

Bilag 1. Sammenfatning: Udvidelse af p-plads kapacitet, SVS Esbjerg			
Nr.	Emne	Udvidelse af eksisterende p-hus	Nyt p-hus
1.	Behov:	Ved udvidelse af eksisterende p-hus genanvendes nuværende adgangsveje i udstrakt grad. Det forventes derfor, at der ikke skal fjernes eksisterende p-pladser ved denne udvidelse. Det samlede behov af p-pladser forventes derfor at blive ca. 600 stk.	Ved etablering af et nyt p-hus på hjørnet af Østergade/Frodesgade vil der skulle nedlægges et vist antal eksisterende ca. 60-80 terrænparkeringspladser. Herudover skal der gennemføres et køb af naboejendomme, fohandles færdselsretter til hhv. byggefelt og adgangsveje internt på nuværende parkeringsareal ift. eksempelvis Hospice mfl. Det samlede behov af p-pladser forventes derfor at blive ca. 660-680 stk.
2.	Funktionalitet:		
2.a	Patienter	Udvidelsen af det eksisterende parkeringshus sker for at flytte personalets fremtidige behov for parkering væk fra nuværende terrænparkeringspladser. Herved frigøres p-arealerne i Østergade og Frihedsvej til patienter og pårørende i lighed med parkeringsarealet syd og vest for sygehuset. Endvidere er det forventningen at etableringen af den nye hovedindgang anlagt i forbindelse med den nye sengebygning beliggende ved Haraldsgade 12 og Østergade 84, at halvdelen af alle ambulante besøg (ex blodprøvetagning, neurologi og medicin) flyttes til denne hovedindgang. En udvidelse af det eksisterende p-hus forventes herved at aflaste p-arealerne syd og vest for hospitalet. For de patienter, som måtte ønske at bruge hovedindgangen i Finsensgade, vil der blive længere end ved en placering på hjørnet af Østergade/Frodesgade.	Ved etablering af et p-hus på hjørnet af Østergade og Frodesgade vil give patienterne næsten ens vilkår for afstande til sygehusets hovedindgange. Afstanden til hovedindgangen beliggende i Haraldsgade/Østergade vil blive ca. 50 m længere end nuværende hovedindgang i Finsensgade. Der vil blive færre terrænparkeringspladser, mens muligheden for at holde under tag øges. Det vil for nogle patienter være en overvindelse at skulle køre ind i p-hus fremfor at holde på terrænparkeringspladser. For et etablere tilsvarende kapacitetsudvidelse, som ved en udvidelse af eksisterende p-hus, skal der bygges ca. 9-10 etager. Antallet af etager vil kunne føles generende for de brugere, som skal køre op på de øverste etager.
2.b	Pårørende	Ved udvidelse af det nuværende p-hus for primært personale forventes det, at terræn p-pladserne i området Østergade/Frihedsvej nu bliver attraktive for de besøgende pårørende til indlagte patienter i den nye sengebygning	Pårørende vil i lighed med selvhjulpne patienter få øget adgang til p-pladser sydøst for hospitalet. Afstanden til sygehusets forskellige indgange vil også kunne nås rimeligt ligeværdigt fra denne placering. Pårørende ved hospice vil få sværere adgangsforhold, da trafikken til p-huset skal ledes ind via Finsensgade.
2.c	Personale	Udvidelsen af det nuværende p-hus vil muliggøre, at personalet benytter de samme få adgangsveje og derved højne sikkerheden internt på sygehuset. Afstanden for personalet vil stort set være ens i begge scenarier pga. omklædning/unimatcentrets placering i den nordlige kælder under bygning E. P-huset er i forbindelse med dets tilblivelse sammensat af 2 primære brugere: Esbjerg Kommune (100 p-pladser) samt Sydvestjysk Sygehus (500 pladser). Ved en udvidelse vil sygehusets andel stige til 1100 pladser, hvilket vil betyde større spidsbelastninger.	Personalets adgang til parkering bliver ca. modsvarer stort set afstanden til det nuværende p-hus. Tillader sygehuset fremadrettet en adgang via østergade vil afstanden kunne reduceres. Ved udvidelse af p-kapaciteten sydøst for sygehuset vil der personalets behov fremadrettet blive løst på to destinationer, hvilket bedre fordeler tilgangen i spidsbelastningssituationer. Adgangsvejen til parkeringshuset skal fra vest via Frodesgade ske enten via Nørrebrogade eller Finsensgade, da man ikke kan krydse Frodesgade ind i Østergade pga. trafikikkerhed. Der vil derfor blive mere trafik i gaderne omkring Finsensgade og henover p-arealet ved hospice. Det bør overvejes at indføre restriktioner, som tvinger perosnalet til at holde på de øverste niveauer således patienter/pårørende tildeles de nederste/mest attraktive niveauer.
2.d	Øvrige	Det bør overvejes at adskille brugerbehovet, da kommunens andel(100 pladser) betinger offentlig adgang, hvilket til tider giver utryghed ved sundhedspersonalet.	P-husets beliggenhed vil være attraktiv for flere potentielle brugere, da afstanden til eksempelvis rådhuset og midtby nu er overkommelig. Dette kunne løses med registrering på sygesikringsbevis (som eksempelvis ved OUH).
3.	Økonomi	600 pladser, 2 elevatorer med 6 stop, nedtagning/geopsætning af solceller (depot), sammenbygning, ekstra fundering og tilpasning/forbedring af eksisterende arkitektur. Det vurderes, at prisen for etablering ligger i spændet 75-85 mio. kr. I udvidelsen af af det nuværende parkeringshus bør man få en driftsgodkendelse, som ikke kræver sprinkling. Endvidere bør det undersøges om det er muligt at fjerne det nuværende krav. Projektet her vil betyde flere kvadratmeter flade, hvilket vil betyde et større vedligehold end ved et hus med en mindre overflade.	Det må forventes, at beliggenheden, i lighed med Vejle-projektet, vil stille større krav til arkitekturen ift. det øvrige bybillede. Det vurderes, at prisen for etablering ligger i spændet 75-85 mio. kr. Endvidere skal der erhverves mindst to bevaringsværdige ejendomme(klasse 3), som i dag tilhører Esbjerg kommune. Udgiften kan evt. indgå i et mageskifte såfremt kommunen er indforstået hermed. Kørselsforholdene internt på parkeringspladsen syd for hospitalet skal tilpasses ift. trafikikkerhed. Endvidere må det forventes, at hospice vil gøre indsigelse mod både trafikken, risiko for indbliksgener og nærheden.
4.	Mulighed for etapeopdeling	Det vil være muligt at etapeopdele projektet i flere tempi (etagevis tilgang). Den nuværende bygningsstruktur kan ikke bære yderligere last og skal derfor suppleres inkl. fremtidssikring mod fremtidige projekter. Der skal derfor indbygges reservekapacitet i den første etape, hvilket væsentligt vil fordyre prisen pr. parkeringsplads på denne etape.	Det vil være muligt at etapeopdele projektet i flere tempi (etagevis tilgang), men fundamenterne, adgangsveje mm. skal være forberedte for dette forhold. De første p-pladser vil derfor være væsentligt dyrere end de efterfølgende etager.
5.	Interesserter	Der kræves en ny lokalplan. Udvidelsen er i udgangspunktet accepteret af BaneDanmark – dog er der en opmærksomhed ift. udførelse/banedrift. Derudover patient- og pårørendeorganisationer, danske handicaporganisationer mfl. SVS/RSD, naboer og Esbjerg Kommune.	Projektet betinger en ny lokalplan, køb af bevaringsværdige kommunale ejendomme (ekstra udgift), som efterfølgende skal forhandles delvist nedrevet. Interessenter er også hospice, patient- og pårørendeorganisationer, danske handicaporganisationer mfl., naboer, SVS/RSD og Esbjerg Kommune.
6.	Byggeproces	Kompleks byggeproces, da p-huset skal fastholdes i drift(primært dagtid) Undervejs i byggeriet vil der blive behov for at lukke p-huset (øverste niveau) pga sikkerheden omkring udlægning af dækelementer, som skal hejses på plads henover et p-hus i drift. Forholdet kan minimeres ved at bygge udenfor normal brugperiode (aften- og weekend-arbejder) i perioder. Adgangsvejene er svære og byggefeltets afgrænsning/tilgængelighed vil stille store krav til parterne. Byggeprocessen vil undervejs periodisk påvirke mulighederne for parkering i dele af byggeperioden med op til 200 personale-pladser.	Projektet er forholdsvis enkelt at bygge set ud fra et byggeperspektiv. Det må forventes, at de nuværende p-pladser syd for hovedadministrationen reduceres undervejs i hele byggeperioden, hvoraf de 75 forsvinder permanent og erstattes via projektet. Resten(25 p-pladser) vil tilgå sygehusdriften, når byggeriet er tæt på afsluttet.
7.	Gener	Bedre afstandsforhold til naboer (vej + banelegeme). Byggeriet får dog en højde(6 etager), som vil få nogle naboer til at føle, at de får et stort byggeri tæt på. For at minimere lysgener fra biler skal facaderne være lukkede i de første 80 cm per etage ift. gennemlysning. Trafikken i Nørrebrogade vil endvidere blive intensiveret i perioderne omkring morgen og eftermiddag (vagtskifte).	P-huset ligger nær boligbebyggelse med naboer på flere sider og sygehus på anden side. I lighed med p-udvidelsen må der forventes indsigelser fra beboere, der har boliger i hhv. Østergade kvarteret og Frodesgade. Endvidere vil der komme flere gener i form af øget trafik og støj. Afstanden til ex. Hospice vil give nogle opmærksomheder fsva gener hidrørende indblik, støj og trafik. Placeringen vil endvidere lægge beslag på kommende udvidelsesmuligheder/byggefelt, som på sigt kunne være udnyttet til andet formål. Sygehusets udvidelsesmuligheder vil derfor blive mere afgrænsede mod sydøst.
8.	Bygbarhed	Projektet er et specialiseret byggeri. Det eksisterende P-hus skal suppleres med nye fundamenter til aflastning for udvidelsen samt søjler til samme. Der vil være et behov for en mere detaljeret planlægning forinden udbud for at sikre tilgangen i kvaliteten i løsningerne.	Projektet er "kendt terræn". Når arealerne er ryddede, vil der relativt hurtigt kunne opføres et standardiseret byggeri på arealet, som kendes regionalt fra Vejle Sygehus. Omfanget af "overraskelser"/risikoprofilen er derfor mindre ved dette projekt.
9.	Trafik	Man vil kunne benytte eksisterende tilkørselsforhold, og denne løsning kræver derfor færrest ændringer i infrastrukturen. Se uddybende i Bilag 4.	Trafik ledes ind i flere mindre gader. Der skal etableres et nyt trafikalt adgangsnet via Østergade og Finsensgade (Hospice). Se uddybende i Bilag 3.
10.	Miljø / bæredygtighed	Løsningen rummer en mulighed for at reetablere solceller på et større areal lig det nuværende koncept.	Løsningen rummer en mulighed for at indtænke solceller/opsamle regvand/forsinkelsesbassiner mm. under det nuværende p-areal. (ikke indeholdt i den nuværende økonomiredegørelse).
11.	Risici	Svær byggeplads. Ikke standardiseret byggeri. Modstand fra naboer/byggeside i Nørrebrogade ifbm lokalplanshøringer.	Modstand fra borgerne, da der skal bygges tæt på sygehus og privat beboelse. Usikkerhed i forhold til lokalplansarbejde, da bevaringsværdige ejendomme skal nedrives, hvilket Esbjerg Kommunes planafdeling indledningsvist har afvist.
12.	Tidsplan	P-huset vil stå færdigt i løbet af Q1 2023. Der vil undervejs i byggeprocessen være periodisk og delvis afspærring af de øverste etager. Tidsplanen skal derfor koordineres med sygehusets mindre travle perioder som fx sommerferien, aftener og weekender og vil derfor betyde en længere byggetid.	P-huset vil stå færdigt i løbet af Q1 2023, da der vil være mere forberedende arbejde med lokalplaner og et evt. mageskifte med Esbjerg Kommune. Når planlægningen mm. er ryddet af vejen vil der til gengæld være et mere regulært byggeprojekt i denne løsning.
13.	Kvalitet og design	Skulle denne løsning vælges, skal p-huset have et visuelt løft, så det bliver et markant og interessant byggeri - og ikke som i dag, hvor bygningen må siges at være mere funktionel.	Med inspiration fra p-hus, der er etableret i Vejle, er der lagt op til en rund og "luftig" model. Det bliver et markant byggeri tæt på sygehuset og midtbyen. Der er derfor lagt op til et pænere design. Højden vil kunne blive et problem, som evt. vil kunne løses ved et større antal pladser per etage.
14.	Brugeroplevelse	P-huset etableres med ramper (som i dag). Det giver et overskueligt p-hus koncept med en kendt location, som udvides. Det vil være vigtigt, at etablere en dynamisk skiltning allerede ved indkørsel i stueplan, som angiver omfang og lokalisering af ledige pladser således omfanget af søgende trafik minimeres. P-huse er ikke så attraktive for nye brugere som terrænparkeringspladser.	P-huset etableres som et rundt hus, hvor man som bruger kun kan køre op hhv. ned af samme spor. Det bevirker, at der en enkel logistik, som kan bruges af de fleste. P-huse er ikke så attraktive for nye brugere som terrænparkeringspladser.