

1 Nytt Frieda Fasmer - funksjonsbeskrivelse

1.1 Mandatet

Bystyret i Bergen kommune vedtok i møte 21. september 2016, i sak 217/16: «Omsorg med kunnskap - Plan for helseinstitusjoner og boliger med heldøgns omsorg i Bergen kommune 2016-2030», hvor det er vedtatt nytt sykehjembygg for Frieda Fasmer (FF) med 120 plasser (201600094-37). Etat for utbygging har i fagnotat i forbindelse med mulighetsstudie skissert ulike alternative byggløsninger (jf. 201523665-4), og Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) har valgt alternativ 3B, «Klyngetun-løsning» (201601157-13). Denne bestillingen (funksjonsbeskrivelse og romprogram) er derfor basert på en slik løsning, som gir fordeler som f.eks. å dele opp bygningskroppen i mindre volumer/ selvstendige enheter for å bryte ned det store volumet på ca. 11 000 kvm. Dette er viktig for å redusere institusjonspreget på sykehjemmet, og heller skape en opplevelse av at sykehjemmet er mindre og mer likt et hjem, samtidig som logistikken i bygget blir ivaretatt på en hensiktsmessig måte. Prosjektet er lagt inn i økonomiplanen.

1.1.1 Forankring av bestilling

Ila våren 2018 hadde rådgiverne i BHO og Etat for sykehjem (EFS) to work-shops, hvor vi diskuterte funksjoner for nye FF, i tillegg til at intern styringsgruppe i BHO har diskutert muligheten for flerbruksbygg i nye FF. Vår hovedprioritet er å få ferdig sykehjemmet så raskt som mulig. Men dersom det ikke kompliserer reguleringsarbeidet, er BHO positive til ev. studentboliger på toppen av sykehjemmet. BHO er også positive til flerbruk sammen med f.eks. barnehage og skole, så lenge det ikke forlenger reguleringssaken og går på bekostning av behovet for skjermede utearealer for våre beboere med demens.

En arbeidsgruppe¹ har ila høsten 2018 utformet utkast til bestilling med god hjelp av ressurspersoner som er kontaktet for å innhente erfaringer og bygge videre på disse, for å sikre at vi i størst mulig grad bestiller et fremtidsrettet sykehjem. Utkast til bestilling er gjennomgått av hovedverneombudet i BHO, og innspillene er ivaretatt i bestillingen. Videre har intern styringsgruppe i BHO gjort viktige avklaringer, før den ble sendt på høring til lederne i BHO/EFS, og til endelig godkjenning av leder for areal og kommunaldirektør i BHO, før den ble oversendt til Etat for utbygging (EFU).

1.1.2 Styrende dokumenter til grunn for bestillingen

Funksjonsbeskrivelse og romprogram er utarbeidet i tråd med føringer i:

- «Retningslinjer for investeringstilskudd fra Husbanken til sykehjemsplasser og omsorgsleiligheter²». Husbanken
- «Veileder for lokalisering og utforming av omsorgsplasser». Husbanken

¹ Bestående av representanter fra BHO, EFS og dagens Frieda Fasmer.

² Jf. HB 8.B.18 02.2018.

- «Politisk plattform for et byråd utgått av Arbeiderpartiet, Kristelig folkeparti og Venstre 2015 – 2019»
- «Demensplan 2020: Et mer demensvennlig samfunn». Helse og omsorgsdepartementet
- «Leve hele livet. En kvalitetsreform for eldre». St.meld. 15 (2017-2018)
- «Omsorg 2020». Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020
- «Morgendagens omsorg». St.meld. 29 (2012-2013)
- «Omsorg med kunnskap». Bergen kommune: Byrådsavdeling for helse og omsorg
- «Bogrukker for personer med demens». SINTEF Byggforskserien 220.340
- Retningslinjer og krav for bygning og tekniske anlegg i Bergen kommune

2 Generelle krav fra Husbanken knyttet til sykehjemsplasser

Av Husbankens «Veileder for søknadsprosess og bruk av investeringstilskudd til sykehjemsplasser og omsorgsboliger» fremgår følgende i pkt.6.6:

«Det forutsettes at et prosjekt har funksjonell og god standard, slik at det blir et godt sted å bo og en god arbeidsplass. Det skal legges vekt på kvaliteter som bidrar til at både omsorgsleiligheter og sykehjem kan fungere som gode hjem og gi rammen om et verdig liv.»

«Sykehjem og omsorgsleiligheter skal være tilpasset eldre personer med demens og kognitiv svikt i tråd med Omsorg 2020 og Demensplan 2020. Dette innebærer blant annet små avdelinger og bofelleskap med rom for aktiviteter, og tilgang til tilpasset uteareal.»

«Prinsippene om normalisering og integrering skal bli tatt hensyn til ved lokalisering og planlegging.

Av samme veileder fremgår følgende også at det forutsettes at omsorgsleiligheter og sykehjemsplasser som finansieres med investeringstilskudd, skal:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Være universelt utformet i henhold til NS 11001: - det skal blant annet være terskelfri adkomst for rullestol, rullator og vogntransport til alle rom inne i bygget, og mellom arealer inne og ute - dører skal kunne åpnes automatisk eller med albuebryter.		
Oppfylle kravene som stilles til risikoklasse 6 iht. Branntekniske krav, og det skal installeres sprinkelanlegg.		
Tilfredsstille kravene i arbeidsmiljøloven.		
Tilfredsstille kravene i plan- og bygningsloven og byggeforskriftene.		
Være tilrettelagt for tilkobling og montering av elektroniske hjelpemidler, kommunikasjons- og varslingsystem og annen velferdsteknologi.		
Omsorgsboliger og sykehjem skal ha energieffektive løsninger og baseres på prinsippene om universell utforming, se for øvrig veilederen.		
De boenhetene som etableres med tilskuddsmidler skal være fleksible og over tid kunne nyttiggjøres av ulike målgrupper med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester.		

3 Generelt om brukerbehov ved demenssykdom

3.1.1 Sikkerhet

Sykehjemmet og tilhørende uteområder skal tilrettelegges slik at beboerne kan bevege seg trygt og fritt uten risiko for ulykker. Adkomst til og fra bogrupperne bør legges nær oppholdsrom, og det kan tilrettelegges for ulike tekniske løsninger, som kan aktiveres i samråd med beboer/pårørende.

3.1.2 Hjemlig miljø og estetikk

Det skal vektlegges å redusere institusjonspreget i sykehjemmet. De prosjekterende skal velge materialer, lyssetting og fargevalg som anbefales i tråd med forskning innenfor fagområdet rundt hvordan vi kan skape en hjemlig atmosfære i sykehjemmet.

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
For å redusere institusjonsfølelsen og lette orienteringen for våre beboere, skal dørene til beboerrommene ha en farge, mens de øvrige dørene i bogruppen bør ha et mer anonymt preg.		
Det skal etableres belysning bort fra f.eks. hovedinngang med mer lunere lys i andre arealer, for å lede personer med demens til mer opplyste steder i bygget. På mange demensavdelinger i dag limes det naturbilder og lignende på utgangsdører slik at demente ikke går mot låste dører som de ikke får opp og som dermed frustrerer dem. Vi ber om forslag til hvordan våre beboere med demens kan ledes til trygge områder i sykehjemmet.		
Belysning i beboerrom m/bad: Det skal velges runde lamper fremfor firkantede, og de skal ikke ha kupler som kan være potensielle støvsamlere og vanskeliggjøre renhold.		
På kjøkken/spis og stuer i bogrupperne skal det velges lamper som gir et hjemlig miljø, f.eks. velge noen pendellamper. Også her skal det velges runde armaturer fremfor firkantede, og de skal ikke ha kupler som kan være potensielle støvsamlere og vanskeliggjøre renhold. Armaturer for generell belysning skal integreres himling (ikke henge ned, jf. vanlige løsninger for generell belysning på kontor/møterom).		
I kantinen skal det, i tillegg til generell belysning integrert i himling, også velges pendler som henger ned over bordene, og disse skal være i moderne kafé-stil.		
I korridorer skal det velges runde armaturer fremfor firkantede og sammenhengende armaturer som lett kan assosieres med sykehus/institusjon.		
For å unngå gjenskinn, skal gulvbeleggene ha matte overflater, samtidig som renholdet skal være enkelt.		
Lamper i sykehjemsdelene av bygget (arealer beboerne våre bruker) skal plasseres slik at vi unngår gjenskinn i vinduer/glassvegger/speil.		
Det skal velges klassiske farger, belysning og materialer som demper ned institusjonsopplevelsen og i størst mulig grad skaper en hjemlig atmosfære, og valg av farger, lamper og materialet skal være forskningsbasert med tanke på våre beboere med demens.		
Belysning brukt terapeutisk. I tillegg til hjemlig miljø og estetikk, skal det i belysningen også legges vekt på hvordan denne kan virke terapeutisk for våre beboere og ansatte. Det finnes tekniske løsninger som kan simulere dagslys innendørs til bruk i mørketid, se https://sykepleien.no/2016/09/skal-lage-lyskom-demente . Dagslys er spesielt viktig for personer med demens, da det stimulerer hormonproduksjonen i hjernen som støtter døgnrytmen. Det er derfor viktig å legge til rette for gode dagslysforhold. Bestiller vil holde byggherren orientert om resultatene av forskningsprosjektet, og dersom det		

anbefales en spesiell type lamper i taket i fellesrom som kjøkken/spis og stue, skal disse brukes på FF.		
Brannskap ol. som må stå i korridorer skal integreres i vegg.		
Korridorer med et gangareal og et oppholdsareal kan brytes opp ved f.eks. ha ulike takhøyder (jf. Siljusslåttan sykehjem) og møblering som skaper en hjemlig atmosfære i korridorer.		

3.1.3 Rom- og døgnorientering

Personer med demenssykdom vil ha større muligheter for å orientere seg i omgivelser med «landemerker» og andre tydelige kjennetegn, begrenset antall veivalg, samt god belysning. Døgnrytmen vil stimuleres ved at korridorbelysning og annen belysning dimmes om natten.

4 Dimensjonering – antall ansatte på jobb i sykehjemmet gjennom døgnet

Et anslag over antall ansatte på jobb på sykehjemmet gjennom døgnet er viktig for å kunne dimensjonere ulike rom riktig, f.eks. garderober, spiseplasser i kantinen, arbeidsstasjoner og møterom. Nytt Frida Fasmer (FF) skal ha 120 sykehjems plasser, og hver bogruppe har 10 beboere. Anslaget³ over døgnbemanningen ser slik ut:

Pleiere i bogrupperne:

- Dag: 3 ansatte på 10 beboere (*12 bogruppe) = 36 ansatte
- Ettermiddag: 2 ansatte på 10 beboere (*12 bogrupper) = 24 ansatte
- Natt: 0,5 ansatte på 10 beboere (*12 bogrupper) = 6 ansatte

Lærlinger, studenter i praksis og opplæring⁴:

- Dag: 3 i tillegg pr. gruppe * 12=36
- Ettermiddag: 1 i tillegg pr. gruppe
- Natt: 1- 2 av og til

Administrativt ansatte:

- Sekretær/lønnsarbeider: 1 person, dagtid
- Personal - og økonomikonsulent: 1 person, dagtid
- Institusjonsleder: 1 person, dagtid
- Avdelingssykepleier: 6 på dag, ingen på ettermiddag og natt
- Fagleder: Er inkludert i pleiebemanningen
- Fagsykepleier: 1 på dag

³ Tallene er ikke uttrykk for en bemanningsnorm for det fremtidige sykehjemmet.

⁴ Bemanningen for disse gruppene gjelder hele sykehjemmet, og vil variere mye gjennom året. Oppgitt anslag bygger på toppene av slik bemanning.

- Aktivitør/trivselskoordinator: 2-3, mest på dag
- Renholdspersonell: Anslagsvis 3
- Kantinen: 2 pluss eventuelle sysselsatte, sikkert kun dagtid
- Frisør⁵: 1 frisør, dagtid
- Teknisk driftspersonell: 1, dagtid
- Fotterapeut: 1, av og til på dagtid
- Tannpleier: 1, av og til på dagtid
- Fysioterapeut: 50 % stilling på dagtid
- Leger: 3 på dagtid
- Vaskeri: ca. 2 på dagtid

Dette utgjør en døgnbemanning på om lag 135 pr. døgn):

- 100 personer på jobb på dagvakt/dagtid
- 25 personer på jobb på ettermiddagsvakt
- 6-8 personer på jobb på nattevakt

Kjønnsfordeling kvinner / menn:

- Av disse regner vi med at fordelingen mellom kvinner / menn vil være om lag 80 /20

5 Logistikk i bygget

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i Byggherrens funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Ved organisering av hele anlegget må det etableres løsninger som gir fleksibel og effektiv utnytting av lokaliteter, utstyr og personell. Dette innebærer f.eks. at det skal være enkle og hensiktsmessige transportveier både inne i bygget og i tilkomstveier + at det vurderes fleksible vegger mellom rom for å utnytte arealene effektivt.		
Sykehjemmet skal ha en infoskjerm ved hovedinngangen for at bl.a. besøkende enkelt skal kunne orientere seg i bygget, se punkt 9.1.1.		
Det er en forutsetning at det ikke skal være gjennomgangstrafikk gjennom bogruppene, og at en kommer til disse via heis/trapp fra hovedinngang, og senere forbindelseskorridor.		
Sykehjemmet organiseres etter prinsipp om at personale primært er tilknyttet den enkelte bogruppe på 10 beboere. Dette vil gjelde på dagtid, ettermiddagstid og i helger.		
Om natten vil det være bemanning knyttet til to og to bogrupper (horisontalt), og planlegging av bygget og bogruppernes		

⁵ Frisør, fotterapeut og tannpleier er ikke ansatt på sykehjemmet.

plassering i forhold til hverandre, må ta hensyn til dette.		
Inn- og uttransportering av varer og utstyr skal foregå via egne varemottak.		
Mat/ bleier/medisinsk utstyr og flattøy leveres i gruppene.		
Sugløsning med fraksjoner for boss og skittentøy vil være avgjørende for å lette transport av tøy og boss fra skyllerommet (uren del) fra bogruppene. I tillegg må det også være nedkast for boss i kantine, vaskeri og administrative-/støttefunksjoner i bygget, jf. løsninger for Åsane sykehjem.		
Det skal etableres en moderne løsning for sortering av matavfall.		
Husbanken anbefaler mulighet for å trille ut en seng for personer som er sengeliggende i tilfeller der dette er aktuelt. Det skal derfor være enkelt å kjøre en ekstra bred seng på 120 cm og 220 cm lang ut av beboerrom, videre ut av bogruppe og ut til hage/terrasse/balkong (ikke via fellesrom som kjøkken/spis og stue i bogruppene).		
Den ekstra brede/lange sengen på 120 cm *220 cm skal også enkelt kunne trilles inn på kjøkken/spis og stue for å kunne delta i sosiale aktiviteter og måltider.		
Alle heisene må kunne ta en sykeseng med dimensjon 120 bredde * 220 cm lengde + flere pleiere med diverse utstyr		
Alle heisene må gå fra beboergruppene til hovedinngang eller naturlig utgang uten å måtte skrifte heis.		
Det skal være avstand mellom heisene for å sikre effektiv logistikk i bygget.		
Ordinær sykeseng har sengemål 90 cm * 220 cm. Ekstra brede/lange senger har målene 120 cm bredde og 220 lengde cm.		
Det skal være enkelt å trille en ekstra bred/lang sykeseng med målene 120 * 220 gjennom sykehjemetasjene hvor vi har bogrupper, og kjøre sengen til heisene i bygget.		
Sengefendere på beboerrom og i korridorer: Sengehjulet går opptil 40 cm over gulvet. Fotstøttene på rullestoler er mellom 10-15 cm over gulvet.		
Medisinrom og lab/rekvisita skal plasseres nær heis, jf. romprogrammet.		

6 Basisfunksjoner – bogrupper med 10 beboerrom

Det skal planlegges for 12 bogrupper med 10 beboere i hver, til sammen 120 sykehjemsplasser.

6.1.1 Organisering av bogrupper

Vi legger Husbankens veiviser⁶ knyttet til omsorgsbygg for personer med demens til grunn, og bogrupper skal organiseres etter prinsippene som fremgår her, se <https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/veileder-for-lokalisering-og-utforming-av-omsorgsbygg/personer-med-demens>

I tillegg presiserer bestiller følgende krav til organisering av bogrupperne:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Beboerrom skal vende ut mot et uteareal. Skyllerom og lager kan f.eks. ligge i midten i en rotunde.		
Kjøkken/spis og stue skal ligge sentralt i bogrupperne, for å unngå at noen beboere får ekstra lang vei til spiserom/stue.		
Det skal ikke etableres lange korridorer i bogrupperne, da dette styrker opplevelsen av å være på en institusjon.		
Lys i korridorer skal kunne dempes for å gi mulighet til å forstå forskjell på natt og dag.		
Innenfor bogrupperne skal det etableres en vandrerute. Dette kan f.eks. løses ved å ha skyllerom/linrom i en rotunde ⁷ i midten av korridor, jf. Siljuslåttens sykehjem og Sandsli bo – og aktivitetssenter (Sandsli BOA). Beboerne skal på en naturlig måte alltid komme tilbake til fellesrom når de vandrer i bogrupperne.		
Beboerne bør kunne se fellesrom og personale når de kommer ut av rommet sitt.		
Man skal ikke måtte gå gjennom bogrupperne for å komme til administrative funksjoner, fellesareal for flere grupper, aktivitetsrom, fellesutgang til uteareal osv.		
Erfaringsmessig ønsker mange personer med demens å oppholde seg i nærheten av personale. I praksis vil det si minst mulig korridorareal, og at også arbeidsrom som vaskerom, kontor eller personalrom bør ligge så nær felles oppholdsrom som mulig, jf. Husbankens veileder for helsebygg ⁸ .		
Personalet skal enkelt kunne gå mellom de ulike bogrupperne i hele sykehjemmet.		
Det skal etableres en enkel garderobe for ansatte inne på bogrupperne, slik at det er enkelt for ansatte å ta på seg ytterklær for å følge beboere som vil ut i		

⁷ Rotunder kan også bidra til at korridorer ikke kan sperres av utagerende beboere.

⁸ <https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/veileder-for-lokalisering-og-utforming-av-omsorgsbygg/personer-med-demens>

uteområdene. Det vises til Etat for sykehjem (EFS) som har som ett av sine satsningsområder at det skal tilrettelegge for at beboeren får komme ut minst en dag i uken.		
Et flertall på Stortinget har vedtatt at ektepar/samboere nå skal sikres å kunne bo sammen på sykehjem, også om den ene ikke trenger pleie. Det er derfor grunn til å tro at alle kommunene etter hvert vil bli pålagt å legge til rette for slike samboerskap på sykehjem. Husbanken sier at enkelte boenheter bør være større enn vanlig størrelse på ca. 28 kvm, for at ektefeller/samboere eller andre som ønsker å bo sammen kan bo sammen på institusjon. I 3 bogrupper skal det derfor etableres et ekstra rom mellom to beboerrom (jf. Otium sykehjems «Mellomstue») som skal brukes til f.eks. ekstra soverom /oppholdsrom for ektepar/samboere som vil bo sammen (der kun den ene har sykehjemsplass). I tillegg kan det brukes til skjerming, ekstra oppholdsrom, eller pårønderom som innredes etter behov. Det skal være faste vegger med dører til begge nabobeboerrommene og ut i gang/korridor (tegninger fra Otium sykehjem kan ettersendes til byggherren på forespørsel).		
«Mellomstuene» skal ha ekstra lydisolering (vegger, dører, vinduer).		
Beboerrommene på hver side av «Mellomstuene» skal ha ekstra lydisolering (vegger, dører, vinduer).		
Husbanken sier at det bør være mulighet for å slå sammen to enheter for at ektefeller/samboere eller andre som ønsker å bo sammen kan bo sammen på institusjon. I hver bogruppe skal derfor to beboerrom ha en dør mellom seg, slik at ektefeller/samboere som begge har sykehjemsplass, skal kunne bo sammen/ved siden av hverandre på sykehjemmet.		
Det skal i bogruppene etableres en mulighet til å skjerme beboere med utfordrende atferd. Vi viser til løsningen på Siljuslåttan sykehjem, hvor det i alle bogruppene er mulig å skjerme av to av rommene ved å lukke dører i en sone, samtidig som det er tilkomst til dagligstue.		

6.1.2 Beboerrom med bad

Dimensjoneringsgrunnlag: minimumsareale for beboerrom er, i henhold til Husbankens veileder, er satt til 28 kvm, inkludert baderom på ca. 6 kvm, og følgende krav skal oppfylles⁹:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Beboerrom: Ringeklokke: Det skal være ringeklokke utenfor hver beboerromdør, og ringelyden skal kunne reguleres.		
Bredde dør til beboerrom: Det skal være enkelt å ta ut/inn en ekstra bred seng på 120 cm bredde * 220 cm lengde av beboerrommet.		
Terskelfri adkomst til beboerrom og bad (inkludert dusjonen)		
Snuareal for rullestol er minimum en sirkel på 150 cm (160 cm for elektriske rullestoler)		
Dører må ha en fri døråpning (lysåpning) på 90 cm samt fri sideplass		
Smart-TV: Det skal anskaffes Smart-TV på alle beboerrommene til bl.a. bruk		

⁹ <https://veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/fremskaffe-og-forvalte-boliger/veileder-for-lokalisering-og-utforming-av-omsorgsplasser/dimensjoneringsgrunnlag>

i forbindelse med terapi, informasjon, journalarbeid, spille musikk/film/bilder.		
Pleiestilling: Når sengen står i pleiestilling, skal det være 150 cm fri plass på langsider og ved sengeenden.		
Lås på beboerrom: Det skal etableres et moderne låssystem på beboerrom som er i tråd med siste teknologiske utvikling på markedet. Vi viser til løsningen som bl.a. er valgt på Otium sykehjem i Tromsø kommune og Kattem sykehjem i Trondheim kommune. På beboerens armbånd/smykke, skal det i tillegg til funksjoner opp mot sykesignalanlegget og nettvarder (posisjonssender), også være en funksjon som låser opp/igjen rommet for den som bor på rommet. Når fru Hansen beveger seg mot sin egen dør, skal denne åpne seg, men kun for henne, og ikke for naboen som er på vei inn på rommet. Når hun går inn på rommet og lukker døren, er døren låst for alle andre enn personalet, som skal ha tilgang til alle beboerrommene. Slik sikrer vi pasientens verdighet, autonomi og integritet, verdier som vektlegges i styrende dokumenter for eldreomsorgen både nasjonalt og i Bergen kommune, se BHOs plan «Omsorg med kunnskap». På armbånd/smykke skal det også være en funksjon som ivaretar at når beboer tar heisen, blir de satt av i riktig etasje. Det er også ønskelig at det går en alarm mot sykesignalanlegget fra armbånd/smykke når beboer faller.		
Stikk for lading av elektrisk rullestol på beboerrom.		
For å redusere institusjonsfølelsen, skal stikkontakter og trekkesnor på vegg ved seng i pleiestilling, integreres i vegg og ikke legges i kanal. Da dette reduserer fleksibiliteten til å senere legge inn ekstra stikk skal det installeres 3 doble stikk.		
Vi ønsker at det skal være mulig å dimme belysningen i beboerrommet fra sengen.		
Dørbredde inn til beboerrom: Se kapittel 5 - logistikk i bygget.		
Husbanken: Soverom/oppholdsrom må minimum ha plass for seng i pleiestilling og sittegruppe, skap og hyller til personlige ting.		
Se 3.1.2 for krav rundt belysning på beboerrom/bad.		
Garderobe: Det skal være plass til å henge av seg yttertøy og sette fra seg sko.		
Garderobeskap skal være låsbare og ha foring til tak/himling. Ca. 150- 200 cm bredt, og må ha solide dører. I rommet med foring til himling skal det være skap med ekstra lagerplass, jf. garderobeskap på Siljuslåttan sykehjem.		
Hylle over seng for private gjenstander som f.eks. bilder/bøker, lampe osv.		
Takskinne: I alle beboerrom skal det monteres takskinne som går uavbrutt fra seng i pleiestilling inn til WC på bad. Forflytning fra seng i pleiestilling til bad skal skje uhindret i en, sammenhengende operasjon. Det skal være stikkontakt for lading på vegg til løftemotor. Videre skal det leveres 30 stykker takheiser (motor) samt tilhørende seil i alle størrelser, jf. Sandsli BOA. Åpningen rundt skinneovergangen mellom beboerrom og bad skal være så liten som mulig, slik at det slipper inn minst mulig lys fra badet til beboerrommet når døren er lukket.		
Radiator/ovn skal stå under vinduet.		
Vegg-/hjørnebeskyttelse for å hindre støtskader fra seng og rullestoler. Sengehjulene er målt til 40 cm over gulvet. Fotstøttene er mellom 10-15 cm		

over gulvet. Veggbeskytteren må tilpasses dette.		
Bad. Baderomdøren skal være en skyvedør som er enkel å betjene, med gode ergonomiske håndtak, for å styrke beboerens mulighet for mestring.		
Vi ønsker nattlys på badet, slik at beboer ikke må ha på full belysning ved toalettbesøk om natten.		
Det skal være siktlinje mellom seng og toalett.		
Våtromspanel på vegg og gulvbelegg som er sklisikkert, lett å holde rent og enkelt å manøvrere rullator og rullestol på.		
Låst dør til bad må kunne overstyres dersom beboer ikke klarer å komme seg ut på egen hånd.		
Funksjonsløsninger som Banoløsning, <u>bl.a.</u> :		
For å frigjøre gulvplass i baderommet, skal alle elementer være veggmontert.		
Belysning: skal monteres slik at det gir god belysning uten reflekser og blending.		
Støttehåndtak: Kontrastfarge på horisontale og vertikale, ergonomisk utformede støttehåndtak i dusj, ved WC, servant og skap.		
Veggmontert høyskap: for skapplass til utstyr til nødvendig stell, samt personlige hygieneartikler. Høyskap skal ha innvendig sokkel for dobbelt elektrisk uttak tilgjengelig fra rullestolhøyde.		
Vaskeservant: skal ha elektrisk hev/senk-funksjon, det skal være plass til fotstøtte under for rullestol. Servanten skal ha integrerte støttehåndtak og ha avrenningskant i front.		
Dusj: Skal ha ergonomisk dusjsete på vegg. Dette skal på en enkel måte, uten behov for verktøy kunne: <ul style="list-style-type: none"> - reguleres 20 cm - felles opp ved behov - ha armlener som skal kunne senkes og heves etter behov, eventuelt fjernes/skyves inn mot veggen - det skal ikke være hindringer på gulv inn i dusj-sone 		
Styrke på vegg og bak vegg for at støttehåndtak, toalett, vask og dusjgarnityr skal tåle 500 kg belastning ved f.eks. forsøk på å unngå fall er svært viktig. Bl.a. vil dusjstangen bli brukt som støttehåndtak, og må tåle dette.		
Vi bestiller en fremtidsrettet løsning for toalett. Det skal minimum ha elektronisk hev/senk-funksjon, men spyl/tørk og vendbar-funksjon skal også vurderes. Det skal være enkelt for driftspersonalet å komme til for reparasjoner. Toalettet skal ha to armstøtter med ergonomiske håndtak som skal kunne tas opp.		
For å styrke orienteringsevnen, skal det være kontrastfarge på toalettlokk og på veggflate bak toalett og vaskeservant.		
Minst 90 cm fri plass på hver side av toalettet, for å komme til med diverse hjelpemidler i stellesituasjonen.		
Det skal være 20 cm fra vegg til bakre cisternekant.		
Speil festet i vegg over servant. Beboer skal kunne speile seg fra rullestol/avlastningsstol foran vaskeservant.		
Det skal monteres opp WC-børste på vegg ved toalett, denne skal enkelt kunne demonteres for rengjøring.		

6.1.3 Kjøkken/spiseplass og stue

Det skal settes av om lag 9,5 kvm til netto fellesareal for hver beboer + 2 ansatte. Følgende krav skal oppfylles:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Stue: Rommet skal dimensjoneres for at 10 beboere + 2 ansatte skal kunne sitte rundt bordet/foran Smart-TV. Det må tas hensyn til at minst halvparten av beboerne kan være rullestolbrukere.		
Husbanken legger vekt på at hvis kommunen ut fra helhetlig vurdering og ressursbruk vil ha 8 beboere i gruppen, bør det være mulighet for deling av gruppen. Vi skal ha 10 beboere på våre bogrupper. For å kunne dele opp gruppen ifm kaffekos, skal det etableres ulike oppholdssoner i fellesarealene i tillegg til kjøkken/spis og stue (f.eks. utformet som en møteplass i en korridor) for små grupper som noen ganger vil sitte for seg selv. På Siljusslåttan sykehjem er dette løst ved å etablere en større skjermet gang mellom to av beboerrommene, som blir møblert som en liten stue.		
Kjøkken/spiseplass og stue skal deles inn etter bruksfunksjon, slik at det er lettere å skape en hjemlig atmosfære samt å lette orientering og gjenkjenning hos beboer. F.eks. ved å ha dem som to separate rom ved siden av hverandre, eller ha en skyvedør med glass mellom dem.		
Kjøkken/spis: Rommet skal dimensjoneres for at 10 beboere + 2 ansatte skal kunne spise sammen. Det må tas hensyn til at minst halvparten av beboerne kan være rullestolbrukere.		
På kjøkkenet skal det slutttilberedes varmmat (kok/kjøl) og tilberedes kald/tørr mat.		
Av hensyn til sikkerhet, støy og hygiene kan det gjerne tilrettelegges for at kjøkkendelen kan skjermes noe fra spiseplassen på tider der kjøkkenet er i bruk, eksempelvis med skyvedørsløsning. For øvrig hører mattilberedning og spiseplass sammen for å skape en god ramme rundt måltidene.		
Kjøkkendelen må kunne låses av, for å unngå at beboere forsyner seg av maten, at hygienekrav oppfylles og tilgangen til kniver reduseres.		
Kjøkken skal ha to kjøleskap. Ett for middagsporsjoner og ett for melk, pålegg og frokost/kveldsmat, begge skal dimensjoneres for 10 beboere. I tillegg skal det være ett frysenskap for å ivareta bogrupperens øvrige behov.		
I tillegg til stekeovn (slutttilberedning av middag til 10 personer), skal det <u>legges til rette for kombidamper</u> ¹⁰ (vann, tilstrekkelig strøm og sluk i gulv foran kombidamper).		
Koketopp(induksjon), oppvaskmaskin, mikrobølgeovn samt god skap- og benkeplass for oppbevaring og tilberedning av måltider. For å lette arbeidet for de ansatte, skal utstyr så langt som mulig plasseres i benkehøyde.		
Det skal være todelt kjøkkenvask og egen håndvask med berøringsfritt batteri. En bør tilstrebe at kjøkkenfunksjonene organiseres etter prinsipp om «ren og en uren sone» for å unngå kryssforurensning.		
All innredning i høytrykkslaminat, og overflater må ha materiale som er lett å holde rent. Overskap til tak/ himling.		
Kjøkkenet skal utstyres med kjøkkenutstyr dimensjonert til tilnærmet fullverdig kjøkken (kok-kjøl), med dekketøy og kjøkkenutstyr. Bruker bestiller på vegne av prosjektets anskaffelsesgruppe, bistand fra IARK til å detaljere kjøkkenutstyret i utførelsesfasen, og foreta avrop på Bergen kommunes rammeavtale.		

¹⁰ Kombidamper skal plasseres på eget stålunderstell og ikke integreres i kjøkkeninnredning. Avløp/sluk for kombidamper skal plasseres i umiddelbar nærhet til utstyret og være lett tilgjengelig for ettersyn, jf. Retningslinjer og krav til bygning og tekniske anlegg, Etat for bygg og eiendom 2017.

En tilpasset kjøkkenøy el. kan tilrettelegges for deltakelse fra beboerne, gjerne med hev- og senk funksjon på del av benken. (Om dette ikke er mulig, kan spisebord med høydergulering til full høyde, og flyttbart med hjul, være et alternativ).		
Det skal være et HCWC i nærhet av fellesrom i hver bogruppe, selv om mange foretrekker å benytte toalettet i egen boenhet, jf. Husbanken.		
Det skal være ett personaltoalett (unisex) og ett toalett til pårørende/besøkende i hver bogruppe, jf. Sandsli BOA.		
Etat for sykehjem har som ett av sine satsningsområder at det skal tilrettelegges for at beboerne får komme ut minst en dag i uken. Det skal derfor i bogruppen etableres en enkel garderobeplass til ytterklær for ansatte.		
Fellesrom som kjøkken/spis og stue skal ha lyse farger på veggene, og det skal være mulighet for lufting.		
Bordene som anskaffes må være mulig å sette sammen på ulike måter.		

6.1.4 Skyllerom – ren /uren sone

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Det er viktig å etablere vandreruter i bogruppen. Dette kan f.eks. gjøres ved å lage skyllerommene som en rotunde, jf. Siljuslåten sykehjem og Sandsli BOA.		
Det skal etableres en todelt skylleromfunksjon. I «urent rom» skal det være plass for bl.a. rengjørings-utstyr, tøyvaskemaskin tøysorterings-vogner, dekonterminator og nedkastluke for sug for hhv boss og skittentøy.		
I «rent rom» skal det være tørkeskap ¹¹ og hyller og skap for rent utstyr.		
Pendeldør mellom rommene sikrer enkel passasje og hygiene, og gjennomstikkskapet ivaretar brannkrav.		
På svingdøren mellom urent og rent skyllerom skal det vurderes om det er behov for en stopper for å unngå at døren smeller mot maskiner og annet inventar. Stopperen kan f.eks. settes på vegg oppe i øvre del av døren.		

6.1.5 Lager for lintøy og lager for utstyr

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Lager lintøy: Skal utstyres med bl.a. stålreoler for oppbevaring av lintøy/bleier.		
Må ha to doble stikkontakter, og datapunkt for ev. fremtidig lagerstyring og bestilling.		
Lager utstyr: Skal utstyres med stålreoler, stålreoler med stålskuffer og knagger for oppbevaring av forflytningsutstyr og medisinsk utstyr.		
Rommet må ha lademuligheter for løfteutstyr og annet utstyr, og må ha fire doble stikk, datapunkt for ev. fremtidig lagersystem og areal til lagersystemet.		

¹¹ Tatt ut tørketrommel og plass for sortering av rent beboertøy, da beboernes tøy skal vaskes på felles vaskeri.

6.1.6 Arbeidsrom for ansatte

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
I hver bogruppe skal det være rom tilrettelagt for dokumentasjon og samhandling. Rommet skal ha 3 dataarbeidsplasser og være plassert i nærhet til beboernes fellesrom.		
Plasseres i bogruppen slik at innsyn, pasientsikkerhet og taushetsplikt ivaretas på en god måte		
Må ha veggplass til to store whiteboard, jf. pasientsikkerhetskampanjen og tavlemøter.		
Plass til to stoler, et lite bord for bl.a. pauser, plass til medisintralle.		

7 Fellesfunksjoner for 2-4 bogrunder. Funksjoner pr etasje/område knyttet til bogrunderne

Alle rommene fremgår av romprogrammet. Her nevnes spesielt:

7.1.1 Aktivitetsrom

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Trening og ulike fysiske, sosiale og kulturelle aktiviteter skal være en sentral del av sykehjemsbeboernes hverdag, og det er viktig å kunne tilrettelegge for aktiviteter som foregår gruppevis innenfor ulike interessefelt. Det vil være hensiktsmessig at slike rom kan være i tilknytning til flere bogrunder, og et alternativ til de aktivitetene som skjer i fellesrom i grupperne.		
Det etableres 3 aktivitetsrom (1 pr. 4 bogrunder).		
Alle aktivitetsrommene skal ha et lite lager for oppbevaring av aktivitetsutstyr. Her skal det være en dobbelt stikkontakt for ladning av diverse utstyr.		
Tverrfaglig arbeidsgruppe vil etter hvert vurdere hva som skal være innholdet i aktivitetsrommene (f.eks. verksted, jf. Sandsli BOA).		

7.1.2 Møterom m/tekjokken

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Det skal etableres 3 slike rom (ett pr 4 bogrunder). Bruksområde vil være tverrfaglige samhandlingsmøter, samtaler med pårørende, avdelingsmøter, internundervisning og pauserom for ansatte.		
Møtebordet dimensjoneres for 20 personer ¹² .		
Rommet skal innredes med tekjokken og en god stol for hvile, slik at det også kan fungere som pause-/hvilerom for ansatte som jobber langvakter.		

¹² Arbeidstilsynet setter krav til at spiserommet skal ha minimum 1,2 kvm pr antall arbeidstakere som skal bruke rommet. Rommet dimensjoneres til 20 rundt et møtebord (1,2*20=24 kvm + tekjokken).

7.1.3 Kontorer

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Kontorer og samtalerom for stedlig ledelse. I en institusjon med 120 sykehjemsplasser må det gis mulighet for ulik organisering av tjenesten, og det er derfor i romprogrammet tatt med 6 kontorer (to arbeidsstasjoner) og tre små samtalerom (plass til fire personer) for bl.a. stedlig ledelse.		

8 Fellesfunksjoner for hele sykehjemmet

Alle rommene fremgår av romprogrammet. Her nevnes spesielt:

8.1 Vestibyle/bibliotek

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Det skal være elektroniske skyvedører i hovedinngangen.		
Ved egnet inngang til sykehjemmet skal det legges opp vannuttak for rengjøring av store rullestoler.		
Vestibyle/bibliotek må kunne slås sammen med andre rom for økt flerbruk ved større arrangementer (f.eks. kafè/kantine, flerbruksrom og stort møterom).		
Plass til grunnstein og infotavle.		
Plass til sittegrupper, bokhyller, lese-/ datakrok, jf. Sandsli BOA.		
Kontorer i administrasjonen legges i nærhet til vestibyle/bibliotek, slik at administrativt personale kan bistå mottak av beboere / pårørende / ved budleveringer osv. på dagtid.		

8.2 Aktivitetssenter

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Undervisnings-/møterom m/tekjokken. Dimensjonert for 50 deltakere til bruk for store møter og undervisning av f.eks. ansatte/pårørende/frisklivsentralen /kulturskolen/frivillige organisasjoner osv.		
Rommet møbleres med 50 stoler og sammenleggbare møtebord for fleksibel bruk av rommet. Møtebord/stoler settes på tilhørende stollager når de ikke er i bruk.		
Type AV-utstyr beskrives av BHO i prosjekterings-/detaljprosjekteringsfasen.		
Plasseres nær vestibyle/bibliotek, kafè/kantine og flerbruksrom for fleksibel sambruk av rommene, jf. ønske om fleksible løsninger.		
Lager for stoler og bord: Det skal være et stollager i tilknytning til undervisningsrom og stort møterom for oppbevaring av stoler/sammenleggbare bord for fleksibel bruk av rommet.		
Flerbruksrom: Et viktig satsningsområde i sykehjem er mulighet for å delta i kulturelle og sosiale aktiviteter, jf. planen «Omsorg med kunnskap». Det skal		

derfor etableres et «strømmerom» hvor beboerne, enten alene eller sammen med f.eks. frivillige/ barnehager/skoler, kan nyte kulturelle opplevelser som f.eks. filmer, konserter og museumsbesøk.		
Type AV-utstyr beskrives av BHO i prosjekterings-/detaljprosjekteringsfasen.		
Flerbruksrommet plasseres nær vestibyle, kafè/kantine, undervisningsrom og stort møterom og det skal for disse rommene foreslås fleksible løsninger for sambruk mellom rommene.		

8.3 Kafè/kantine

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Kafè/kantine: Rommet skal dimensjoneres til rundt 100 gjester. Rommet må kunne utvides mot f.eks. vestibyle/bibliotek/flerbrukrom eller stort møterom slik at det ved spesielle anledninger kan dekkes på til 200 gjester.		
Rommet skal ha et moderne uttrykk, og kan gjerne deles inn i ulike soner (kafè/kantine).		
Kafè/kantine utformes med kantinedisk og fasiliteter som muliggjør enkel kafè/kantinedrift.		
Vi skal kunne tilby et velassortert kaffesortiment (kaffemaskin).		
Møblelementet skal invitere til treff mellom generasjoner, f.eks. foreldretreff osv.		
Kafè/kantine plasseres i nærheten av vestibyle/bibliotek, flerbruksrom og stort møterom for fleksibel bruk i forbindelse med store tilstelninger.		
I kantinekjøkken skal det være god plass til oppbevaring av kjøkkenutstyr og diverse rekvisita som trengs i kantine.		
Kafè/kantinekjøkken med oppvasksoner skal ha tilhørende garderobe, WC (unisex), kontor plass og areal til forskriftsmessig oppbevaring av renholdmidler (såpelager).		

8.4 Lab /rekvisita

Skal bl.a. inneholde:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Arbeidsbenk med plass til analyseapparater, m/stol.		
Kjøleskap.		
Benkeskap med skuffer.		
Miljøstasjon.		
Regulerbare hyller på vegg.		
Overskap med regulerbare hyller.		
Håndvask.		
Stålkum m/batteri og spyledusj.		
En arbeidsstasjon.		
Plass til akuttralle/EKG og øvrig elektromedisinsk utstyr.		

8.5 Medisinrom

Det skal etableres to medisinrom i sykehjemmet (ett pr. 6 bogrunder) som bl.a. skal innredes med:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Låsbart kjøleskap med glassdør og lys.		
To låsbare overskapskap, ett for A-preparater og ett for B-preparater. Volum tilsvarende ¹³ de 60 beboeres behov for disse medikamentgruppene. Skap og hyller på vegg for oppbevaring av medisinsk og sykepleieteknisk utstyr.		
Innredning med benkeplate Lab, vask og underskap / skuffer, samt sitteplass for bruk av PC ¹⁴ .		
Data/stikk til arbeidsbenk for en person.		
Punktavsug med avtrekk til friluft, avtrekkshette og/eller avtrekkskap.		
Golv plass for medisintraller ¹⁵ .		
Godt arbeidslys under hyller og ved arbeidsbenkene der konsentrasjonsarbeid i forbindelse med medikamenter utføres.		
Adgangskontroll med kort+ kode.		
Behov for veggplass til tavle på størrelse ca. 120x100cm.		

8.6 Lager for større utstyr (f.eks. rullestoler)

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Det skal etableres to slike – ett pr. 6 bogrunder, jf. Sandsli BOA.		
3-4 doble stikkontakter plassert rundt hofte høyde for lading av diverse hjelpemidler.		

8.7 Kontorer i administrasjonen

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Det er lagt inn 5 kontorer til administrasjonen, hver med to arbeidsstasjoner, jf. tilsvarende som for Sandsli BOA.		
Det skal også være kontor plass til aktivitets – og frivillighetskoordinatorer.		

¹³ A-preparater og ett for B-preparater. Volum tilsvarende 60 beboeres behov for disse medikamentgruppene.

¹⁴ Sykepleierteknisk utstyr kan plasseres på benk, mens tilbehør legges i skap eller skuffer.

¹⁵ Golv plass til mottak av medikamenter. 1-2 kasser pr. gruppe for multidoser, og 1-2 medisinkasser for øvrige medikamenter.

8.8 Diverse fellesfunksjoner

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Treningsrom. For å gjøre sykehjemmet attraktivt overfor beboere, ansatte, pårørende og frivillige organisasjoner, skal det etableres et treningsrom med tilhørende lager/dusj/toalett/ omkleddningsrom, jf. Sandsli BOA. BHO vil detaljere AV-utstyr i prosjekterings-/detaljprosjekteringsfasen.		
Gjesterom/hvilerom/kontor. Ha plass for enkeltseng, en kontorplass, plass til å oppbevare sengetøy, to stoler og et lite bord, i nærhet til WC. Ikke i administrasjonsfløyen.		
«Butikk». For å gjenskape et samfunn, jf. trekk av «demenslandsby», -bestiller vi et rom med en disk, hyller for varer og en kasse for betaling, og rommet må kunne låses av. Tverrfaglig arbeidsgruppe vil detaljere rommet i prosjekteringen.		
Vi vil at «butikken» skal plasseres i nærhet til vestibyle/bibliotek og kafè/kantine, områder med aktivitet, jf. trekk av «demenslandsby» og opplevelsen av å gå i en gate. Plasseres også i nærhet til kontoret det er naturlig at frivillighetskoordinator skal bruke.		
Hentelager for «butikk». Det settes av arealer til lager for tørrvarer ol. i ett av lagrene for forbruksvarer og medisinske forbruksvarer.		
Lagre som er felles for hele sykehjemmet: I tillegg til stollager og 2 lagre for rullestoler, skal det være ett lager for større utstyr (senger/nattbord/ forflytningsutstyr), to lagre forbruksvarer/ medisinske forbruksvarer og hentelager for "butikk" samt ett lager/verksted for vaktmester.		
Kontor institusjonsleder: Skal ha to arbeidsstasjoner og møtebord til 4 personer.		

8.9 Varemottak, lager, bossug

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Mottakssone for mat. Består av mottakssone mat + kjølerom, fryserom og matlager, primært for kafè/kantine. Rommene må imidlertid også ha kapasitet til bogruppenes ekstraordinære behov for lagring av mat og drikke i forbindelse med høytider. Det forutsettes at alle matleveranser skjer direkte til bogruppene.		
Varemottak m/utvendig rampe: utforming av varemottak vil være avhengig av i byggets- og mottakets plassering på tomten, men det må tas hensyn til høyder for store lastebiler, og behov for rampe ved høydeforskjell til terreng. Dørløsninger videre innover i bygget må tåle har bruk.		
Sug for boss og klær. Det skal etableres en moderne og fremtidsrettet fraksjonert sugløsning for boss og skitne klær på sykehjemmet. <u>Sug for boss:</u> I bogruppene skal nedkast boss være på skyllerommet uren-del. Foreslått løsning må også ivareta nedkast for administrativt personell/ renholdspersonell og kantine må ivaretas.		
<u>Sug for tøy:</u> Tøysuget skal ha to fraksjoner; ett for tøy som skal ut til industrivask eksternt (flattøy), og ett for privat urent tøy for pasientene som skal vaskes/stelles på felles vaskeri på sykehjemmet.		

Arealer til sug for boss og tøy er tatt med i romprogrammet, men arealbehov vil være avhengig av valgt løsning (avklares med byggherren og leverandøren i prosjekteringen, jf. romprogrammet).		
Urent tøy (kjølt rom) til eksternt vaskeri: etableres med karuselløsning som endepunkt for tøy fra skittentøysug. Tøyvogner tilpasses standard fra rammeavtaleleverandør, og det skal gå signal til mobiltelefoner når alle vognene er fulle. BHO ber byggherren involvere teknisk driftspersonell i Etat for bygg og eiendom i detaljeringen av rommet og i anskaffelsen av nødvendig utstyr. Se til løsninger på Siljuslåttan sykehjem og Sandsli BOA ¹⁶ .		
Rom renhold/mopperom: BHO ber byggherren også å involvere renholdfaglig kompetanse i Etat for bygg og eiendom i detaljeringen av rommet og i anskaffelsen av nødvendig utstyr. Se til løsninger på -Siljuslåttan sykehjem og Sandsli BOA.		
Kontor vaktmester og lager/verksted ved vaktmesterkontor.: BHO ber byggherren også å involvere teknisk personell i Etat for bygg og eiendom i detaljeringen av rommet og i anskaffelsen av nødvendig utstyr. Se til løsninger på Siljuslåttan sykehjem og Sandsli BOA.		
Kildesortering: BHO ber byggherren også å involvere teknisk personell i Etat for bygg og eiendom i detaljering av rommet og i anskaffelsen av nødvendig utstyr.		

8.10 Internt vaskeri – uren og ren del

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Vaskeri: Det skal etableres et internt vaskeri for urent beboertøy hvor det skal skilles fysisk mellom uren og ren del. Fordelene er bl.a. at vi får frigjort tid for ansatte i pleien på bogruppene. I tillegg reduserer vi risikoen for ødelagt tøy, og oppfyller i større grad hygienekravene rundt vask av beboertøy på sykehjem samt at vi sparer areal og utstyr da vi trenger færre vaskemaskiner og derfor får mindre utskiftning av disse.		
Etat for sykehjem vil etter hvert beslutte hvordan vaskeriet skal bemannes. Det er tenkt at det skal være egne dedikerte ressurser knyttet til vaskeriet. Dette blir derfor en arbeidsplass hvor det må tas hensyn til krav om lys, luft, tilgang til toalett osv.		
<u>Uren del:</u> Anslag over utstyr som skal inn i vaskeriets urene del: fem vaskemaskiner; to små, to store, og en liten skyllemaskin med ozonvann. 3 tørketromler og ett/to dobbelt tørkeskap. Bord til sortering av skittentøy.		
<u>Ren del</u> for stell av rene klær. Anslag over utstyr: bl.a. høyderegulerbart bord til å brette av tøy, sekkestativer med hjul til privattøy (et til hver fløy), merke-maskin med datamaskin, klesstativ til jakker, skjorter og fine genser som må strykes/ ikke skal krølles, vanlige tørkestativer (til å henge opp ull på), flere kurver på hjulstativ til ferdig sortert tøy, strykejern/elektrisk ruller, arbeidsbenk.		

¹⁶ På Sandsli BOA er ikke nedkast bossug inne på skyllerom uren-del, men på miljøstasjoner i felles korridor.

8.11 Tekniske rom

Det er i romprogrammet avsatt ca. 225 kvm netto til varmesentral, hovedtavle, tele og sentrallager. Tekniske rom som f.eks. maskinrom, motorrom, arealer til nødstrøm, ventilrom, tekniske rom, arealer til innkast boss, IKT, ventilrom, ventilsjakter, el-fordeling, miljøstasjoner og sjakter boss er ikke beskrevet.

8.12 Personalfasiliteter

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Uniformautomat: I stedet for rom for rent personaltøy, skal det installeres uniformautomat for rene uniformer, jf. løsning på Otium sykehjem i Tromsø.		
I stedet for rom for urent personaltøy, skal det installeres uniformautomat for urent personaltøy, jf. løsning på Otium sykehjem i Tromsø.		
Antall ansatte på jobb gjennom døgnet som trenger ulike uniformer, er om lag 135 personer innenfor mange ulike fag, se kapittel 4.		
Tørkerom. Det skal etableres ett tørkerom felles for begge kjønn, med tilkomst til hhv dame - og herregarderobes. Lukten og fuktigheten av våte klær skal ikke trenge inn i garderobene, noe som f.eks. kan unngås med avfukter og dørsautomatikk, jf. Sandsli BOA.		

8.13 Velværerom

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Frisørsalong: tilrettelegges bl.a. med regulerbar søylevask og høyderegulerbar vask på vegg, punktavsug ved vask og ved frisørstol. Plasseres nær kafé/kantine og vestibyle/bibliotek for å gi inntrykk av å gå i en «gate», jf. trekk av «demenslandsby».		
Tannpleie/fotpleie: Tannpleiestolen skal brukes for begge formål, jf. f.eks. Siljuslåttan sykehjem og Sandsli BOA. I tillegg skal det være plass for ev. en god stol for aromaterapi/maniky. Fargevalg og innredning skal gi en følelse av ro og velvære. Plasseres nær kafé/kantine og vestibyle/bibliotek for å gi inntrykk av å gå i en «gate», jf. trekk av «demenslandsby».		

8.14 Seremonirom/bårerom

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Seremonirom: Skal være et livssynsnøytralt rom for bl.a. minnestunder og andre religiøse seremonier. Rommet skal ha et estetisk uttrykk, og være et signalrom i sykehjemmet. Se til valgte løsninger på Siljuslåttan sykehjem og Sandsli BOA.		
Bårerom: Et kjølt rom med plass for 4 bårer, en katafalk og en håndvask og arbeidsbenk med underskap. Rommet skal ha livssynsnøytral innredning. De døde skal ikke oppbevares i høyden.		

9 Infoskjerm/AV-utstyr/TV-DATA-TLF og IT-arbeidsplass/datauttak

9.1.1 Infoskjerm

Vi skal ikke ha resepsjon på sykehjemmet, og det er derfor ønskelig med en infoskjerm med touchfunksjon hvor f.eks. gjester kan få en retningsanvisning for å finne frem til riktig bogruppe og ev. den de skal besøke. Tjenestene i infoskjermen må støttes av den nye personvernforordningen GDPR. Det skal også vurderes en løsning som ivaretar personer med som er synshemmet/blinde.

9.1.2 AV-utstyr

Representanter fra Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO) vil i forbindelse med prosjektering og detaljprosjektering beskrive og anskaffe AV-utstyret som skal inn i de enkelte rommene i sykehjemmet, jf. valgte løsninger Sandsli BOA for bl.a. stillerom (seremonirom), flerbruksrom, møte-/undervisningsrom og treningsrom.

9.1.3 TV-DATA-TLF og IT-arbeidsplass/datauttak

Det skal være uttak for telefon, data og TV med løsninger som ivaretar mulighet for å ta i bruk nyeste teknologi på området. Byrådsavdeling for helse og omsorg detaljerer dette ifm prosjekteringen.

10 Velferdsteknologi/teknologiske løsninger

Hensikten med å ta i bruk velferdsteknologi på ulike områder, skal kunne mestre ulike oppgaver og i størst mulig grad opprettholde selvstendighet. For ansatte kan det gi bedre oversikt og mulighet til å planlegge aktiviteter. Eksempel på velferdsteknologiske løsninger, kan være at hvis det installeres teknologi hjemme hos bruker, som bidrar til økt aktivitetsutfoldelse og selvstendighet, bør det være mulig å bringe teknologien med seg over til sykehjemmet, for at bruker skal kunne opprettholde sitt funksjonsnivå.

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Det skal etableres automatisk lysregulering ved bevegelse fra seng til bad om natten. Det er fallforebyggende, og i tråd med pasientsikkerhetsprogrammet at alle rom får lyspunkter fra seng til badet, som automatisk slår seg på hvis pasienten står opp av sengen om natten eller morgenen.		

10.1 Sykesignalanlegget

10.1.1 Den typiske sykehjemspasient/beboer

Økt levealder fører til at antallet mennesker som utvikler demens mest sannsynlig vil fordobles i løpet av 35 år. Dette er en av de store omsorgsutfordringene vi står overfor. Mer enn 80 % av beboerne i sykehjem har demens eller kognitiv svikt, og disse beboerne har også ofte andre sykdommer. Det skal derfor tilrettelegges for utstrakt bruk av velferdsteknologiske løsninger både inne og ute i sykehjemmet, for å kunne ivareta sikkerhet og trygghet for beboere og ansatte. Hensikten er at beboerne skal kunne mestre ulike aktiviteter og i størst mulig grad opprettholde selvstendighet.

Det er behov for nye velferdsteknologiske løsninger som gjør det enkelt for beboerne å varsle selv. I sykehjemmene implementeres og ønskes løsning som er tilgjengelig, men kan aktiviseres etter pasientenes behov og funksjonsnivå. Målet er å sikre en trygg og aktiv omsorg med frihet til å bevege seg rundt i sykehjemmet og kanskje også i området rundt:

- Beboere skal i størst mulig grad kunne bevege seg som om de er i sitt eget hjem
- Det er ikke ønskelig med låste dører på sykehjem, men for noen pasienter/beboere kan det likevel være riktig. Både på grunn av pasientens sykdomsutfordringer eller at sykehjemmet ligger ved trafikkert vei.
- Alarmsystemet skal kunne gi varsel når en beboer beveger seg utenfor de grensene som vurderes som forsvarlige, og de lovmessige rammene rundt dette må følges

10.1.2 Basispakke for installasjon velferdsteknologisk løsning

Bergen kommune har innført sentral løsning for sykesignal og trygghetsalarm basert på New Voice sin programvare Mobicall.

Link <http://www.newvoiceinternational.com/mobicall/mobicall-platform/>

10.1.3 Grensesnittet

Bergen kommune leverer Sykesignalanlegg sammen med Smart telefoner (mobiltelefoner) og sensorer. Byggherre leverer kabling for sprednett og kabling til sykesignal fram til endeutstyr/sensor og dørmagnet for det enkelte beboerrom. Bryter skal installeres på dør og på utsiden av pasientrommet

Underveis i prosjekteringen må det forutsettes løpende kontakt mellom byggherren, prosjekterende og ansvarlige i teknologiprojektet i Byrådsavdeling for helse og omsorg, for å sikre at det i sykehjemmet tilrettelegges for fremtidsrettede løsninger.

10.1.4 Sykesignalsystemet - en kjede av hovedoperasjoner

Beboere/pasienter i sykehjem er svært forskjellige, og det vil være ulikt hvilke forutsetninger de har for å kunne utløse en alarm. Vi kan dele beboerne inn i følgende hovedgrupper av beboere:

- 1) Sengeliggende og kan aktivt utløse en alarm
- 2) Sengeliggende som ikke kan utløse en aktiv alarm

- 3) Vandrende, med kognitiv svikt som ikke klarer å utløse en alarm
- 4) De med fysisk nedsatt funksjonsevne, som sitter mye av dagen i en stol eller rullestol, enten på sitt rom eller i stuen, og kan utløse en alarm

Vi trenger derfor løsningsmuligheter som både er aktive og passive.

Mottak av alarm

Bergen kommune har innført det sentralt løsning for sykesignal basert på New Voice sin programvare Mobicall. Alt alarmutstyr fungerer gjennom Mobicall.

Respons av alarm

Mobiltelefoner

Personalet på sykehjem arbeider med syke mennesker som kan få behov for akutthjelp. Alle Smart telefonene (mobiler) har alarmknapp slik at personalet lett kan varsle andre ansatte ved behov for akutt hjelp. Samtalene til Smart telefonene (mobiler) rutes og viderekobles.

Brann og porttelefon

Brannvarslingssystemet og porttelefon må være koblet til Smart telefonene (mobiler). Det skal være fjernåpning av ytterdør via porttelefon på sykehjemmet, og det er behov for kamera på alle ytterdører.

Funksjoner i det enkelte beboerrom

- Dør inn beboerrom skal ha integrert magnetkontakt (fungerer som bevegelsessensor) og avstillingsbryter (krever vedtak dersom den skal brukes)
- Alarmknapp som smykke eller armbånd
- Trekkesnor ved toalett og seng
- Tilkobling for trådbundet sensor ved seng tilrettelagt for kobling mot sengematte eller tilsvarende utstyr (bevegelsessensor PIR)
- Avstillingspanel (ev. i gang inn mot rom)
- Plassering av nettvarde strategisk i bygget (korridorer), knyttet opp til pasientvarslingssystemet, som gir mer bevegelsesrom alle beboerne våre

Teknisk infrastruktur i sykehjem:

- Det skal baseres på sprednett og buss som fast infrastruktur mot endeutstyr
- Det skal etableres felles anlegg og kommunikasjonssystem på hele bygget
- Varslingsanlegget skal kunne betjene alle beboerrom, kontroll med inngangsparti, brannsikring, kommunikasjon mellom personalet, interne og eksterne telefoner
- Systemet har integrasjon mulighet mot andre systemer som brannsentraler og innbrudd via standardiserte grensesnitt
- Systemet har I/O porter og standardiserte grensesnitt for de fleste typer hjelpemidler som f. eks. sengevakt, dør og vinduskontroll osv.
- Posisjonering lokasjon ute/inne
- Systemet benytter både aktiv og passiv varsling, f eks. varsling ved passering av dører, avdelinger, etasjer, heiser, spesielle uteområder osv.
- Alarm utløses ved trykk på egen knapp, trekksnor, eller automatikk ved fall
- Varsling gir ID og posisjon

Det skal utføres en fullskala sjekk av leveranse i et samarbeid mellom byggherre og leverandør av sykesignalanlegg. Leverandør av sykesignalanlegg er ansvarlig for å

dokumentere test og løsning. Når alt er ferdig installert og kjernesystemet er oppe, skal det utføres en overleverings-beretning.

10.1.5 Opplæring

Før innflytting skal ansatte ha opplæring i bruk av utstyr og de ulike funksjonene i bygget. Det vil være behov for opplæring av flere grupper i flere omganger, og Bergen kommunes underleverandører er ansvarlige for denne, jf. inngått rammeavtale.

10.1.6 Utløserverianter i grunnleggende pasientalarmpakke

a. Ringesnor

Vi skal ha ringesnor på alle beboerrom – ved seng og toalett. I tillegg skal det vær ringesnorer på felles toaletter for beboerne. Det skal være panel i fellesstuer der pårørende eller pasienter kan varsle dersom det ikke er ansatte tilstede.

b. Alarmsmykker

Alarmsmykker kan brukes enten aktivt eller passivt. Aktivt bruk ved at beboer utløser alarm ved behov for assistanse, uavhengig av hvor de oppholder seg i bogruppen (innendørs eller ute i sykehjemmets hage).

For å bruke alarmsmykkene passivt, må det installeres passeringssensor/vandrealarm (dørmagneter/nettvarde) på dører ut av bogruppene, etasjene og bygget. Det vil da gis et varsel når en beboer som vandrer beveger seg utenfor det området som er trygt for vedkommende å gå alene¹⁷.

Slike dørmagneter/nettvarde vil gi beboere større mulighet til å bevege seg alene innenfor sykehjemmet og uteområdet utenfor. Personalet får først varsel når beboeren har gått gjennom dørene (hvis de har vedtak), ev. at de trykker på alarmsmykket og passering av siste nettvarde gir indikasjon om hvor i bygget beboeren befinner seg.

På samtlige alarmsmykker er det mulig å aktivisere varsel når beboer forlater avdelingen. Det skal være en magnet på utgangsdørene fra avdelingen, slik at det først varsles når pasient går gjennom døren.

c. Bevegelsessensorer ved seng (vurdere kabling)

Det skal installeres tilkobling for trådbundet sensor ved seng tilrettelagt for kobling mot sengematte eller tilsvarende utstyr. Det skal installeres en bevegelsessensor (matte/PIR) som gir alarmsignal til Mobil når beboer beveger seg innenfor sensorens rekkevidde.

Avvikene som skjer hyppigst på sykehjem er fall. Ofte skjer de om natten eller tidlig på morgen. Bevegelsessensor kan brukes for å fange opp når beboer setter seg opp på sengekanten, går ut på gulvet eller beveger seg ut på badet.

Bevegelsessensor kan forebygge fall og redusere de skadene dette medfører.

d. Magnetkontakt på beboerromdørene

Det skal monteres bryter for varsling ved alle beboerromdørene som slås av og på ved behov/vedtak. Dette vil gi varsel om vandring ut av beboerrommet om natten, og unngå at beboer unødig vekker andre beboere. Bryter skal installeres på dør og på utsiden av pasientrommet.

11 Øvrige funksjoner

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Diverse: BHO vil gi innspill rundt f.eks. skilting, dørautomatikk, adgangskontroll, løst/fast inventar og utstyr, tiltak for hørselshemmede (teleslynge/IR), belysning og hensiktsmessig plassering av stikkontakter i forbindelse med konkurransegrunnlag og detaljprosjekteringen.		
Tverrfaglig samarbeid rundt belysning: BHO ønsker at byggherren i sitt konkurransegrunnlag vektlegger at valg av belysning skal skje i et tverrfaglig mellom blant annet IARK, prosjekterende og entreprenør, og at forslag til belysning skal presenteres for bestiller.		
Branndører: I fellesarealene av sykehjemmet hvor beboere og pårørende oppholder seg, skal branndører innfelles i vegg for å redusere institusjonsopplevelsen.		
Veggbeskyttere: For å redusere institusjonsopplevelsen, skal det vurderes andre materialer for veggbeskyttere i fellesarealene enn metall, f.eks. tre. Valgt materiale må tåle rengjøring etter hygienekrav på sykehjem.		
Integrasjon av tekniske løsninger: For å ivareta byggets estetikk, skal det tidlig i planarbeidsprosessen legges til rette for at teknisk utstyr og installasjoner i størst mulig grad integreres i de ulike rommenes helhetlige løsninger.		
Det må være god mobildækning på de trådløse tjenestene, også inne på f.eks. skyllerom/lager på bogruppene og mange nok datalinjer.		

12 Aktuelle tilleggfunksjoner i prosjektet (opsjoner)

a. Kameraløsninger for visuelt og anonymisert digitalt tilsyn

Bergen kommune leverer kameraløsning som gir informasjon om ulik aktivitet i et rom, som f.eks.: fall, er i seng, setter seg opp i sengen, sitter i en stol, forlater rommet, og evt. kommer tilbake i rommet – altså generell aktivitet. Det er viktig å få informasjon om ulike situasjoner sett i sammenheng, og få varsel om uønsket hendelse gjennom et digitalt tilsyn ved utløst varsel. Løsningen forutsetter vedtak om samtykke fra beboer/verge, og den er derfor ikke aktuell å installere i fellesrom som kjøkken/spis og stue i bogruppene. Ingenting av det som filmes lagres.

Grensesnittet: Byggherre leverer datapunkt/ kabling i spredenett i beboerrom

- 1. teknisk løsning
- 2. Kostnader

b: Lyddistribusjon

Et høyttalersystem betegner oftest en fast installasjon som består av en eller flere høyttalere og en eller flere forsterkere. Til forsterkeren kobles lydkilder som f.eks. Streaming, CD-spiller, PC eller mikrofoner. Mikrofonene kan tilkobles med kabel, eller de kan være trådløse (IR eller FM).

Etat for sykehjem har som ett av sine satsningsområder i sykehjemmene i Bergen kommune at bogrupperne aktivt skal bruke sang og musikk i hverdagens aktiviteter. Til dette trengs det høyttalere på pasientrom, i deler av korridorer og på kjøkken/spis og stue i bogrupperne.

b1: Musikk fellesrom som kjøkken/spis, stue, i korridor ved inngangen/utgangen i bogruppen

Behov over høyttaler og styring av lyd

b2: Musikk på beboerrom

Behov over høyttaler og styring av lyd

Grensesnittet: Byggherre beskriver og leverer:

- 1. teknisk løsning
- 2. musikkjenesten.
- 3. Kostnader

c. Lyddistribusjon sammen med sykesignalanlegg, høyttaler og tale på rom

Grensesnittet: Byggherre beskriver og leverer sammen med rammeavtale leverandør for sykesignalanlegg

- 1. teknisk løsning.
- 2. kostnader

d: Lyddistribusjon sammen med sykesignalanlegg - stemmevarsling

Noen få av de sykeste og sengeliggende beboere/pasienter har problem med å varsle via ringesnor eller smykkealarm.

Da kan stemmevarsling være et alternativ. Løsningen innebærer at når beboer trykker på alarm/trekkesnor, åpnes en talekanal til rommet, så spør pleier hva det gjelder, og beboer kan svare.

Grensesnittet: Byggherre leverer beskriver sammen med rammeavtale leverandør for sykesignalanlegg:

- 1. teknisk løsning
- 2. kostnader

e. Sporing (GPS) eksternt dvs. utenfor sykehjemmet
GPS for varsling når beboere går tur ute.

<http://www.utviklingscenter.no/gps-sporing-av-demente-i-eit-tidleg-stadium-av-sjukdommen.5143443-185634.html>

Grensesnittet: Byggherre leverer beskriver sammen med rammeavtale leverandør for sykesignalanlegg:

- 1. teknisk løsning
- 2. kostnader

f. Elektronisk døråpner til beboerrom

I planen «Omsorg med kunnskap» vektlegger BHO ansvaret vi har for at fremtidens omsorgstilbud blir både kompetent, bærekraftig og smart. Fremtidige institusjoner og boliger som bygges, skal innredes på en måte som fremmer mestringsevne hos brukere med ulike behov. Vi ber derfor om at byggherren utarbeider et beslutningsunderlag for elektronisk døråpner inn/ut av beboerrommet:

- 1. teknisk løsning
- 2. kostnader

g. Elektronisk skyvedør til bad (med albuebryter)

Av samme grunn ber BHO byggherren om å beskrive elektronisk døråpner på skyvedør ut til bad på beboerrommet:

- 1. teknisk løsning
- 2. kostnader

13 Anskaffelser av løst inventar/utstyr

Medisinsk inventar og utstyr. Byrådsavdeling for helse og omsorg beskriver og evaluerer anskaffelsene av medisinsk inventar og utstyr til sykehjemmet.

Løst inventar og utstyr. BHO foreslår at løst inventar og utstyr i prosjektet beskrives og anskaffes av parten i prosjektet som skal levere utstyret. F.eks. at Etat for bygg og eiendom, som anskaffer ulike dispensere, også utarbeider underlaget for hvilke typer dispensere som skal inn i de ulike rommene i sykehjemmet.

Anskaffelsesgruppe for løst inventar og medisinsk inventar og utstyr. BHO har hovedansvaret for anskaffelsesgruppen, som er sammensatt av ulike representanter fra bruker/bestiller, samt IARK. BHO bestiller at byggherren med sin IARK, på oppdrag fra anskaffelsesgruppen, detaljerer anskaffelsene rundt alt løst inventar og utstyr - bl.a. kontor-/institusjonsmøbler, alt kjøkkenutstyr, diverse småutstyr og føre dem opp på en innkjøpsliste og gjennomføre anskaffelsene, hvor bruker blir involvert i evalueringen. BHO har ansvaret for alt medisinsk inventar og utstyr.

1514 Uteområder - terrasser og skjermede hager

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
I tilknytning til fellesrom i bogrupperne skal det være direkte, enkel tilkomst til utearealer i form av en hage, eller terrasse som fremstår som et hageområde. Uteområdene har til hensikt å stimulere alle sanser og vekke tidligere gode minner for våre beboere.		
Der bogrupperne ikke ligger på bakkeplan, skal det fra fellesrommene være direkte, terskelfri tilkomst til terrasser. Husbanken anbefaler at disse bør være delvis takoverbygd. Det må tas hensyn til at minst halvparten av beboerne kan være rullestolbrukere, og det bør også være plass til minst en sengeliggende person (arealet må dimensjoneres for 10 beboere + to ansatte)		

På terrasser skal det være altankasser som faste elementer, og det er en fordel om det på terrasser også kan etableres vandreruter.		
Husbanken vektlegger at det er viktig at beboerne skal kunne gå ut alene og samtidig føle seg trygge. Dette skal sikres ved gode, skjermede utearealer som gir god bevegelsesfrihet. F.eks. kan gjerder, hekk, busker, atrium og hensiktsmessige låser gi nødvendig avgrensning mot omgivelsene.		
Undersøkelser viser at turmuligheter ute bidrar til at beboerne blir roligere og mer fornøyde. Det skal derfor etableres sansehager med vandreruter/gangsti utformet på en måte som letter orientering og bidrar til at en finner tilbake til utgangspunktet (gå i ring/sløyfe).		
Noe av uteområdet kan gjerne være naturtomt og lett kupert for å vekke nysgjerrigheten til personer med demens. Det må likevel ikke være nivåforskjeller som hindrer fremkommelighet med rullestol eller rullator.		
Dersom det etableres en større hage, vil det være viktig at hver bogrupper har et område med sitteplass og noe avskjerming utenfor eget fellesrom, gjerne markert med farger eller materialer som gir gjenkjennelse.		
I tillegg til utendørs hager, skal det også etableres en innendørshage for turgåing hele året, jf. løsning på Siljuslåttan og Sandsli BOA.		
For å øke fleksibiliteten i bruk av uteareal gjennom hele året, skal det på de mest brukte uteområdene (terrasser og skjermede hager) legges til rette (f. eks. varmekabler) for å kunne bevege seg utendørs hele året.		
Hagene/ uteområdene og beplantning skal gi rom for aktivitet og sansestimulering, og ha plasser med sol og skygge.		
Pleierne på bogrupperne skal bruke årstidene inn i hverdagens aktiviteter. Det skal derfor etableres sansehage(r) med opphøyede blomsterbed, frukt – og bærtrær, og at beplantningen skal avspeile årstidsvariasjonene. Det skal tilrettelegges for hagestell og planting for beboerne (ha en redskapsbod i hagen). Likevel er det viktig at hagen ikke er for krevende å vedlikeholde.		
I noen av hagene skal det være takoverbygg, slik at man kan sitte ute selv om det regner.		
Bogrupperne/sykehjemmet skal legge til rette for generasjonsgleder gjennom samarbeid med barnehage, skole eller andre organisasjoner og pårørende. Det skal derfor etableres uteplass med lekeapparater for barn og unge i en av de uskjermede hagene, jf. løsningen på Sandsli BOA.		
Dører ut til hager/terrasser/balkonger fra bogrupper og korridorer hvor beboerne ferdes, skal ha dørautomatikk (åpnes med albuebryter el) noe som vil styrke beboernes evne til mestring, jf. Sandsli BOA. Hvis skyvedør velges, skal denne være enkel å håndtere for våre beboere på egenhånd (ikke espagnolett).		
Tverrfaglig arbeidsgruppe vil på et senere tidspunkt vurdere å etablere gapahuk/bål plass, ev. et overdekket uteareal med grillmuligheter.		
Etat for sykehjem har som ett av sine satsningsområder, at bogrupperne skal gi beboerne mulighet for kontakt med dyr. Tverrfaglig arbeidsgruppe vil derfor diskutere på et senere tidspunkt om hundebur/gård på avdelingene eller i hagene skal integreres i sykehjemmet.		
I forbindelse med kantinen skal det være et overbygget / innglasset uteområde, jf. Sandsli BOA.		
Eventuelle takhager med god sikring skal vurderes.		
Det skal legges varmekabler foran hovedinngangene for å sikre trygg tilkomst til sykehjemmet.		
Sykehjemmet skal ha flaggstang ¹⁸ .		
Det skal være fotskraperister ved hovedinngangene og ved inngang fra hager, fordi det er viktig for oss at våre beboere skal ha mulighet til å kunne benytte seg av utearealet utenfor bogrupperne i all slags vær, samtidig som vi sikrer at det ikke blir glatt på gulvet.		

¹⁸ Jf. Vedlegg II.11 Retningslinjer og krav – Bygning og tekniske anlegg utgave 2 – 2017, pkt. 773.2 Flaggstang.

1615 Parkering

Når det besluttes antall parkeringsplasser på sykehjemmet, er det viktig å ta hensyn til:

- ulike aktiviteter på sykehjemmet som involverer pårørende og frivillige
- pårørende og frivillige bør enkelt kunne komme seg til sykehjemmet
- geografisk plassering av sykehjemmet

Det er viktig at arrangementer- og aktiviteter på sykehjemmet må være åpne for alle, uavhengig av funksjonsnivå, noe som forutsetter gode parkeringsmuligheter.

Parkeringsplasser for pårørende til dagens sykehjemsbeboere er viktig, fordi de selv ofte er godt voksne og har bevegelsesutfordringer. I tillegg til dette er det en stor utfordring for BHO at flere av våre beboere på sykehjem ofte er ensomme, noe som kan forsterkes dersom det er vanskelig for pårørende/venner å finne parkering i nærheten til sykehjemmet.

For at Frieda Fasmer skal kunne vinne kampen om de frivillige, er det helt avgjørende for sykehjemmet at det tilrettelegges for parkeringsplasser i nærheten av sykehjemmet.

Videre har ikke sykehjemmet buss til døren. For normalt førlige tar det 5-10 minutter (også oppoverbakke) å gå fra bussholdeplassene til sykehjemmet, noe som tilsier at besøkende med gangproblemer vil ha utfordringer med å komme seg dit uten bil.

Vi trenger følgende typer parkeringsplasser:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Ordinære (uten lading).		
El-biler (med lading).		
HC biler med lademuligheter.		
Ambulanse.		
Sykehjemslegevakt.		
Ambulerende blodprøvetaking.		
Mobilt røntgen.		
El-scootere (med lademuligheter).		
Sykkelparkering (1,5 pr. 10 beboerseng), ønskelig under tak og innelåst (noen få plasser med lademuligheter), plasseres i nærhet av garderøber.		

I tillegg må det anvises til egnet sted for de som blir stående en stund, og som i tillegg har med seg en del utstyr som skal fraktes inn på sykehjemmet, f.eks. håndverkere, taxi, postomdeling og apoteklevering.

Videre skal det:

Krav som skal oppfylles:	Ivaretatt i BH funksjonsbeskrivelse?	Ivaretatt i utførelse?
Parkeringsanlegget kan også brukes av eksisterende bebyggelse, for å frigjøre mest mulig parkering over bakken for å kunne opparbeide en bilfri uteområde på eksisterende utearealer, jf. mulighetsstudiet s. 64.		

Det skal derfor vurderes sambruk av parkering for eksisterende bebyggelse og sykehjemmet.		
Etableres snusirkel for større biler ved varemottaket og ved hovedinngangen.		
Det etableres plass/sone ved hovedinngangen, med overbygg, for av- og påstigning fra persontrafikk med bil, taxi og ev. ambulanse (sistnevnte er det gjerne mest aktuelt å ta inn vi et ev. parkeringshus).		
Gangtilkomst til hovedinngang skjermes fra varetransport.		

Byrådsavdeling for helse og omsorg mener dette tilsier at sykehjemmet bør tildeles et så høyt antall parkeringsplasser som normen for sykehjem i Bergen kommune tillater (1-3 parkeringsplasser pr. 10 sykehjemsplass).