

# Planbeskrivelse

**Arkivsak:** 16/42  
**Arkivkode:** RNR 50494  
**Sakstittel:** DETALJREGULERING FOR EIENDOMMENE GNR/BNR 5/53, 5/248, 5/249, 5/371 og 5/422 PÅ VALNESET  
**Revisjon:** 25.01.16

**Planbeskrivelse omregulering for deler av gjeldende reguleringsplan Silvalen, Øst Åsen 1, utarbeidelse av detaljreguleringsplan for eiendommene 5/53, 5/248, 5/249, 5/371 og 5/422 på Valneset i Herøy kommune.**

## Bakgrunn

Hensikten med omreguleringen er å tilrettelegge for bygging av nytt helsehus, omsorgsboliger, parkeringsplasser, adkomstveger samt grønnsstrukturer samt legge til rette for riving av eldre helsehus når det nye er klart til bruk.

Kommunestyret har i møte 15.12.2015, sak 36/15, arkivsak 15/953 fattet bl.a. vedtak om at det skal bygges nytt helsehus i samsvar med skisseprosjekt.

Fordi eldre helsehus må være i drift til nytt helsehus er bygget kan ikke det nye helsehuset bygges på samme sted som det gamle. Det gamle helsehuset vil derfor bli revet og plassen vil bli frigjort til parkeringsplasser.

Bakgrunnen for beslutning om å bygge nytt helsehus fremgår av saksfremlegget til kommunestyrets behandling. Kommunestyrets behandling av saken er tilgjengelig på Herøy kommunes hjemmeside <http://www.heroy-no.kommune.no/offentlig-mote-kommunestyret-15-12-2015.244593.13099ob0f679.eom.html> under sak 0036/15 - NYBYGG HELSEHUS. Av saksdokumenter fremgår bl.a.:

*Saken har sitt utgangspunkt i Arbeidstilsynets pålegg fra oktober 2013 vedrørende krav om utbedring av garderobe, toalettforhold, utforming og innredning av arbeidsplasser i eksisterende helsehus. Det ble først administrativt vedtatt å gjøre mindre tilpasninger i dagens bygg for å lukke avvikene. Det viste seg å bli en dårlig løsning på grunn av at bygget har mange flere utfordringer. Ansatte klager over dårlig inneklime og oppvarming på bygget. Bygget har for få kontorer og det er dårlige romløsninger. Det mangler også akuttmottak.*

*I sektorplanen for helse og omsorg, som er vedtatt av kommunestyret 18. mars 2014, er følgende tiltak innarbeidet i økonomiplanen.*

*Tiltak 2.3 - Utrede og bygg funksjonelt helsesenter.*

*Helsesentret har behov for nye lokaler og det har vært arbeidet med å finne en god løsning for utvidelse av arealene uten at det er kommet frem noen god løsning. Legekontoret er nedslitt og*

*umoderne og er lite funksjonelt og har for lite kontorplasser. Helsesentret er i dag lokalisert i nær tilknytning til omsorgssentret og som omsorgsetaten synes er nødvendig og svært positivt for tjenesten.*

*I forbindelse med Arbeidstilsynets tilsyn fikk kommunen flere pålegg som må utbedres for at avvikene kan lukkes. Garderober og toaletter må bygges om slik at de er handikapptilpasset. Utforming og innredning av arbeidsplasser må bedres. Legekontoret er nedslitt og har for få kontor plasser i tillegg har det dårlig funksjonalitet. Det mangler blant annet akuttmottak, handikap toalett og ekstra kontor. Ansatte klager over dårlig inneklima. Det er problemer med ventilasjonen. Det er også problemer med oppvarmingen. Bygget har gamle varmeovner som fungerer dårlig, og det klages over dårlige lysforhold.*

*Det er vurdert nytt helsehus ved siden av eksisterende helsehus. Dette krever utvidelse av tomten men prosjektet er innenfor det tomtearealet som kommunen har avklart med grunneier. Det er også tatt hensyn til naboene i den grad dette er mulig. Det er utarbeidet et skisseprosjekt som viser størrelse, romprogram og trafikkareal. Skisseprosjektet har også et grovt kostnadsoverslag. Det er avholdt to møter med arkitekt, arbeidsgruppen og arbeidstakere for å få et best mulig skisseprosjekt der alle hensyn er vurdert, og i den grad det er mulig også ivaretatt. Det er viktig å beholde eksisterende bygg slik at driften kan gå normalt i hele byggeperioden. Det er mange spesialiserte tjenester som det vil være vanskelig - om ikke umulig å finne plass for i andre lokaler - dersom eksisterende bygg skal rives før nybygget er på plass. Arbeidsgruppen godkjenner skisseprosjektet og anbefaler at det arbeides videre med å bygge nytt helsehus.*

Som saksfremlegget til kommunestyrets behandling viser, er det nødvendig å bygge nytt helsehus, og den beste plasseringen for slikt helsehus har vært gjenstand for grundige vurderinger. Plasseringen som er valgt medfører dessverre at noe fulldyrka jord blir nedbygd. Landbrukssjefen i Herøy og Dønna kommuner har vurdert nedbyggingen mht. konsekvens for landbruket og finner at den vil ha liten negativ effekt om ikke ubetydelig.

Kommunal leder for Helse- og omsorg har i tillegg bl.a. uttrykt noe om konsekvens/behov/virkning slik:

*I forbindelse med Arbeidstilsynets tilsyn(januar 2013) fikk kommunen flere pålegg som må utbedres for at avvikene kan lukkes. Garderober og toaletter må bygges om slik at de er handikapptilpasset. Utforming og innredning av arbeidsplasser må bedres for å ivareta blant annet taushetsplikten.*

*Dagens helsehus er nedslitt og har for få kontor plasser i tillegg har det dårlig funksjonalitet. Det mangler blant annet akuttmottak, handikap toalett og ekstra kontor. Ansatte klager over dårlig inneklima. Det er problemer med ventilasjonen. Det er også problemer med oppvarmingen. Bygget har gamle varmeovner som fungerer dårlig, og det klages over dårlige lysforhold. Bygget er 35 år gammelt og dagens krav til innemiljø og plass har endret seg.*

*Rapportene som er utarbeidet på bygg og bunnledninger tilsier en mer omfattende rehabilitering enn først antatt.*

*Konsekvensen av å bygge nye omsorgsboliger er at kommunen kan (det er helt nødvendig å) bygge heldøgnsomsorgsboliger som er tilpasset demente. Dette med bakgrunn i at leiligheten og hyblene i omsorgssentret ikke er tilpasset personer med kognitiv svikt/demens. I tillegg vil kommunen få en økning av antall eldre og demente i løpet av de nærmeste årene. Det er nødvendig å tenke på fremtidige driftskostnader i et nytt*

*bofelleskap/omsorgsboliger da er det en fordel å bygge dette i nær tilknytning til eksisterende omsorgssenter på grunn av samarbeid og ressursutnyttelse og mange felles fasiliteter. Nytt helsesenter må t være i nær tilknytning til omsorgssentret.*

*Det er mange synergier med å samle flest mulig av kommunens helsetjenester fysisk i nærheten av hverandre for å få til tverrfaglig samarbeid og effektiv ressursutnyttelse. Også for brukerne i omsorgsboliger er det betydelige fordeler knyttet til at disse samlokaliseres så nært som mulig – gjerne med tørrskodd forbindelse.*

*Det er nødvendig at et nybygg kommer i nær tilknytning til omsorgssentret. Det er driftsmessig en stor fordel at byggene ligger i nær tilknytning til hverandre på grunn av samarbeid mellom omsorgstjeneste, helse og tannhelsetjenesten. Legetjenesten synes også nærheten er viktig med tanket på etablering av øyeblikkelighjelp-plasser i omsorgssentret og samhandlingsreformen.*

*Saneres det gamle helsehuset kan den plassen benyttes til parkering. Det er behov for utvidelse av parkeringsplassen slik den er i dag, og det vil bli behov for flere parkeringsplasser dersom det bygges nye omsorgsboliger på eksisterende parkeringsplass.*

De største byggetiltakene som er planlagt er i strid med gjeldende reguleringsplan som er benevnt Silvalen Øst, Åsen 1, gitt planid. 50411, vedtatt 2.6.2011. Byggetiltak vurderes så omfattende at de ikke kan vurderes til annet enn større bygge- og anleggstiltak jf. plan- og §12-1, 3. ledd. I tillegg er tiltakene såpass i strid med gjeldene plan og særlig landbruksformålet at dispensasjon ikke kan gis da en dispensasjon vurderes til å sette plan vesentlig til side. Det er heller ikke tilrettelagt for boligbebyggelse i planen jf. bygging av omsorgsboliger og nytt helsehus skal bygges på areal som ikke er avsatt til offentlig tjenesteyting. Planen sier riktignok at området til offentlig bruk skal være til bygninger som det offentligere skal eie, men det er likevel tvilsomt om bolig ligger innenfor dette formålet. I tillegg er det overskridelser innenfor område offentlig formål for utnyttelsesgrad innenfor O5 og O4 i gjeldende plan. Summen av alle endringsbehov i planen medfører også at planen blir vesentlig tilsidesatt da utbygging er planlagt til noe helt annet enn hva som fremgår av plan.

Med dette som bakgrunn og for å kunne imøtekomme kommunestyrets beslutning om å bygge nytt helsehus med den fremdriftsplan som er skissert har administrasjonen derfor varslet oppstart av reguleringsendring. Oppstart av regulering er diskutert med rådmannen som har gitt sin tilslutning. Ut fra at det er bestemt at helsehus skal bygges er en slik oppstart for å sørge for at kommunestyrets vedtak om bygging av nytt helsehus kan gjennomføres ikke en prinsipiell avgjørelse.

Reguleringsendringen er vurdert opp mot forskrift om konsekvensutredninger jf. Plan- og bygningsloven kap. 4 og finner at endringen ikke medfører slike konsekvenser som tilsier at det er behov for utarbeidelse av planprogram. Planoppstart ble derfor varslet i medhold av Plan- og bygningsloven §12-8 samt at det ble gitt 2 ukers frist for å inngi merknad til planoppstarten. Det er gitt en kort frist for å inngi merknader til planoppstarten. Dette fordi planområdet er lite, ca. 15 daa, og at for naboer og andre vil ikke bruken av området fremtre som særlig annen bruk enn hva som er i dag. I tillegg er naboer og berørte i området allerede informert om saken og utbyggingsplanene. Det vil også være små muligheter at merknader til planoppstart vil føre til endringer i den planlagte arealbruk som reguleringsplanforslag vil

foreslå. Kort frist er nødvendig for å kunne vedta reguleringsplanen i kommunestyrets møte den 16.3.16 slik at fremdriftsplan jf. skisseprosjekt kan følges.

### **Planstatus og rammebetingelser**

Området som settes under regulering er dekket av reguleringsplan Silvalen Øst, Åsen 1, gitt planid 50411, vedtatt 2.6.1986. Området er delvis regulert til offentlig tjenesteyting Aldershjem, Sykehus og Helsehus, trafikkområder samt landbruk. Utbygging som er planlagt er i strid med plan slik som fremkommer over. Byggehøyder i nåværende plan synes å dekke også fremtidig krav til byggehøyder.

### **Beskrivelse av planområdet**

Planområdet fremstår som nedbygd med sykehjem/aldershjem og helsehus unntatt for landbruksområdet som er i bruk og som er fulldyrka.

### **Beskrivelse av planforslaget**

Planforslaget legger foreløpig ikke opp til en regulering der all plassering av bygninger, internveger og parkeringsplasser er detaljregulert. Dette fordi plassering ikke er endelig bestemt og fordi det er gitt signaler om å kunne tilpasse noe på bygningsplassering slik at plassering kan tilpasses etter en nærmere avklaring med berørte som naboer og brukere av bygningsmassen. Planområdet er derfor i hovedsak definert som kombinasjon av offentlig tjenesteyting/(omsorgs-)boliger i kombinasjon. Sykehjem, Aldersboliger, Helsehus, Akutmottak, Interne veger, parkeringsplasser og grønnområde. vil inngå i dette formålet og vil ikke bli detaljregulert. Det vil isteden bli satt krav til at situasjonsplan skal utarbeides før utbygging kan skje. Man går ut fra at situasjonsplan slik skisseprosjektet viser i det vesentlige ikke vil bli endret for den utbygging som skal skje inneværende år. I tillegg er det utlagt et lite område i sjø til småbåtanlegg som er tenkt å kunne betjene opptil 4 småbåter. I området for småbåtanlegg er det allerede en eksisterende flytekai. Utnyttelsesgraden for bebyggelse, interne veger samt parkeringsplasser er tillatt med en BYA på 80 prosent innenfor område avsatt til offentlig tjenesteyting/bolig. Nåværende bygninger har en byggehøyde på 18 meter over NGO 0 nivå (NN 1954). Dette tilsvarer en byggehøyde på ca. 13 meter over terrenget. Maksimal byggehøyde på 18 meter er videreført i planforslaget. Dersom det under planarbeidet viser seg at en annen og større byggehøyde er nødvendig tillates slik endring med en byggehøyde opp til 20 meter over NGO 0 vil ikke dette medføre at planforslaget må ut på ny høring. Endring av grenseverdier til utnyttelsesgrad og byggehøyder som er mindre enn hva planforslaget legger opp til vil ikke medføre at planforslaget legges ut til ny høring. Dersom det i reguleringsplanen detaljreguleres arealbruk som er i tråd med skisseprosjektet og/eller med avvik fra slik plassering på 10 meter vil ikke dette medføre at planen må ut på ny høring. I planen er det lagt ut 2 områder som bestemmelsesområder. Det fremgår av bestemmelsene til disse områdene hva som skal kunne bygges innenfor områdene. Bestemmelseområdene gir nok fleksibilitet mht.eventuell avvik på plassering i forhold til skisseprosjekt samtidig som de gir nok informasjon mht. hvor ny bebyggelse kan bli etablert. Det utelukkes likevel ikke at en annen detaljering kan være hensiktsmessig på et senere tidspunkt. Som utgangspunkt antas at dersom det i reguleringsplanen detaljreguleres arealbruk som er i tråd med skisseprosjektet og/eller med avvik fra slik plassering på opptil 10 meter så vil ikke dette medføre at planen må ut på ny høring.

### **Planforslagets virkning for omgivelsene**

Det er planlagt at eldre helsehus skal rives når nytt helsehus er ferdig oppført og tatt i bruk. Areal under eksisterende helsehus er planlagt til parkeringsplasser. I tillegg vil det bli oppført

ny bygning som skal romme omsorgsboliger innenfor planområdet samt utvidelse av helsehuset i nord og til vil bli anlagt nye parkeringsareal, interne adkomstveger og noe grøntareal.

Utbyggings som planlagt vil føre til små konsekvenser/endringer for naboer i forhold til utsikt og lysforhold. Det er først og fremst en nabo som blir berørt og vil særlig få tap av utsikt på grunn av utbygging nord på eksisterende sykehjem.

### **Medvirkning/Forhåndsuttalelser**

Berørte naboer er kjent med utbyggingsplanene og ansatte som har sin arbeidsplass i området er involvert i prosesser vedr. utbygging. Saken har vært oppe i rådet for eldre og funksjonshemmede som har vedtatt å anbefale nybygg. I tillegg er det nå varslet oppstart med frist til den 29.1.16 til å inngi merknader til planarbeidet. Så snart frist for å inngi merknad til planoppstart er ute vil kommunen legge ut planforslag til høring og offentlig uttalelse. Slik høring krever en høringsfrist på 6 uker fra planforslag er lagt ut.