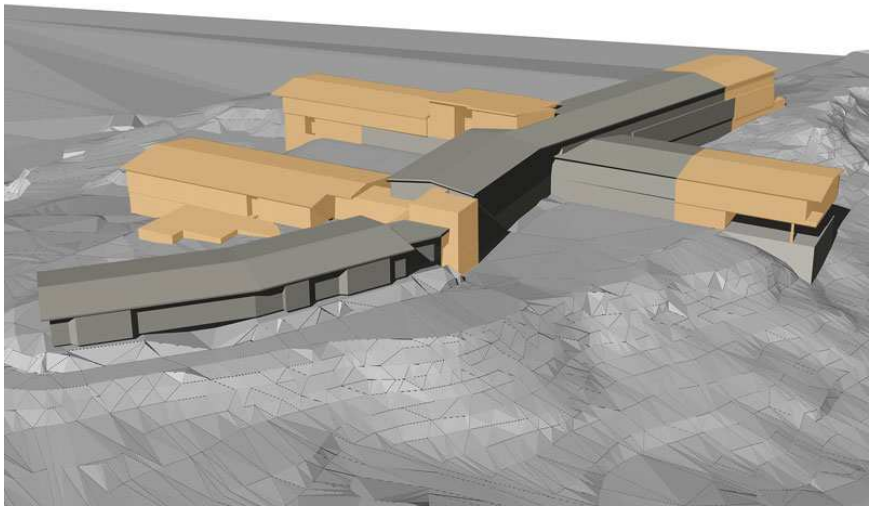
Vedlegg

Vedlegg 1	Tegninger Arkitekt
Vedlegg 2	Romprogram
Vedlegg 3	VVS- teknisk beskrivelse
Vedlegg 4	EL- teknisk beskrivelse
Vedlegg 5	Brannteknisk notat

INNHOLDSFORTEGNELSE

1. SAMMENDRAG





1.0 SAMMENDRAG

1.1 Bakgrunn

Skjervøy kommune har engasjert Borealis Arkitekter as og tekniske rådgivere til å utarbeide et forprosjekt for utvidelse av Skjervøy helsesenter.

Med utgangspunkt i økt behov for service- og botilbud og prognoser for befolkningsstrukturen skal kapasiteten ved nåværende helsesenteret utvides:

- Sykehjem bygges ut med fem nye sengerom og tilhørende fellesarealer utvides tilsvarende til å dekke behovet av to sykehjemsavdelinger.
- Ny avdeling for senil demente med ni sengerom.
- Sykestua utvides med et nytt sengerom og et nytt rom for smittevern/ isolasjon. Tilhørende driftsrom på sykestua utvides tilsvarende.
- Dagsenter etableres for helsesenterets hjemmeboende brukere.
- Avdeling for hjemmesykepleie utvides med åtte nye omsorgsboliger med tilhørende støttefunksjoner samt at antall kontor- og arbeidsplasser for hjemmesykepleien økes.
- Rehabiliteringstjenesten utvides med fire nye behandlingsrom, nye pasientgarderober og treningssalen utvides.
- Fire nye legekontorer bygges i tillegg til dagens legekontorer.
- Ny inngang med felles resepsjon for rehabiliteringstjeneste og legekontorer bygges i underetasjen.
- Nytt kjøkken, vaskeri, lagerrom og en større damegarderobe for de ansatte bygges under en ny avdeling for senil demente.
- Lokaler for ambulansegarasje og tilhørende rom for ambulansepersonell er plassert i helsesenteret.
- Helikopterparkeringsplass er tegnet inn.

1.2 Beskrivelse av prosjektet

Forprosjektet viser forslag til ombygging og påbygging av fløy A.

Fløy B og C utvides.

Eksisterende fløy D bygges om og i den sørvestre delen av helsesenterområdet bygges et nybygg, fløy F.

1.3 Arealer

Tabellen under viser prosjektert areal.

Funksjon	*Fløy*	*Netto areal utvidelse utvidelse*	*Brutto areal utvidelse*	*Brutto areal ombygging*
Sykestue plan 1	A	59,6 m²	88,8 m²	257,1 m²
Sykehjem plan 1	B/ C	361,5 m²	463,3 m²	164,7 m²
Avd. senildemens plan 1	F	401,7 m²	567,6 m²	
Hjemmesykepleie Plan 2	D/ A/ B	446,4 m²	626,5 m²	317,5 m²
Fysioterapi Plan u.etg.	B	176,3 m²	228,4 m²	186,4 m²
Legekontorer Plan u.etg.	C	79,8 m²	107,5 m²	175,8 m²
Felles Plan 1., 2. og u.etg.	F	454,4 m²	722,9 m²	762,1 m²
Kjøkken Plan u.etg.	F	166,6 m²	362,5 m	
Teknisk u. etg. og plan 3.	F/ A/ B	302,5 m²	330,2 m²	100,4 m²
Ambulanselokaler Plan u.etg.	A	132,1 m²	178,3 m²	
Totalt		**2.580,9 m²**	**3.676,0**	**1.964,0 m²**

1.4 Gjennomføringen av prosjektet - framdrift

Forprosjekt skal danne grunnlag for kommunal behandling og gjennomføring av prosjektet.

1.5 Brukermedvirkning

For planleggingen av utbyggingen er det opprettet brukergrupper for de enkelte avdelinger:
- Sykehjem og sykestua
- Hjemmetjenesten
- Fysioterapi
- Legekontorer

Kommunen har etablert en plankomite for prosjektet der alle avdelingene har en brukerrepresentant. Prosjektet har vært gjenstand for vurdering og bearbeiding av brukergruppene i samarbeid med plankomiteen. Det har vært avholdt seks møter med plankomiteen. I et allmøte har prosjektet vært presentert til de ansatte på helsesenteret og innspill og kommentarer er tatt til betrakting i videre arbeid med utvidelsesplanene.

1.6 Alternativer

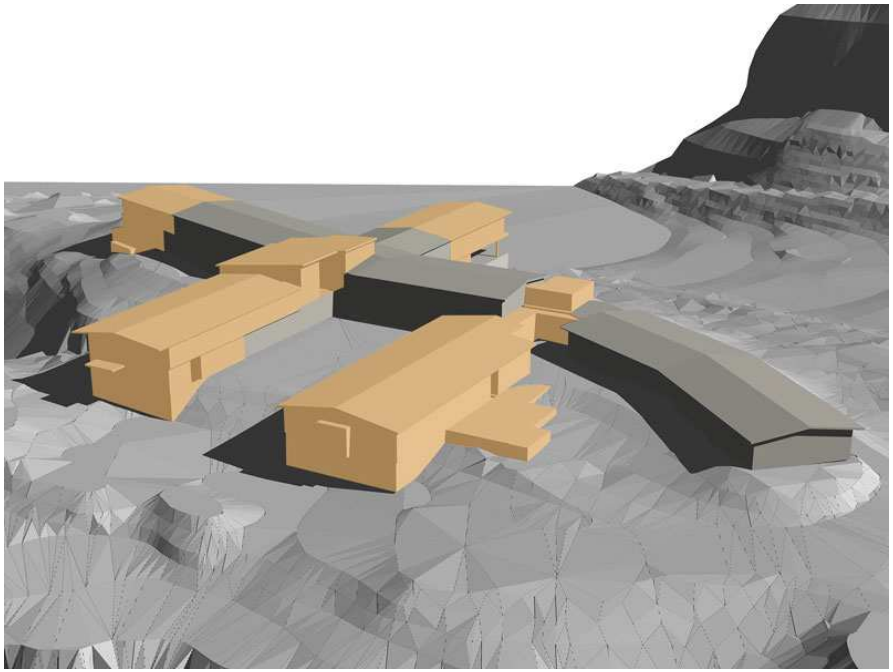
Alternative utbyggingsløsninger ble vurdert i skisseprosjektfasen. Skisse-prosjektets anbefalte utbyggingsløsninger ble akseptert og videreutviklet i forprosjektet. Denne beskrivelsen viser de bearbeidede løsninger valgt på grunnlag av alternativene i skisseprosjektet.

1.7 Entrepriseform

Entrepriseform er ikke endelig besluttet.

1.8 Reguleringsmessige forhold

Formålsgrense mot øst, campingplassen, i eksisterende reguleringsplan må flyttes til tomtegrensen for å få plass til utvidelsen av fløy C. Endringsforslaget er sendt ut til Troms fylkeskommune etter å har vært ut til høring uten at det er kommet inn noe klager. Eieren av nabotomten og campingplassen har ikke innvendinger mot forslaget.



1.9 Prosjektorganisasjon

Tiltakshaver:	Skjervøy kommune,	Utbyggingsavdelingen
	Leder for plankomite:	Roy Waage
	Nestleder:	Ingrid Lønhaug
	Helse- og sosialsjef	Lise Roman
	Prosjektkoordinator:	Terje Trætten
	Brukerrepresentant:	Stein-Anton Pedersen
	Brukerrepresentant:	May- Britt Klevstad
	Brukerrepresentant:	Gunn Klevstad
	Brukerrepresentant:	Gunn Klevstad
	Brukerrepresentant:	Gunn Klevstad
Prosjekteringsleder	Borealis Arkitekter as	Tor E. Pedersen
Arkitekt	Borealis Arkitekter as	Marjo Kristiina Jussila
Rådgivende ingeniør byggeteknikk:	B. B. prosjektering AS	Atle Gundersen
Rådgivende ingeniør VVS- teknikk:	Solhaug AS	Einar Larsen
Rådgivende ingeniør elektroteknikk:	Effekt RI AS	Gjert Guddingsmo
Rådgivende ingeniør brannteknikk:	Norconsult Tromsø AS	Ole Martin Paulsen
Underkonsulent:		
Konsulent kjøkken:	Lindrup Martinsen AS	Odd Altmann

2. BESKRIVELSE BYGG

2. BYGG

2.1 Eksisterende bebyggelse

Skjervøy helsesenter er bygget i år 2000. Bygget består av en- og toetasjes bygningskropper med en delvis underetasje. Den langstrakte bygningskroppen i sør- nord retning på to etasjer med en underentasje danner en ryggrad for en 1-etasjes fløy mot vest og en mot øst. Disse igjen danner gårdsrom henholdsvis på 1. etasjeplanet mot vest og på underetasjeplanet mot øst. Den smale bygningskroppen er nøye tilpasset omgivelsene og tomten, og med små vridninger slynger den seg mellom naturlige bergknoller som preger tomten. Fasadene er kledd med stående låvepanel med sokkel av betong, og fargene er hentet fra naturen rundt helsesenteret.

Hovedinngangen er på 1. etasjeplan i fløy D og vender mot Skjervøy sentrum på andre siden av bukta i vest. På motsatt side grenser bygget mot bratt skråning ned til en strand med en campingplass. På andre siden av campingplassen stiger et fjell som sett fra Skjervøy sentrum danner ryggen for helsesenteret og nærliggende bebyggelse. Nord for helsesenteret faller terrenget bratt ned til sjøen.

2.2 Utforming og struktur på ny bebyggelse

Den nye utbyggingen tar utgangspunkt i helsesenterbebyggelsens struktur med fløyer.

Hver fløy utvides med de funksjonene som fløyene inneholder. Mot vest etableres en ny fløy som avgrenser plassen foran hovedinngangen på den ene siden og på den andre siden danner en skjermet hage mellom avdelingene for senil demens. Utvidelsene av fløyene gjøres i samsvar med eksisterende bygning både i form og materialvalg. Den nye fløyen tar opp de samme prinsippene, og på den måten understrekes opplevelsen av eksisterende bygning og utvidelsene som et bygg.

2.3 Brannsikkerhet

Fløy F/N og L prosjekteres i hht. preaksepterte løsninger og plasseres i risikoklasse 6 og brannklasse 2 i hht veiledningen til forskriftene §7-22.
Det forutsettes at en del av pasientene må ha assistanse ved rømning.
For de forhold som avviker fra preaksepterte løsninger velges aktive kompenserende sikringstiltak.

Brannsikkerhet ivaretas med installasjon av et automatisk varslingsanlegg, alamoverføring direkte til brannvesentet og installasjon av heldekkende sprinkler-anlegg.

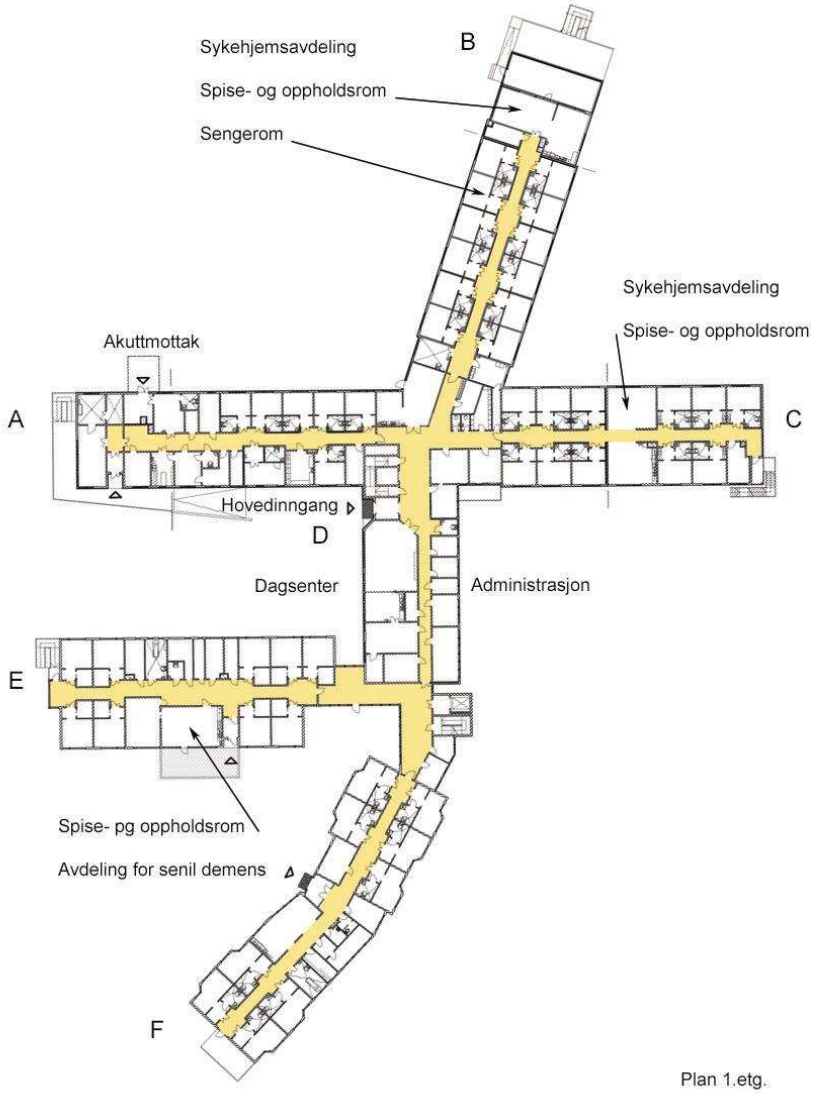
Bærende hovedsystem skal i hht forskriftene ha en brannmotstand på **R 60**.

Brannceller utformes i klasse **EI 60**.

Fra enhver branncelle er det tilrettelagt for forsvarlig rømning med direkte atkomst til det fri eller via to alternative rømningsveier.

Forskriftene stiller krav om åpning av dører i rømningsvei med enkelt grep. Der dette ikke lar seg å gjennomføre pga. sikkerhet for beboere og personal skal automatikken sørge for at dørene åpnes automatisk alt. holdes låst.

Hovedinngangen til helsesenteret beholdes der den er i dag. Inngangsituasjonen vender seg mot sykehjem, sykestua og omsorgsboliger på plan 2, og dagsenter etableres i direkte tilknytning til hovedinngangen.



2.4 Planløsning sykehjem

Romprogrammet fastslår utvidelsen av sykehjemmet med fem nye sengerom.
Etter utvidelsen består sykehjemmet av to avdelinger henholdsvis med 11 og 12 sengerom i forhold til dagens avdeling på 18. Det etableres nye oppholds- og spiserom innenfor avdelingene og tilhørende støttefunksjonene utvides tilsvarende. Også kontor for avdelingsleder løses inne på avdelingene. Driftsrommene for sykehjemsavdelingene løses i møtepunktet mellom fløyene.

Fløy B utvides med oppholds- og spisestue for avdelingen med 12 eksisterende sengerom. Stuene plasseres i enden av korridoren slik at eksisterende bygningsmasse berøres minst mulig. Dermed holdes både byggekostnadene lavere men også driftsaspektet i byggetiden løses enklere. Pga. utvidelsen på underetasjeplanet gis det mulighet for en innglasset vinterhage, en mulighet for de som er dårlig til beins til å kunne komme nærmere naturen og årstidene utenfor.

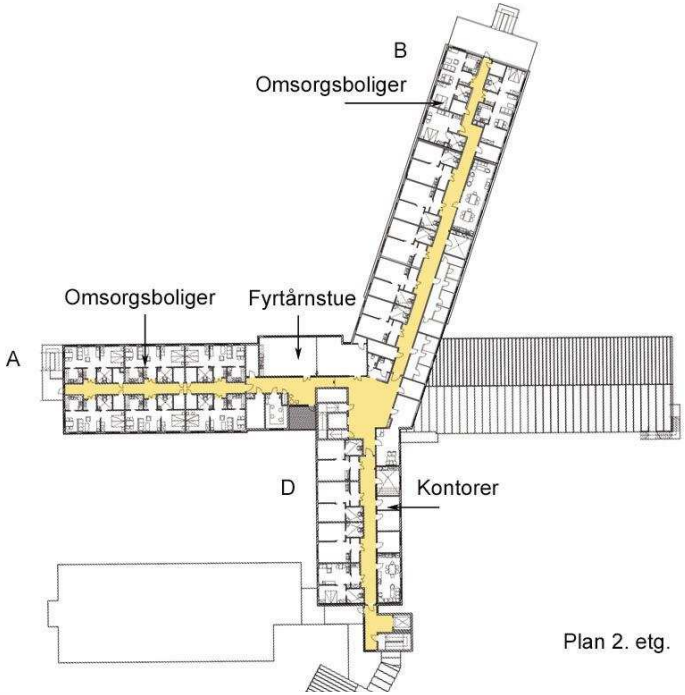
Programmet forutsetter utvidelse av fløy C til en egen avdeling. Oppholds- og spisestuene legges i midten av avdelingen ved å bygge dem rett etter eksisterende sengerom. De nye sengerommene bygges bak stuene. Denne modellen forkorter avstandet fra beboerrom til fellesrom, samt visuelt bryter opp korridoren.

2.5 Planløsning sykestua

Sykestua i fløy A utvides. Eksisterende planløsning bygges delvis om for å få en mest mulig funksjonell og arealeffektiv avdeling. Bl.a. flyttes akuttmottaket til andre siden av fløy A for å skjerme hovedinngangen. Driftsrom på sykestua utvides tilsvarende, og det etableres et eget vaktrom inne på avdelingen.

2.6 Planløsning avdeling for senil demens

Personalet og beboere er meget fornøyd med dagens skjermet avdeling for senil demens. Dermed bygger den nye skjermede avdelingen på samme modellen med bare små endringer og justeringer i hht. kommentarene fra brukerne. Avdelingene er bygget nærmest mulig hverandre, og deler en skjermet hage mellom bygningskroppene. Kontor for avdelingssykepleie er plassert inne på respektive avdeling. Avdelingene har også hver sitt vaktrom.



2.7

Planløsning hjemmesykepleien

For å møte behovet for flere omsorgsleiligheter bygges det en etasje over sykestue i fløy A samt at det bygges leiligheter i utvidelsen for fløy B. Leilighetene bygger på planløsningen for de eksisterende men med et fullverdig kjøkken samt at boden er integrert i leilighetsplanen. En av leilighetene er forbeholdt sesoere med spesielt stor hjelpebehov og har et ekstra rom. I utvidelsen for fløy B finnes også et pårørenderom med en egen entre og et eget bad.

2.8 Planløsning fysioterapi

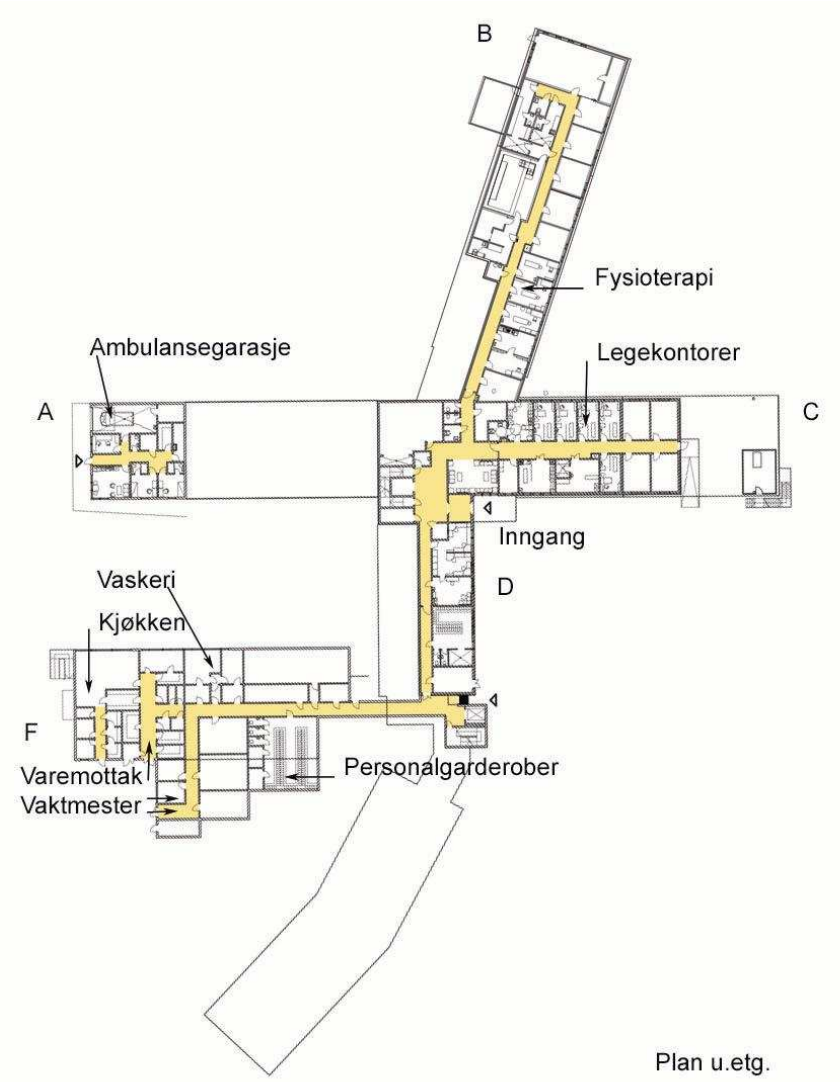
Fysioterapiavdelingen i underetasjen av fløy B utvides med fire nye behandlingsrom samt at dagens treningssal erstattes med en større. Det bygges også nye, større dame- og herregarderober mellom rom for terapibasseng og den nye treningssalen.

2.9 Planløsning legekontorer

Fløy C i underetasjen huser legekontorene og fløyen utvides med fire nye kontorer. Det etableres også en ny inngang på plan underetasje. Dagens resepsjon utvides og vil dekke både legekontorene og fysioterapitjenesten.

2.10 Planløsning fellesfunksjoner

Rommene som i romprogrammet er plassert under avdeling fellesfunksjoner befinner seg hovedsakelig i fløy D i eksisterende bygning. Fløy D bygges om pga. økt arealbehov og disponering til andre formål. Rommene under avdeling felles som ikke får plass i fløy D er plasser i underetasje i nybygget fløy F.
På plan 1. etasje omdisponeres arealene til dagens kjøkken til dagsenter for senterets beboere samt hjemmeboende brukere. Et nytt og større kjøkken bygges i fløy F.
På plan 2. etasje er det tegnet en storstue for hele senteret, et fyrtårnstue med fantastisk utsikt over Skjervøy i vest og sjøen i nord. Stuen brukes til alt fra høytidsmarkeringer og fester til større kurser, og daglig benyttes rommet som spiserom for personalet.



Kjøkkenet er vanskelig å utvide der den ligger i dagsamtidig som det har en sentral plassering ved hovedinngangen. For å skjerme inngangssituasjonen mot varetransport er kjøkkenet flyttet til underetasje i fløy F. Utenfor kjøkkenet er det planlagt en økonomigård der alt av varetransport til og fra helsesenteret skal skje. Avfallshåndtering skal også løses i rom inntill varemottaket. I underetasje i fløy F finner vi i tillegg et vaskeri, arkiv- og lagerrom og garderober for personalet.

2.11 Planløsning teknisk

Utvidelsen av areal for de tekniske fagene er løst delvis under bakken bak terapibasseng fløy B, i underetasjen i fløy F, og eksisterende teknisk loft på plan 3 er utvidet med et nytt ventilasjonsrom.

2.12 Planløsning Ambulansegarasje

UNN leier i dag lokaler for ambulansegarasje et annet sted i kommunen. Samlokalisering av garasjen i helsesenteret er ønskelig. Terrengfall mot vest muliggjør plasseringen av ambulansegarasjen med tilhørende fasiliteter for ambulansepersonell i underetasjen under sykestue. Denne plasseringen gir kortest mulig avstand til akuttmottak samt helikopterparkeringsplass ved akuttmottaket.

Utsikt fra fyrtårnstua

2.13 Beskrivelse av kostnadselementene

20. Felleskostnader

Her er medtatt rigging, drift av byggeplassen, entrepriseadministrasjon, og hjelpearbeider for tekniske installasjoner.

21. Grunn og fundamenter

211. Grunnforhold
Ved forrige byggetrinn ble det registret fjell i hele tomta. For nybygget må det med all sannsynlighet sprenges i sin helhet og bygget legges på undersprengt komprimert fjell. Samme prinsipp benyttes for tilbyggene, alternativt pilarer til fjell.

212. Fundamentering og isolering i grunn
Problemstillingen med tele i grunnen er ikke relevant i dette tilfellet.

22. Bæresystemer

221 Belastninger og nedbøyninger
Det forutsettes at pålitelighetsklasse 2 benyttes.
Grunnverdien for snølast på mark i Skjervøy kommuner 4,5 kN/m2.
Nyttelaster etter kategori A fra tabell 6.1 i NS 3491-1 med 2,0kN/m2.
Nyttelaster for arkivsoner settes i utgangspunktet til 7,0kN/m2 og for lagerrom til 5,0kN/m2.
Referansevindhastighet for Skjervøy kommune er 28 m/s etter tabell A.1 i NS 3491-4.
Nedbøyningskravet settes til l/300 eller maksimalt 25mm.

222 Søyler og bjelker.
Det benyttes hullprofiler av stål i alle søyler. Synlige søyler forutsettes utført i runde profiler, mens firkantede profiler benyttes for søyler i vegg.
Bjelker utføres i oppsveisede hatteprofiler for å spare høyde og unngå underliggende bjelker som hindrer frihet i føringsveier. I yttervegger benyttes I – profiler av en slik dimensjon at de blir skjult av kledningen. Som avstivende elementer, kantbjelker, etc. benyttes valseprofiler.

225 Stabilitet
Stabiliteten av byggene ivaretas av plasstøpte betongvegger supplert med vindkryss av stål skjult i vegger.

23. Yttervegger

231 Yttervegger
Yttervegger under terreng forutsettes bygget i plasstøpt, armert betong dimensjonert for jordtrykk. Bygget forutsettes drenert slik at det ikke blir stående vanntrykk på kjellerveggene.

24. Innervegger

Generelt
Nye innervegger utføres som plassbygde lette vegger med stålstendere og gipsplater. Antall gipslag og isolasjonsmengde skal tilfredsstille forskriftskrav til brann og lyd. Enkelte vegger er forsterket mot mekanisk påkjenning der det er påkrevd med ekstra platelag bak gipsplate (OSB- eller kryssfinerplate).

Vegger på bad / wc til pasientene og andre våtrom kles med keramiske fliser.

Innvendige dører utføres generelt som kompaktdører med plastlaminat overflate. Dørblad, karm og innfesting sikres ekstra mot hærverk og ”utbrudd” der det er krav til det. Brann- og lydklassifisering i henhold til forskriftene.

Dørbeslag (låser, vridere, dørlukkere med mer) er inkludert med høy grad av sikkerhets- og adgangskontrollmulighet. Spesifiserte krav må utarbeides i den videre prosjekteringen i forhold til den totale sikkerheten.

Innvendige glassvegger utføres med sikkerhetsglass med klasse B1

I forbindelse med ombygging av fløy D samt krysningspunktet av fløy B og C på plan 1 og 2. rives lettvegger.. I fløy E er det mindre omfang av murte vegger som skal rives.

25. Dekker

251 Dekker
Etasjeskillere bygges opp av prefabrikerte hulldekkeelementer med trinnlydplate og påstøp. I utgangspunktet er det tenkt brukt hulldekker av type HD265 som spenner fra yttervegg til yttervegg med unntak av det frittstående nybygget. Der er dekkene delt opp med en bærelinje inne i huset.

254 Gulv og overflate
Der planløsningen blir endret rives golvbelegg og erstattes med ny.

255 Himling og overflate
Der planløsningen blir endret regnes det også med at himling rives og erstattes med ny. Himlingene i korridorene i fløy A, B, C og D må demonteres for å komme til tekniske føringene over himlingen.

26. Yttertak

261 Yttertak
Generelt er bygges takkonstruksjonen opp som et oppforet tretak på hulldekker, enten med bukker og sperrer, eller takstoler som legges på sviller på hulldekkene. Over fyrtårnstua bygges taket opp av lette takkonstruksjoner, type lettakselementer eller korrugerte stålplater med fall tekket med membran type Sarnafil eller tilsvarende. Konstruksjonen dimensjoneres for snølaster iht. NS 3491-3.

27. Fast inventar

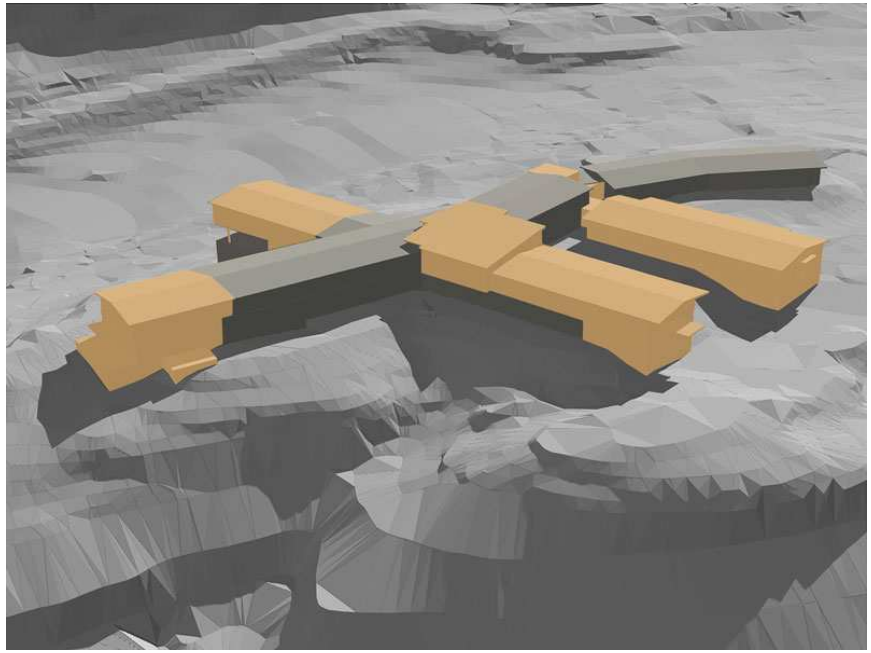
Det er medtatt fast montert byggutstyr som kjøkken, garderobeskap, speil, toalettpapirholdere, gardinbrett, innredning på vaske- og skyllerom, bøttekott og lignende.
For kjøkken er det medtatt kjøle- og fryserom, samt fast montert byggutstyr i hht. utstyrsliste fra kjøkkenkonsulenten.

28. Trapper m.m.

281 Trapper.
Ny trapp mellom fløy E og F antas bygd av betong i likhet med ny heissjakt. Utvendige rømningstrapper utføres i varmgalvanisert stål.

29 Diverse

Her er medtatt diverse arbeider som ikke er medtatt andre steder.



7. UTENDØRS

7.0 UTENDØRS

71 Terrengbehandling

Det største arbeidet utomhus er knyttet til bearbeiding av plassen foran hovedinngangen med stigning fra økonomigård på plan underetasje opp til hovedinngangen på plan 1. etasje.

72 Konstruksjoner

Det bygges støttemurer som overgang mellom varierende terrenghøyde mellom ambulansegarasje og vei opp til akuttmottak, på begge sidene av veien opp til hovedinngangen for å lage et lysgrav langs fasadene til ambulanselokaler og vaskeri og i enden av utvidelsen for fløy C.

Dessuten krever etablering av helikopterparkeringsplassen nord for fløy A en utvidelse av en eksisterende kolle. Dette innebærer støttemurer mot bratt fallende terreng i nord.

76 Veier og plasser

I forbindelse med bygging av fløy F blir adkomst veien til hovedinngangen flyttet lenger mot vest. Veien følger kotene frem til økonomigården men etter det forutsetter stigning fylling med masser

Den nye parkeringsplassen på sørsiden av bygget er lagt på høyde med eksisterende terreng men forutsetter bearbeiding av vei forbindelse mot adkomst veien og gangvei mot helsestasjonen ¨

Opp til skjermet hage mellom fløy E og F anlegges det en ny kjørbar gangvei tilgjengelig for driftspersonalet og besøkende.

Utvidelsen av fløy C over bratt skråning ned til sjøen forutsetter fylling med masser for å ivareta muligheten til å kjøre rundt bygget. Kjørbar vei rundt fløy C er viktig med tanke på brannslokking og-redning samt vedlikehold av bygget.

76.2 Parkeringsanlegg

Det opparbeides 24 nye parkeringsplasser sør for fløy E. Dette dekker parkeringsbehovet for besøkende til legekontorene og fysioterapitjenesten. Parkeringsplassen dekker også parkeringsbehovet for personalet som benytter seg av personalgarderobene i fløy D og F. De 12 parkeringsplassene som opparbeides i området med dagens parkeringsplass retter seg mot besøkende til sykehjem og omsorgsboliger. Ved inngangene er det satt av areal for handikapparkering.

77 Grøntanlegg

Det er medtatt planering og tilsåing rundt bygningene.

Kostnadene for utomhusanlegg er fordelt prosentvis på fem fløyer.

10. Kostnadssammenstilling

10. BEREGNET PROSJEKTKOSTNAD

De prosjekterende har beregnet følgende kostnader for utbyggingen.

Prisnivå november 2007

		Nybygg 3676 **Ombygg 1964**	**SUM BTA areal** **5640 m2**
KONTO	POST	SUM NKR	Kr/ m2
1	FELLESKOSTNADER	8 960 000	
2	BYGNING	54 857 000	
3	VVS-INSTALLASJONER	16 300 000	
4	EL-KRAFTANLEGG	7 475 000	
5	TELE / AUTOMATISERING	2 030 000	
6	ANDRE INSTALLASJONER	780 000	
	HUSKOSTNAD	**90 402 000**	**16 029**
7	UTENDØRSANLEGG	4 590 000	
	ENTREPRISEKOSTNAD	**94 992 000**	**16 843**
8	GENERELLE KOSTNADER	11 210 000	
	BYGGEKOSTNAD	**106 202 000**	
9	SPESIELLE KOSTNADER	26 551 000	
	GRUNNKALKYLE	**132 753 000**	**23 538**
	FORVENTET TILLEGG 12 %	15 930 000	
10	**PROSJEKTKOSTNADER**	**148 683 000**	**26 362**

Følgende kostnader er ikke medtatt:

- Prisstigning
- Løst inventar og utstyr
- Finanskostnader

Dersom en velger å bygge ut deler av prosjektet, må det utarbeides et mer detaljert kostnadsoverslag for det som skal bygges.

Fordeling av kostnadene fløyvis forutsetter detaljert gjennomgang av kostnadselementene som berøres av utbyggingen i den enkelte fløy. Vi har foretatt en skjønnsmessig fordeling av kostnadene.

Fløy		**Prosjektkostnader NKR**
A		35 089 000
B		21 111 000
C		20 221 000
D		28 245 000
F		44 017 000
SUM		**148 683 000**