

# Et sted blir til

Sosiokulturell stedsanalyse av området  
rundt Stavanger universitetssjukehus

## Dokumentinformasjon

Oppdragsgiver:	Stavanger Utvikling KF
Tittel på rapport:	Et sted blir til
Oppdragsnavn:	Sosiokulturell stedsanalyse
Oppdragsnummer:	636038-01
Utarbeidet av:	Sigurd Oland Nedrelid, Hanna Breistrand, Daniella Müller-Eie
Oppdragsleder:	Sigurd Oland Nedrelid
Tilgjengelighet:	Åpen
Kreditering:	Nedrelid, Breistrand, og Müller-Eie 2022

## Kort sammendrag

I denne stedsanalysen har vi undersøkt sosiale og kulturelle aspekter ved det å bo, jobbe og oppholde seg i området rundt dagens Stavanger universitetssjukehus. Vi har samlet informasjon fra folk som bruker området, og andre som har interesser i utviklingen. Vi har undersøkt hvordan området brukes, og hva folk synes om denne bruken. Vi har identifisert aktører som er viktige for den planlagte utviklingen, hva disse aktørene er opptatt av. Videre har vi identifisert forventninger til medvirkning i videre planprosess. Vi har også identifisert viktige stedsbilder, identiteten til stedene rundt sykehuset, og avgrenset sykehusets nabolag.

---

---

---

---

---

---

---

---

## Forord

Denne sosiokulturelle stedsanalysen er utarbeidet av Asplan Viak på oppdrag fra Stavanger utvikling. Stavanger utvikling er et kommunalt selskap eid av Stavanger kommune, med ansvar for å koordinere og gjennomføre kommunens bolig- og eiendomspolitikk. Analysen er gjennomført i forbindelse med planlagt byutvikling på tomten til Stavanger universitetssjukehus (SUS), som er vedtatt flyttet til Ullandhaug.

Målet har vært å få kunnskap om hvilke aktører som bruker området, hvordan de bruker og oppfatter stedet, og deres tanker om framtidig utvikling. Rapporten bidrar som kunnskapsgrunnlag for videre planarbeid og medvirkningsaktiviteter. Prosjektet har pågått fra februar til juni 2022.

Sigurd Nedrelid har vært oppdragsleder, og gjennomført datainnsamling og analyse sammen med Hanna Breistrand. Ragnhild Skaugen har bistått med oppdragsledelse og prosjektutvikling. Taryn Ann Galloway har kartlagt befolkning og levekår. Renata Aradi har bistått med spørreundersøkelse og GIS-analyse. Ingrid Høymer Fossan har samlet inn data, og Monica Reinertsen har kvalitetssikret prosjektet. Alle er fra Asplan Viak. Daniela Müller-Eie (Universitetet i Stavanger) har vært faglig koordinator for prosjektet, og to masterstudenter, Sivert Risheim og Anja Førland, har bistått med datainnsamling.

Vi takker alle som har stilt opp på intervjuer, svart på spørreundersøkelsen, og brukt av sin tid til å dele kunnskap og erfaringer om området. Til slutt vil vi takke Stavanger utvikling for tilliten til å utføre en spennende jobb.

Oslo, 17.06.2022

Sigurd Oland Nedrelid

Oppdragsleder

Monica Reinertsen

Kvalitetssikrer

## Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1. Forskningsdesign og metoder	5
2. Oppsummering av rapportens viktigste funn	15
2.1. Hvordan brukes området, og hva ønskes for fremtiden?	15
2.2. Hva er viktige aktørers ønsker, og hvilke framtidsidealer fins?	16
2.3. Hva er områdets stedsidentitet og avgrensning?	20
3. Befolkning og levekår	22
4. Stedsbruk	29
5. Stedsinteresser – viktige aktører og videre prosess	47
5.1. Påvirkningsforhold	47
5.2. Beskrivelse av viktige aktører	49
5.3. Framtidig planprosess - ønsker og forventninger	65
5.4. Idealer for framtidig utvikling av området	66
6. Stedsbilder –identitet og avgrensning	79
6.1. Hva er en naturlig avgrensning av sykehusområdets «nabolag»?	79
6.2. Identitetsskapende elementer – fellestrekk for området	82
6.3. Sykehusområdet består av adskilte steder – barrierer	86
7. Anbefalinger for videre planprosess	93
Kilder	98
Vedlegg	99

# 1. Innledning

I 2015 ble det vedtatt av styrene i Helse Stavanger HF og Helse Vest RHF at det skulle bygges et nytt sykehus på Ullandhaug. Brorparten av sykehusdriften vil derfor avvikles. Det er planlagt at de frigitte arealene på Våland utvikles til andre formål, og at eiendomsutviklingen skal bidra til å finansiere det nye sykehuset. Sykehusets arealer eies av Stavanger Utvikling og Helse Stavanger, som samarbeider om transformasjonen av området. Stavanger Utvikling har fått oppgaven å lede utviklingsarbeidet. I første omgang skal det utarbeides en områdeplan for området.

Utviklingen av sykehustomta er bakgrunnen for denne sosiokulturelle stedsanalysen. Formålet har vært å lage et kunnskapsgrunnlag som videre beslutninger kan bygge på, uten å forskuttere konkrete romlige og fysiske løsninger i for stor grad. Vi har forsøkt å belyse følgende hovedproblemstilling:

*Hva er de mest relevante hensynene og problemstillingene for byutvikling på sykehustomten?*

Hovedproblemstillingen besvares gjennom flere underordnede spørsmål. Disse spørsmålene utgjør rapportens hovedstruktur:

- *Hvordan brukes området, og hva ønskes for framtiden?*
- *Hva er viktige aktørers ønsker, og hvilke framtidsidealer for utvikling fins?*
- *Hva er områdets stedsidentitet og avgrensning?*

Viktigste funn er oppsummert i kapittel 2. Anbefalinger for videre planprosess er oppsummert i rapportens siste kapittel.



Foto 1 Foto 2: Sykehuset sett mot Bekkefaret i 1977. Foto: Bjarne Bringeland/www.stavangerbilder.no.

## 1.1. Forskningsdesign og metoder

Et viktig premiss for sosiokulturelle stedsanalyser er at et *sted* betraktes som en sosial og kulturell konstruksjon, og dermed et samfunnsmessig produkt. Stedet er «et produkt av, og et krysningspunkt mellom, ulike aktørers og aktørgruppers forestillinger, verdier og interesser» (Ruud et al., 2007). Dermed er det sentralt å avdekke lokalbefolkningens erfaringer og oppfatninger.

Analysen er strukturert etter de tre temaene *stedsbruk*, *stedsinteresser* og *stedsbilder*, som er skissert i veilederen for sosiokulturelle stedsanalyser (Ruud et al., 2007) og som er mye brukt i sosiokulturelle stedsanalyser (Brattbakk et al., 2015; Brattbakk, 2017; Jonvik et al., 2018; Müller-Eie et al., 2021).

Rapporten bygger på disse begrepene, men vi har tilpasset forståelsen av dem til denne rapporten. Begrepene er brukt til å strukturere dataene. Med *stedsbruk* mener vi hvordan stedet brukes i dag, hvilke grupper som bruker stedet, hvor ofte og når, og hva folk synes om bruken. Stedsbruk kan være eksempelvis være å gå tur, nyte utsikten, gå på fritidsklubben, hvordan en beveger seg i området, eller om en velger å flytte fra stedet.

Under *stedsinteresser* har vi identifisert hvilke aktører som er viktige i området, og hva som er det viktigste for utbygger å huske på når det gjelder disse aktørene. Vi har også undersøkt ulike aktørers forventninger til påvirkning i framtidig planprosess. Vi har også identifisert fire idealer for framtidig utvikling av tomten.

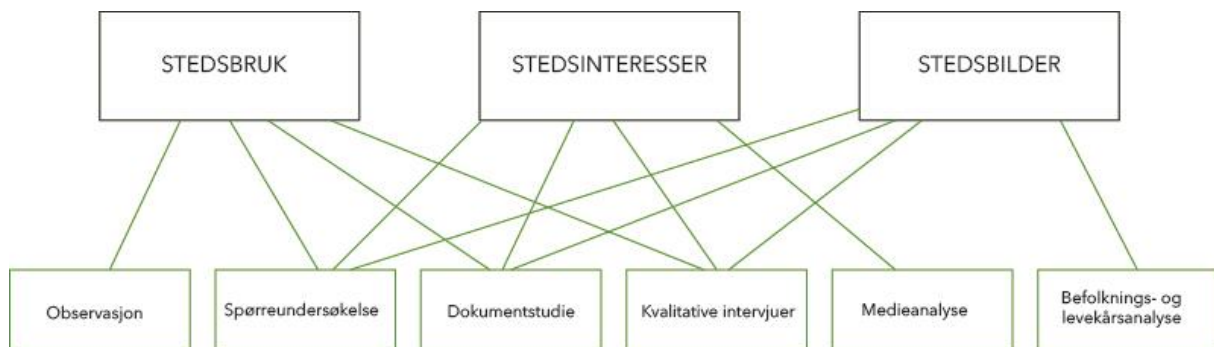
Med *stedsbilder* mener vi bilder og forestillinger om hvordan stedet er, samt stedets særtrekk, kjennetegn, kvaliteter, mangler og ulemper. Vi har videre undersøkt stedsidentiteten og omdømmet til nabolagene rundt sykehustomten. I tillegg har vi undersøkt avgrensninger og tilknytninger mellom nabolagene og sykehuset.



Foto 3: Sykehuset sett fra Bekkefare-siden av Ullandhaugveien. Foto: Sigurd Nedrelid.

### 1.1.1. Metoder

En troverdig analyse krever åpenhet om metode, og at vi har samlet inn pålitelig data. Rapporten er primært tuftet på kvalitative analyser, men vi har også gjort noen kvantitative analyser. Sammenliknet med kvantitative analyser, hvor mange datakilder undersøkes, er målet med de kvalitative analysene å dykke dypere ned i hver enkelt datakilde. Målet er ikke representativitet, men at flest mulig perspektiver er fanget. Metodene er egnet for å samle inn ulike data, og vi har derfor kombinert flere metoder.



Figur 1: Oversikt over sammenhengen mellom metoder (nederst) og analyseknagger (øverst).

### Dokumentstudie

Vi leste, beskrev og systematiserte dokumentene etter tematisk innhold. På den måten lærte vi hva som inngår i diskursen om sykehustomta. Dokumentstudier har gitt viktig kontekstuell bakgrunnsinformasjon, og avdekket stedsbruk, idealer for framtidig utvikling og forståelse av stedsavgrensninger. Vi undersøkte også de ulike aktørene i dokumentene, og hva disse ytrer. Vi har analysert disse dokumentene:

- Bertelsen, D., og Wendelborg, L. A. (2019) «Mulighetsstudie Stavanger Universitetssjukehus». Universitetet i Stavanger.
  - o Til forståelse av stedsbruk
- KAP og Atsite for Stavanger utvikling. Mulighetsstudie Bekkefarete
  - o Til forståelse av stedsbruk
- Helse Stavanger HF. (2015): Sykehusutbygging konseptvalggrapport Konsekvensutredning Sykehusområdet Våland,
  - o Til forståelse av kontekst
- Stavanger kommune. (2021): Stedsanalyse for Paradis.
  - o Til forståelse av stedsbruk
- Müller-Eie, D., Alvarez, A.L., Leknes, E. (2021): Paradis – En sosiokulturell stedsanalyse. Rapport 16-2021, NORCE Samfunn.
  - o Til forståelse av kontekst, stedsbilder, stedsbruk og stedsinteresser

- Jonvik, M., Lindland, K., Tvedt, H., Müller-Eie, D., Melberg, K. (2018): Hillevåg - En sosiokulturell stedsanalyse. Iris og Universitetet i Stavanger.
  - o Til forståelse av kontekst, stedsbilder, stedsbruk og stedsinteresser
- Pådriv, Stavanger kommune, NTNU, So central. (2022): Ungt borgerpanel<sup>1</sup>.
  - o Til kunnskap om ungdom i området
- Stavanger kommune. (2021): Medvirkningssprint - Nærmiljøundersøkelse - foreløpige svar Eiganes og Våland
  - o Til forståelse av kontekst, stedsbilder, stedsbruk og stedsinteresser
- Stavanger kommune. (2021): Arealstrategi til politisk behandling.
  - o Til forståelse av stedsbilder, og stedsinteresser
- Stavanger kommune. (2019). Den åttende levekårsundersøkelsen.
  - o Til forståelse av befolkning, stedsbruk og stedsinteresser
- Stavanger kommune. (2020): Kommuneplanens samfunnsdel
  - o Til forståelse av stedsbilder, og stedsinteresser
- Stavanger kommune. (2019): Kommuneplanens arealdel (bestemmelser og retningslinjer, plankart og planbeskrivelse).
  - o Til forståelse av stedsbilder, og stedsinteresser
- Asplan Viak for Helse Stavanger. (2015): Transportanalyse, alternativ lokalisering av Stavanger universitetssykehus.
  - o Til forståelse av stedsbruk

## Medieanalyse

Vi har også gjennomført en enkel medieanalyse. I Retriever-databasen, for perioden fra 2000 til i dag, ble det søkt på «Våland» og ulike kombinasjoner av 'Stavanger universitetssykehus' + 'Våland', 'Stavanger universitetssykehus' + 'område', 'Stavanger universitetssykehus' + 'utvikling', 'Stavanger' + 'sykehusområde'. Søket gav 191 treff, hvorav mesteparten er fra lokale og regionale aviser.

---

### <sup>1</sup> Nærmere forklaring om bruken av rapporten Ungt borgerpanel

I *Ungt borgerpanel* (Pådriv Stavanger, 2022) deltok 21 elever fra ungdomsskolene Kristianslyst og Ullandhaug. Borgerpanelet undersøkte Bekkefaret, Saxemarka og Kvalaberg, som er de delområdene med størst levekårsutfordringer. Bydelssenteret Hillevåg, som er viktig i vår analyse, ligger i Kvalaberg. Bekkefaret er også sentralt i vår rapport. Flere av funnene fra borgerpanelet kan bekreftes gjennom våre data, også fra andre strøk rundt sykehuset. Vi anser derfor funnene fra rapporten for å ha relevans for våre undersøkelser.



Gjennomgangen av artiklene resulterte i en systematisering av artiklene etter tematisk innhold, som bidro til vår forståelse av diskursen om sykehustomta. Vi identifiserte også aktører med interesse for byutvikling på sykehustomten, og deres meninger.

Samtlige artikler vurdert som relevante for Våland-utviklingen ble lest. Flere av artiklene, kommentarene og kronikkene (heretter artikler), omtaler debatten om valg av lokalisering for det nye sykehuset, og planlagt utvikling på Paradis. Debatten om lokalisering berøres imidlertid ikke i denne stedsanalysen. Artiklene som omhandler Paradis derimot kan ha relevans, siden byutviklingsprosjektene på Våland og Paradis har enkelte likheter. De er begge store transformasjons- og byutviklingsprosjekter, relativt sammenfallende i tid, og ligger geografisk nære hverandre.

### **Kartlegging av befolkning og levekår**

Vi har kartlagt befolkningen og levekår i området rundt sykehuset. Sammensetning av befolkning, bolig og funksjoner er viktige å hensynta når området skal planlegges i framtiden. Det er ikke en-til-en-forhold mellom levekår og fysisk planlegging. Men levekårsforholdene kan si noe om hva utbygger og kommune må være ekstra varsomme for å unngå, eller forhåpentligvis kan bidra til å avhjelpe. Vi har også brukt kartleggingen som utgangspunkt for å utforme de kvalitative analysene, blant annet i utforming av intervjuguider. Vi har kartlagt følgende variabler:

- Alderssammensetning (SSB 2022, statistikkbanktabell 04362 - Befolkning, etter region, statistikkvariabel, år og alder).
- Bygningsfunksjoner og boligtyper (Norges Eiendommer, Ambita Infoland, tilgang 03.2022),
- Alder for oppføring av boliger (Norges Eiendommer, Ambita Infoland, tilgang 03.2022),

Vi har også tatt utgangspunkt i levekårskartleggingen Stavanger kommune (2021) selv har gjennomført, hvor følgende levekårsfaktorer inngår:

- Helse
  - o Dødsrater kvinner og menn
  - o Andel mottakere av AAP 18-66 år
  - o Andel unge uførepensjonister 18-66 år
- Inntekt
  - o Barn i lavinnteksthusholdninger (EU 60)
  - o Median inntekt etter skatt per husholdning
- Sosiale
  - o Barn med barnevernstiltak
  - o Registrert arbeidsledighet 15-75 år
  - o Ungdomskriminalitet
- Utdanning
  - o Andel med høy utdanning 30-39 år
  - o Ikke oppnådd kompetanse 21-29 år (slitt med å fullføre videregående skole)

## Kvalitative intervjuer

Mulige intervjuobjekter er identifisert gjennom dokumentstudier, mediestudiet og innspill fra informanter (såkalt *snøball-effekt*). Vi har forsøkt å få innspill fra ulike type aktører som kan tenkes å representere ulike perspektiver, som for eksempel beboere i forskjellige områder, eldre, barn og unge, og næringsdrivende og ansatte. Vi har også snakket med frivillige og lokalpolitikere med tilknytning til området, og ulike ikke-geografiske interesseforeninger.

Totalt har vi intervjuet over 50 personer. Vi har gjennomført 12 kvalitative semistrukturerte dybdeintervjuer. Dette er lange intervjuer (rundt en time) som gir mulighet for å få gå i dybden av flere perspektiver. I intervjuene spurte vi om hvordan sykehusområdet brukes, medvirkning, visjoner for fremtiden, stedsidentitet og stedsbilder (se eksempel på intervjuguide vedlagt). De fleste intervjuene har vært med en person, men noen var med to personer. Intervjuene ble gjennomført fysisk eller over skjerm.

Vi har også gjort 25 korte kvalitative intervjuer på gata i området rundt sykehuset. Intervjuene omhandlet bruken av området, negative og positive egenskaper, og ønsker for fremtiden (se eksempel på intervjuguide vedlagt). De fleste som ble intervjuet bodde i området. Intervjuene ble gjennomført to hverdager (20. og 21. april), på henholdsvis morgen og ettermiddag. Godt vær og tidspunkt kan gi et skjevt utvalg, og forstyrre svarene (*bias*). I forbindelse med de korte intervjuene ble det gjort observasjon av bruken av uterom i området.

## Gruppeintervjuer og verksted

Vi har i tillegg gjennomført to gruppeintervjuer, med cirka 15 personer. Her har det deltatt informanter fra interesseorganisasjoner for eldre, funksjonshemmede og innvandrere. I tillegg ble det gjennomført et verksted med beboere fra borettslagene rundt sykehuset, og FAU fra en lokal skole.

Tema for gruppeintervjuene med interessegruppene var hva de er opptatt av når det gjelder framtidig utvikling i området, og hvilke behov de ser i Stavanger i dag. Verkstedet ble gjennomført sent i datainnsamlingsprosessen. I verkstedet viste vi fram foreløpige funn, og testet disse på en bredt sammensatt gruppe av personer som kjenner området godt. Vi fikk supplert og korrigert viktige konklusjoner om datamaterialet, blant annet om stedsidentitet og avgrensning. Det kom også nye spennende diskusjoner som bidro til å kvalitetssikre data.

Ulempen med slike gruppeintervjuer er at intervjuobjektene får mindre taletid, og det kan være vanskelig å strukturere og lede intervjuet. Fordelen er at det skaper en egen dynamikk når ulike personer diskuterer og reflekterer sammen. Det kan avdekke

interessemotsetninger og relasjoner, som ikke ville vært synlige ved mindre vanlige intervjuer.

Vi merket underveis i intervjuene en viss antydning til at de samme svarene og funnene gjentok seg (såkalt *saturering*). Det er et godt tegn som indikerer at vi har fått tilgang på de viktigste perspektivene innenfor rammene av forskningsdesignet. Vi må imidlertid ta forbehold om at vi ikke kan være sikre på at vi har snakket med nok informanter, til å påstå at *alle* perspektiver som fins blant brukerne av området, er identifisert. Datainnsamling fra barn og unge er ressurskrevende grunnet strenge personvernregler. Det er samlet inn data om barn og unge, men i liten grad samlet inn data fra dem. Det anbefales at kommunen har fokus på disse aktørgruppene i videre planarbeid.

### **Spørreundersøkelse**

Vi utarbeidet en spørreundersøkelse som fikk 133 respondenter (se undersøkelsen vedlagt). Spørreundersøkelsen omhandler bruken av området, avgrensning av nabolag, positive og negative egenskaper ved området, og tanker om videre medvirkningsprosess. Undersøkelsen lå ute på nett mellom 8. - 27. april 2022, og ble markedsført på kommunens nettsider og diverse beboergrupper på Facebook. Plakat med QR-kode til undersøkelsen ble lagt i postkasser i boligområdene rundt sykehusområdet, og det ble hengt opp plakater på møteplasser som konditoriet og matbutikker.

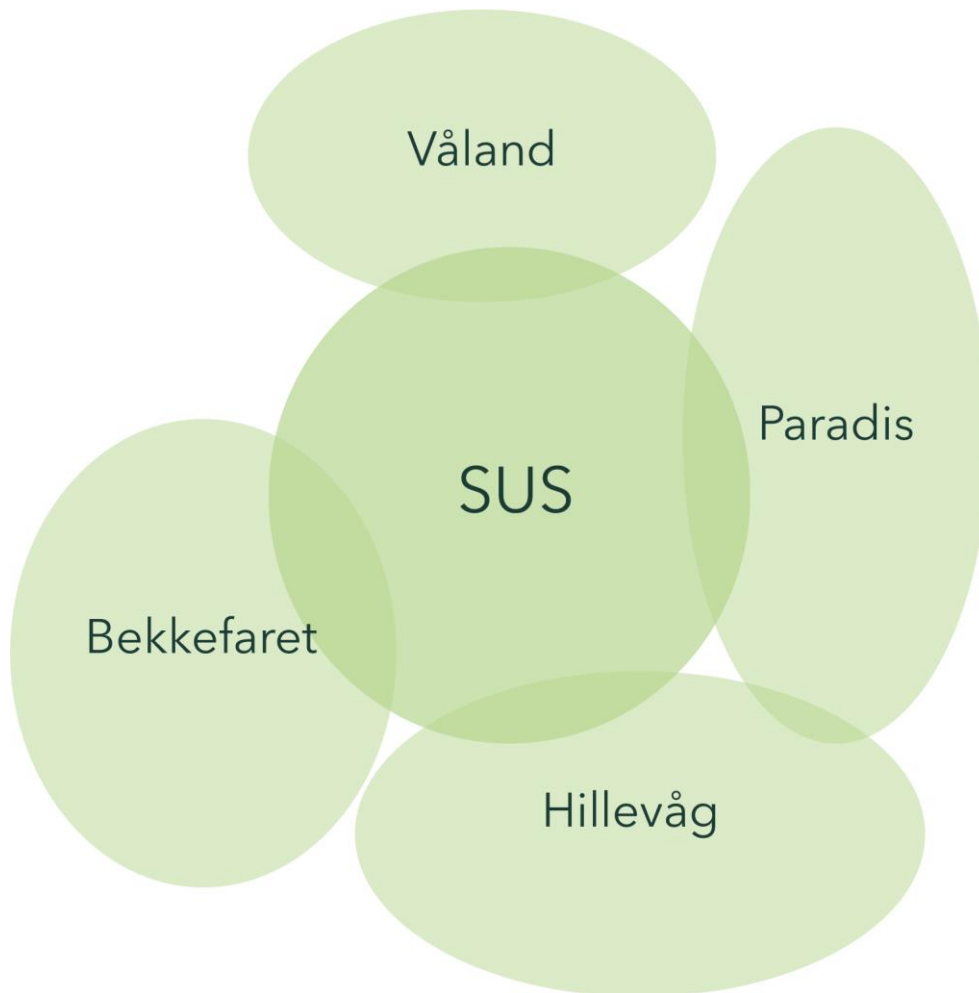
Siden det ikke har vært intensjonen å gjøre statistiske analyser basert på spørreundersøkelsen, utgjør ikke respondentene et representativt utvalg. Vi vurderer at data fra 133 respondenter gir gode indikasjoner på viktige funn, som vi har utforsket nærmere gjennom andre metoder. Data fra spørreundersøkelsen er brukt til å kaste lys over noen viktige tendenser når det gjelder positive og negative egenskaper, avgrensning av sykehusområdet og bruken av området.

Undersøkelsen må tolkes med bevissthet om at kun personer med mulighet til å bruke internett deltok, om høy representasjon av beboere, og i aldersgruppen 40-65 år. Om lag 90 prosent av respondentene svarte at de bor under 15 minutters gange fra sykehuset, og hele 66 prosent bor under fem minutter unna. Om lag 80 prosent av respondentene var voksne i alderen 25-65 år. Barn og unge, og arbeidstakere er derfor underrepresentert. Vi vet heller ikke om viktige befolkningsgrupper basert på kjønn, kulturell bakgrunn eller utdanningsnivå er utelatt, fordi det er spurt om få demografiske bakgrunnsfaktorer.

### 1.1.2. Stedsnavn og viktige begreper

Sykehustomten ligger i to kommunedeler: Hillevåg, og Eiganes og Våland. Når vi omtaler stedsnavn, som for eksempel Hillevåg eller Våland, menes områdene slik de brukes på folkemunne. Dersom vi mener de administrative grensene, bruker vi *kommunedel*. Med *Hillevåg* mener vi derfor lokalsenteret sørøst for sykehustomten, med mindre vi spesifiserer kommunedel. Våland benyttes om boligområdene nord for sykehuset. Med Bekkefare i sørvest, mener vi området rundt bydelshuset og høyblokken og sørover mot Auglend skole. Paradis er området med togstasjon og byutviklingsplaner i øst.

Med *brukere* av området, og *lokalbefolkningen*, mener vi folk som bor i området (beboere), jobber, handler, går tur, eller reiser i nærmiljøet.

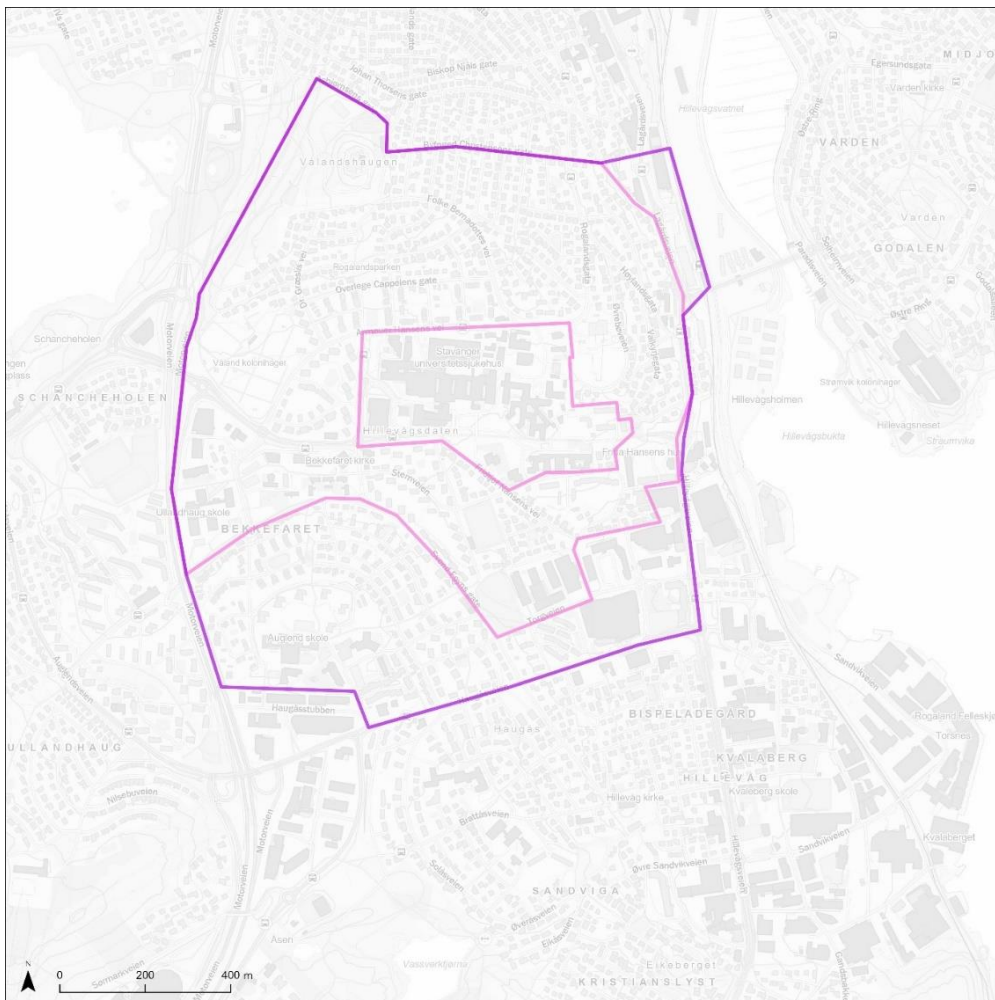


Figur 2: Oversikt over stedsnavn slik de brukes på folkemunne, og i rapporten.

## Avgrensning av analyseområdet

Et viktig metodologisk spørsmål vi måtte ta stilling til tidlig i prosessen, var hvilket område vi skulle samle data om. Vi har også laget et forslag på avgrensning av sykehusets nabolag. Disse avgrensningene er gitt følgende navn:

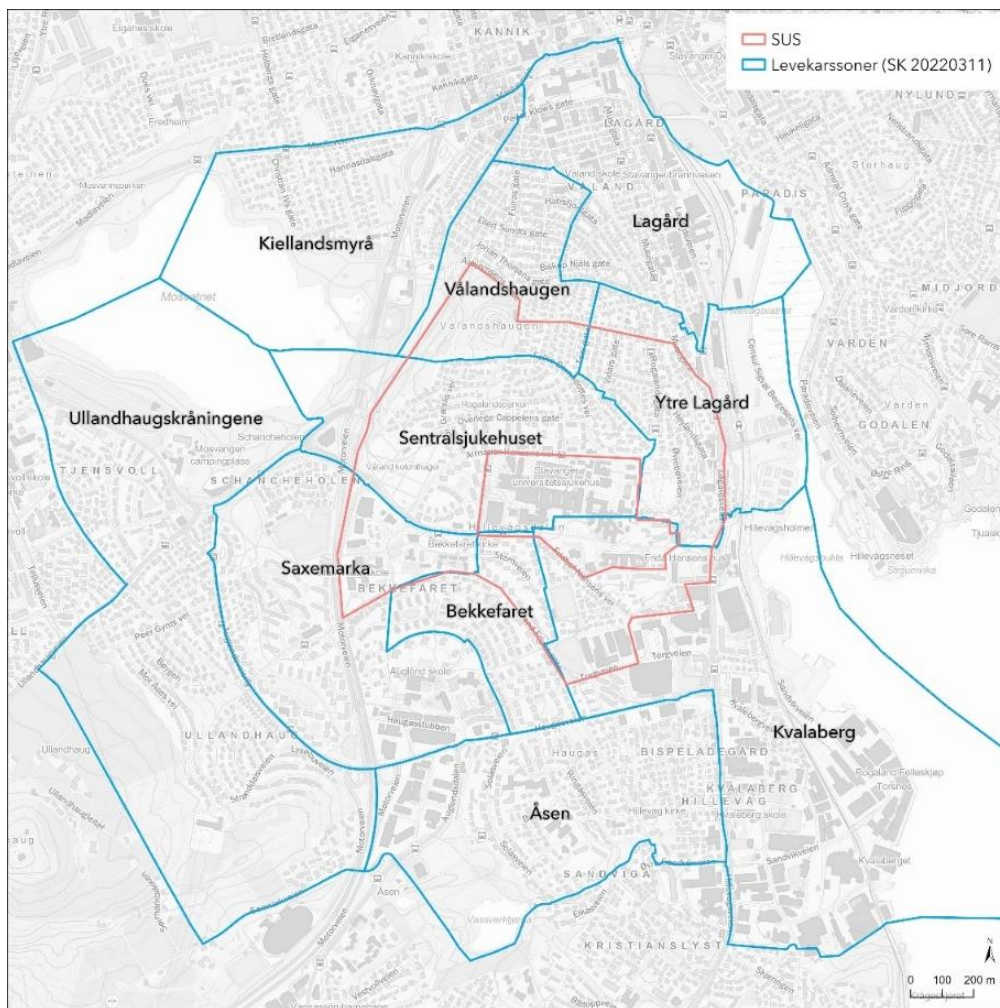
- *Sykehustomten* - tomtene som sykehuset ligger på, og som skal utvikles
- *Sykehusområdet* - nabolaget rundt sykehuset, som i særlig grad blir berørt av utviklingen, og kan påvirke den (resultat av analysene i kapittel 5)
- *Analyseområdet* - området vi ønsket å samle inn data fra, og gjennomføre undersøkelser i (avgrensning av datainnsamling og analyser). Underveis har vi måttet utvide analyseområdet noe sørover, fordi det viste seg relevant å samle data fra områdene lenger sørover i Bekkefaret og rundt Hillevåg.



Kart 1: Sykehustomten i innerste avgrensning (1), og analyseområdet i midtre avgrensning (2) ved prosjektoppstart. I ytterste avgrensning i lilla farge (3) ser du resultatet av analysen, med vår definisjon av det nærmeste nabolaget til sykehuset, kalt sykehusområdet. Mer om denne avgrensningen i kapittel 5.

## Egen avgrensning for kartlegging av levekår og demografi

Levekårskartleggingen er basert på levekårssonene som Stavanger kommune har brukt i levekårskartlegginger siden 2010.<sup>2</sup> Levekårssonene er markert i blått. Siden kartlegging av levekår og demografi er basert på levekårssoner, måtte vi lage et annet analyseområde, enn det som er brukt for de andre metodene. Analyseområdet i undersøkelsen av levekår og demografi omtales som *randsonen* til sykehuset. Randsonen består av levekårssonene Sentralsykehuset, Saxemarka, Bekkefaret, Kvalaberg<sup>3</sup>, Vålandhaugen, og Ytre Lagård.



Kart 2: Randsonen består av levekårssonene Sentralsykehuset, Saxemarka, Bekkefaret, Kvalaberg, Vålandhaugen, og Ytre Lagård.

<sup>2</sup> Se [Levekår i Stavanger | Stavanger kommune](#).

<sup>3</sup> Sonen Kvalaberg strekker seg langt sørover. Det er forholdsvis få boliger i de fjernere delene av sonen, og den viktigste delen av informasjonen om Kvalaberg er derfor hentet fra befolkningen som bor nært sykehuset. Levekårssonen er derfor inkludert i analysen.

### 1.1.3. Metodologiske utfordringer

En viktig metodologisk utfordring har vært at få personer det bor fast på sykehustomten. For å få informasjon om hvordan det er å bo i området, har vi derfor måttet hente data fra personer som bor utenfor sykehustomten. Vi vet heller ikke hvem som kommer til å flytte til området i framtiden. Det er ikke sikkert at dagens beboere eller brukere av området, er representative for de som kommer til å bruke eller bo i området i framtiden. En anbefaling til planprosessen videre er derfor å innhente mer kunnskap om befolkningsgrupper man forventer vil flytte til området.

En annen utfordring er at stedsbruken i området preges så sterkt av sykehusdrift. Sykehusfunksjoner medfører en særegen stedsbruk sammenliknet med boliger, kontorarbeidsplasser, og mye annen næring. Det må derfor forventes at dagens stedsbruk automatisk vil endres noe når flere og flere av sykehusets funksjoner flyttes ut av området. Et eksempel på dette er trafikk. Det er derfor ikke lagt like stor vekt på funn om stedsbruken på selve sykehustomta, som på stedsbruk i analyseområdet.

Vi har ikke hatt ressurser til tilstedeværelse i området over lang tid. Slik tilstedeværelse er viktig for å rekruttere befolkningsgrupper som er litt mer usynlige i samfunnet (de såkalt *stille stemmene*). Barn og unge har vært en viktig, men vanskelig gruppe å nå ut til, særlig på grunn av personvernregler. Vi anbefaler at det brukes mer tid på å snakke med barn og unge i området. En interesseorganisasjon for innvandrere omtalte også utfordringen med å aktivisere personer med innvandrerbakgrunn til å engasjere seg i byutviklingsspørsmål. Årsaker kan være manglende språkferdigheter, kultur eller generelt lav delaktighet i samfunnslivet. Vi anbefaler en forsterket innsats også mot disse gruppene.

Åpenhet om begrensninger og metodiske valg er viktig når framtidige undersøkelser skal utvikles, slik at de kan supplere denne stedsanalysen. Samlet sett vurderer vi at metodene som er brukt gir et godt grunnlag for å svare ut problemstillingene.

## 2. Oppsummering av rapportens viktigste funn

I dette kapitlet oppsummeres rapportens mest sentrale funn. I de etterfølgende kapitlene presenteres funnene i mer detalj, og i rapportens siste kapittel finner du anbefalinger for videre planprosess. Denne sosiokulturelle stedsanalysen tar sikte på å besvare hovedproblemstillingen:

*Hva er de mest relevante hensynene og problemstillingene for byutvikling på sykehustomten?*

Hovedproblemstillingen besvares gjennom flere underordnede spørsmål:

- *Hvordan brukes området, og hva ønskes for framtiden?*
- *Hva er viktige aktørers ønsker, og hvilke framtidsidealer for utvikling fins?*
- *Hva er områdets stedsidentitet og avgrensning?*

### 2.1. Hvordan brukes området, og hva ønskes for framtiden?

Funksjonelt domineres området av sykehus og boliger. Her ser vi tegn til en todeling, med liten interaksjon og relasjon mellom sykehusdriften og beboerne rundt. Dette bør ny byutvikling gjøre noe med.

Framfor alt bor folk i området. Fordelingen av boligtyper er skjev. Det er svært få blokkleiligheter i området. Det er stort innslag av småhus (tomannsboliger og rekkehus), og få boliger er bygd de siste tolv årene.

Området rundt sykehuset brukes også til rekreasjon, og sosiale tilbud som fritidsaktiviteter for barn og unge. Det ser ut som folk opplever at området har god kollektivdekning, og sentral plassering. Funnene indikerer at utvikling av tomten bør og kan baseres på miljøvennlig mobilitet som sykkel, gange og kollektivtransport.

Selv om det er muligheter for handel, særlig mot Hillevåg, er det et klart ønske om flere og bedre tilbud av butikker. Særlig beboere er opptatt av dette. Det kan synes som at det primært ønskes mindre butikker med mer utadrettet virksomhet, som er lite arealkrevende på gateplan (mer bymessige).

Et annet tydelig funn er det er stort behov for flere møteplasser. Det mangler innendørs møteplasser som restauranter, utesteder, kafeer og konsertarenaer, og utendørs møteplasser som parker og torg. Alle aktørtyper tar opp dette. Våre data tyder på at det er



ønske om *bedre og flere* parker, som ligger nært der folk bor. Det etterspørres også mer organiserte møteplasser som for eksempel bydelshus, frivillighetshus eller bibliotek.

## 2.2. Hva er viktige aktørers ønsker, og hvilke framtidsidealer fins?

Viktige aktører som vi har identifisert og analysert, er barn og unge som bor i området, eldre som bor i området, andre voksne beboere, næringsliv og helsevirksomhet. Vi har identifisert liten grad av konflikt eller motstridende ønsker og behov mellom aktørene. De fleste er opptatt av etableres gode grøntområder i ulik skala og grad av offentlighet, flere møteplasser innendørs, høy estetisk kvalitet og en økt blanding av funksjoner. Det er imidlertid noen forskjeller i hva de ulike aktørene vektlegger, og hvilke behov vi ser.

**Barn og unge** blir en svært viktig premissgiver i prosjektet videre. Sykehusområdets befolkning er ung. Flere av barn og unge vokser opp i lavinntektshjem, enn snittet i kommunen. Det indikerer at det er viktig å satse på tilbud til barn og unge, inkludert rimelige eller ikke-kommersielle tilbud. Flere aktivitetsområder, lekeplasser og idrettsflater innendørs og utendørs, kan bidra til dette. Her kreves tett samarbeid mellom utbygger og kommunen for øvrig, om å treffe riktig behov. Vi anbefaler videre analyser av dette. Vi ser også liten kontakt mellom barn og unge på tvers av nabolagene. Slik mikrosegregasjon kan medføre geografisk betingende forskjeller i livssjanser, *i tillegg til* de som skyldes sosioøkonomiske forhold. Om tomteutviklingen kan bidra til å åpne opp området, kan det virke positivt. I tillegg til flere tilbud, er trygghet, bedre belysning og gode grøntområder viktig, samt å få være med å bestemme.

Også **eldre** personer ønsker seg flere møteplasser, som kafeer og butikker, og en levende bydel med tilbud i kort avstander. Eldre er i tillegg den aktørgruppen som har vektlagt boligtyper sterkes. De er opptatt av at det skal bli mulig å bo i området hele livet, også når man ikke lenger kan bo i hus. De ønsker at det bygges flere boliger tilpasset eldre, som gjør at man kan bo hjemme lenger. I tillegg er de opptatt av fellesløsninger, som møteplasser som kan brukes av både eldre og barn, eller studentboliger og sykehjem som kan bygges i kombinasjon.

Det viktigste for de **voksne beboerne** er at det etableres flere møteplasser og tilbud i nærområdet. Dette er kanskje gruppen som sterkest vektlegger ønsket om en større nærbydelfølelse, og at sykehustomten utvikles som et lokalt tyngdepunkt som knytter sammen områdene rundt. Økt bymessighet framstår som en gjengs oppfatning her. De er også opptatt av flere grøntområder som opparbeidede parker og naturområder som er nærmere der folk bor. Ønsket om bydelshus, frivillighetshus eller bibliotek er stort. Dette er

også gruppen som sterkest peker på at de vil ha redusert trafikk, og særlig redusere gjesteparkering i sidegatene.

**Næringslivet** gir kanskje de mest entydige svarene. Våre data indikerer at også disse er opptatt av at området utvikles med en miks av funksjoner, og flere byrom med gode oppholdskvaliteter. Næringsaktører mener at området primært bør utvikles med boliger, men at det kan være aktuelt å kombinere disse med kontorarbeidsplasser, på grunn av sentral plassering og god kollektivdekning. Stavanger-regionen har behov for kortreise arbeidsplasser og etablering av næringsklynger. Koblingen til Hillevåg og togstasjonen er viktig for næringslivet. Det er en fordel at sykehusomtten er stor, slik at det er plass til ulike typer bruk. Kulturbransjen har behov for å samle seg, men det er uklart om det passer på sykehusomtten. Ved midlertidig bruk av området er tydelige rammebetingelser viktig. Det blir viktig for utbygger å vurdere sammen med kommunen hvorvidt tomten er relevant for å gjøre bidra til flere sentrumsnære arbeidsplasser, slik at avstander til og fra jobb i regionen reduseres. Det blir også viktig å invitere til en bred innspillrunde på eventuell midlertidig bruk, og hindre at eventuell næringsvirksomhet ikke genererer mer trafikk og gjesteparkering enn dagens sykehusvirksomhet.

Informanter fra **helsevirksomheten** ønsker flere og bedre grøntområder, flere tilbud, gode møteplasser og flere oppholdskvaliteter i byrommene. Særlig grøntområder er viktig. Både det bymessige og private og offentlige grøntområder brukes aktivt i behandlingen. Den psykiatriske virksomheten er særlig viktig, fordi de kan bli værende i området i lang tid, eller eventuelt permanent, og vektlegger særskilt byggefasen. Risting og høye smell er negativt for behandlingen, og maskiner, utstyr og gravehull må sikres mot pasienter. For voksne kreves det sikringstiltak som inngjerding. Men for barn og unge er ikke dette nødvendig. Tilgang med bil, ambulanse og nok parkeringsplasser, er også viktig, i tillegg til god kollektivdekning. Tett dialog mellom utbygger og helsevirksomhet er svært viktig.

**Utbygger** er ikke kartlagt i denne undersøkelsen, og **planmyndighet** i liten grad. Basert på kommunale, regionale og nasjonale mål og føringer for arealpolitikk og miljø, er det grunn til å tro at det vil argumenteres for en utnyttelse som imøtekommer disse forpliktelsene. Det metodiske valget kan innebære at det fins mulige konflikter som ikke er synliggjort.

Aktørene er svært positive til å ha blitt tatt med på medvirkning tidlig i prosessen, og er svært positive til å bidra til medvirkning og konstruktiv dialog videre. God informasjon og tydelig dialog videre er viktig. Samtidig ønsker de ikke å bli tatt med på medvirkning om de ikke kan være med å bestemme. Medvirkningsaktiviteter kan bidra til å bygge relasjoner på tvers av nabolagene, og skape en følelse av fellesskap mellom nabolagene rundt sykehuset, som i dag mangler. Flere føler likevel stor avstand til avgjørelsene som

tas, og tror ikke de vil få være med å påvirke utviklingen, til tross for at de har interesser i utviklingen. Det er en fordel at området har stor frivillighet og et organisert sivilsamfunn, fordi det kan brukes til god dialog og medvirkning.

### **Idealer for utvikling**

Stedsanalysen har avdekket fire idealer som samler aktørenes fremste interesser for videre utvikling: 1) sosial, 2) miljø, 3) bykvalitet, og 4) næringsliv.

Det sosiale idealet handler om begreper som mangfold og rettferdighet. Vi ser at særlig beboere er opptatt av dette, og særlig eldre. Det handler om at området fortsatt skal ha en variert og mangfoldig befolkning, og at dagens befolkning ikke må skiftes ut. Det handler å bygge boliger som passer for ulike grupper, som ikke blir for dyre, og at utbygger ikke kun må motiveres av profitt og inntjening.

Miljøidealet handler om fortetting og utnyttelse som kan stimulere til miljøvennlig transport og tjenester og tilbud nært der folk bor. Det handler imidlertid også om visjoner om en grønn bydel, med mye og gode grøntområder, og redusert lokaltrafikk. Nær sagt alle aktørtyper vektlegger det lokale miljøidealet med flere grøntområder og redusert trafikk. Den regional-globale framstår mye tydeligere som en fagdiskurs, som vektlegges av ulike myndighetsapparater. Her er det mulig det kan oppstå konflikt om synet på hva som egentlig er «grønt» og «miljøvennlig».

Bykvalitetsidealet er en visjon om å utvikle en urban hverdagsbydel med mange tilbud og gode oppholdskvaliteter i byrommet. Idealet fronter bymessighet, folkeliv på gateplan, opphold, butikker og parker. Her vektlegges også arkitektur og bebyggelse som har urban karakter, som kvartalsstruktur, og det advares mot høye blokker. Flere aktørgrupper framhever bykvalitetsidealet, men særlig virker det som voksne beboere er opptatt av at tomten utvikles til et lokalt urbant tyngdepunkt. Men også helsevirksomheten og næringsliv mener flere tilbud og mer byfølelse vil gjøre området mer attraktivt, selv om det er uklart hvor stort potensialet er for et bydelssentrum i tillegg til Hillevåg.

Næringsidealet handler om å utvikle næringsklynger der bedrifter og aktører fra samme bransje kan samlokaliseres. Idealet innebærer at monofunksjonelle næringsområder bør unngås, og området bør utvikles med en kombinasjon av funksjoner med boliger og butikker i tillegg til arbeidsplasser. Attraktive bymiljøkvaliteter, og nærhet til vei og kollektivtransport er viktig.

## Vurdering av interesser

Hovedinntrykket er at det foreløpig er lavt konfliktnivå mellom aktørene, og at idealene i liten grad står i motsetning til hverandre. Dette bør utbygger forsøke å videreføre gjennom god kommunikasjon omkring forutsetningene og motivasjonene for valgene som tas underveis i prosessen.

Lav konflikt kan imidlertid også skyldes metodiske forhold. Undersøkelsene er gjort tidlig i planprosessen, før eventuelle konflikter synliggjøres. Videre er utbygger og planmyndigheters ambisjoner og ønsker for utviklingen i liten grad undersøkt. Det kan ikke utelukkes at andre eller flere konfliktlinjer ville blitt avdekket ved å inkludere disse aktørene i datamaterialet. Det har imidlertid vært valgt metodisk å prioritere andre aktører i datagrunnlaget.

Det synes å være enighet om behovet for å etablere flere møteplasser, både innendørs og utendørs, og skape et område med funksjonsmiks av boliger, butikker og kanskje også andre arbeidsplasser. Flere ønsker at tomten utvikles som et lokalt bydelssentrum.

En mulig iboende motsetning ligger i interessen bak kompakt byutvikling (global-regionalt miljø), og interessen bak store grøntområder, oppholdsrom og bebyggelse med lav tetthet (bykvaliteter og lokalmiljø). Det blir viktig at utbygger synliggjør hvordan kompakt byutvikling kan kombineres med gode byrom og oppholdskvaliteter, særlig med grønne byrom av høy kvalitet nært der folk bor.

Det sosiale idealet og næringsidealet åpner for strategiske samarbeid og muligheter med kommunen og næringslivet. Det kan for eksempel være å utforske muligheter for tredje boligsektor, sørge for boligmix, eller satse på å få inn strategisk viktige kommunale og ideelle leietakere. Det samme gjelder næringsutvikling. Her bør behov og muligheter avklares sammen med planmyndighet. Våre data indikerer tydelig at alle aktørgrupper er åpne for etablering av arbeidsplasser, i kombinasjon med boliger og butikker.

Noen ser ut til å ønske lav eller svært lav utnyttelse, kombinert med etablering av nye handelstilbud, parker og møteplasser. Det blir viktig å inngå dialog om forutsetningene for å etablere nye kvaliteter, og fortette med kvalitet. Store høyder synes å kunne medføre størst motstand, mens lavblokker er mer akseptabelt. Det er tydelig at flerfunksjonalitet, og gode bebygde og grønne omgivelser er samlende. Det er interessant at gode bykvaliteter i så stor grad forstås som mer bymessige strukturer. Det åpner for en mulighet til viss utnyttelse uten konflikt, forutsatt at viktige sosiale og miljømessige hensyn tas.

### 2.3. Hva er områdets stedsidentitet og avgrensning?

Sykehuset befinner seg i et slags ingenmannsland, mellom ulike nabolag med lav interaksjon på tvers av nabolagsgrensene. En viktig utfordring med utviklingen blir å definere en tilhørighet og identitet for tomten. Samtidig gir dette prosjektet et betydelig potensial til å binde sammen nye nabolag. Fysiske barrierer i området bør bygges ned, og flere møteplasser bør tilføres for å skape en mer helhetlig identitet og tilhørighet. Flere møteplasser, og tilbud til varierte befolkningsgrupper, kan bidra til å bygge ned sosiale barrierer, og mikrosegregasjonen vi har identifisert i området.

Vår fortolkning av dataene indikerer at sykehusområdet, forstått som «sykehusets nabolag», inkluderer Vålandstårnet i nord, togstasjonen Paradis i øst, lokalsenteret Hillevåg i sørøst, og Auglend skole i sørvest.



*Kart 3 Nabolaget til sykehuset - sykehusområdet. Dette er ikke det samme som planavgrensningen, men er et forslag på hvilket område som er særlig relevant å ta hensyn til, når tomten skal utvikles. Folk i dette området vil kunne føle særlig tilhørighet til sykehusområdet, gjennom tilhørighet og stedsbruk.*

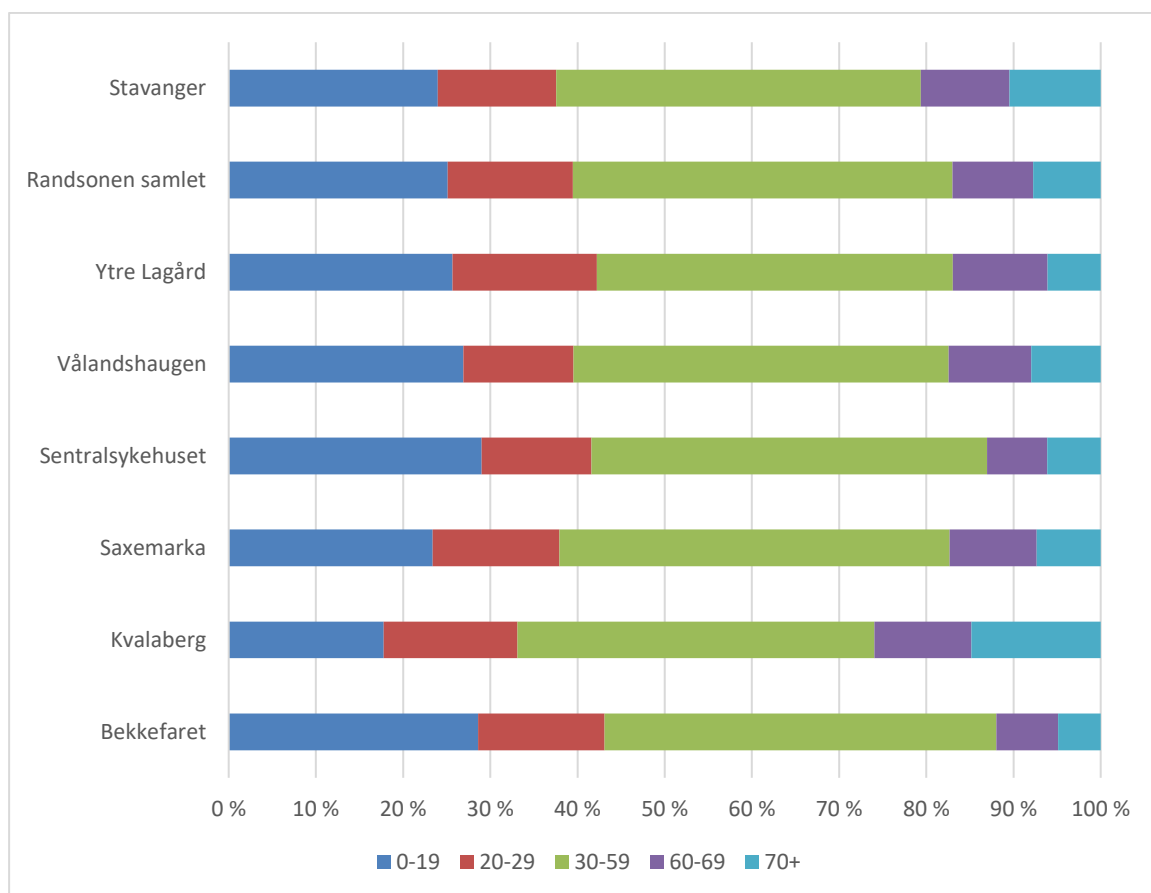
Et viktig fellestrekk i stedsidentiteten er at nabolagene i området har en mangfoldig og variert befolkning, med «vanlige folk». Nabolagene rundt preges av høy trivsel og godt naboskap. Utviklingen kan ta hensyn til dette ved å utvikle med boliger og tilbud som legger til rette for ulike befolkningsgrupper og behov, og passe på at befolkningen ikke byttes ut i for stor grad ved stor transformasjon. Medvirkningsaktiviteter kan bidra til å bygge oppunder sosial kapital. Dette vil også bidra til å sette tomten på kartet, og er derfor gunstig for så vel utbygger som lokalbefolkning og planmyndighet.

Sentralitet og god kollektivdekning er også viktig for identiteten. Prosjektet kan vise hvordan det forsterker disse positive egenskapene knyttet til opplevelsen av området i dag, ved for eksempel å gjøre togstasjonen i øst mer tilgjengelig. Høyblokker oppleves som fremmedelementer, mens utsikt, landskap, og rekkehus oppleves som identitetsskapende elementer. Dataene indikerer at det bør utforskes hvordan utviklingen kan tilrettelegge for flere og bedre grøntområder og rekreasjonsmuligheter, og kanskje hvordan det kan utvikles med tett-lav-typologier som ikke er basert på høye blokker.

### 3. Befolkning og levekår

Vi har gjennomført en enkel kartlegging av befolkningens alderssammensetning, og sammensetningen av boligtyper, bygningsfunksjoner og boligalder. Det gir en rask oversikt over temaer for videre undersøkelser, og mulige planleggingshensyn. Vi har også kartlagt levekår i kommunen basert på kommunens levekårskartlegging. I kartleggingen av befolkning og levekår brukes begrepet *randsoner* i stedet for analyseområde.

#### Alderssammensetning

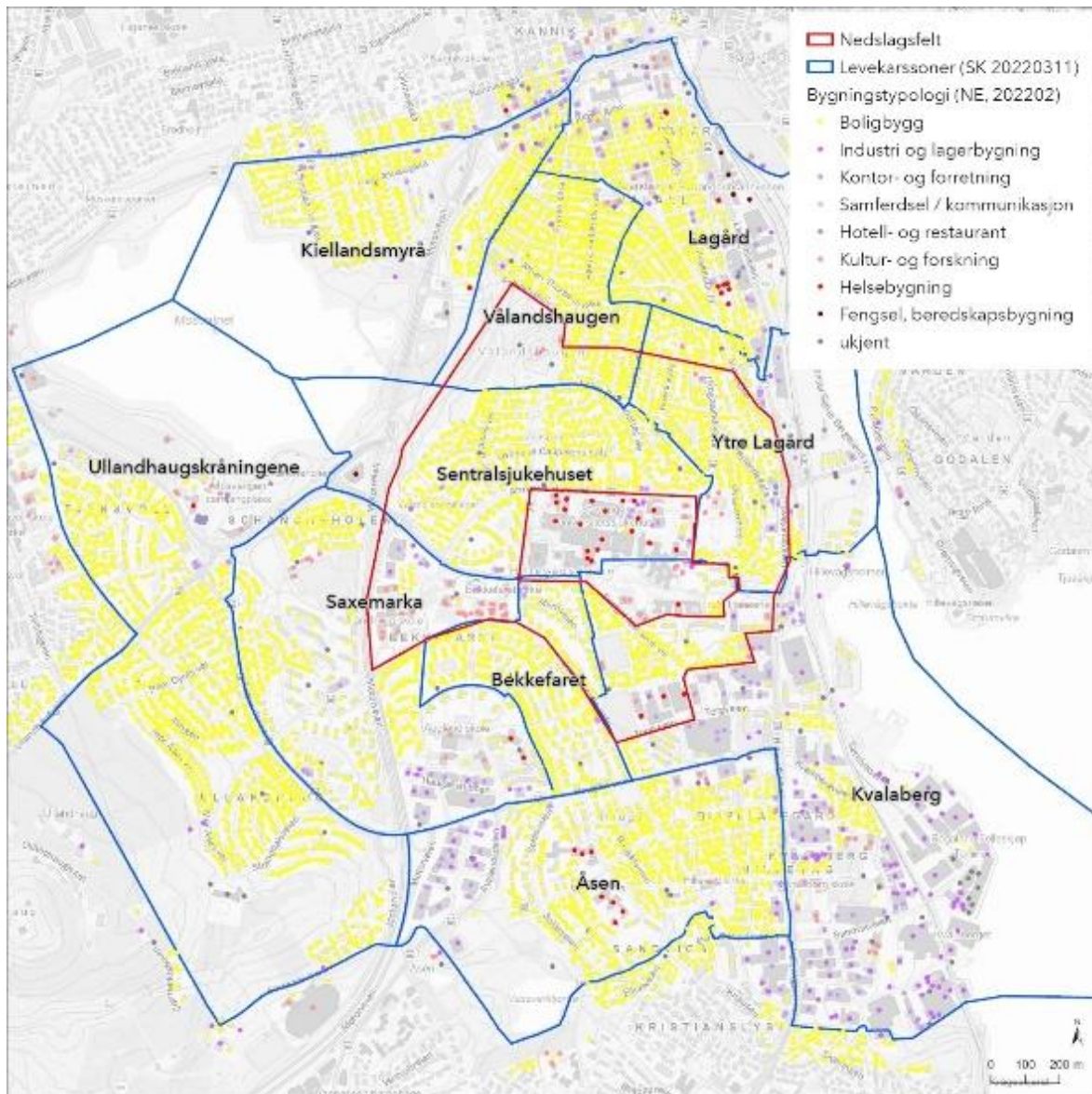


Figur 3-1. Aldersfordelingen i Stavanger, randsonen samlet og levekårssonene i randsonen. Kilde: SSB 2022, statistikkbanktabell 04362 (Befolkning, etter region, statistikkvariabel, år og alder).

Slik det framgår av figuren, er det til dels stor variasjon i alderssammensetningen i de ulike levekårssonene. I randsonen finnes det en noe mindre andel eldre (70 år eller eldre), og en større andel barn og ungdom, sammenlignet med kommunen for øvrig. Det er særlig mange barn og ungdom, og få eldre, i sonene Sentralsykehuset og Bekkefaret, som begge ligger tett opp mot dagens sykehus. Barn og ungdom er også noe overrepresentert, og

eldre underrepresentert, i Ytre Lagård og Vålandshaugen. Kvalberg er unntaket i randsonen, med forholdsvis mange eldre og få unge. Samlet framstår randsonen likevel som et område med mer barn og barnefamilier enn kommunen samlet. Dette betyr at området rundt sykehuset er attraktivt for barnefamilier, og at det derfor er et særlig behov å tilrettelegge for området og sosial infrastruktur som ivaretar disse brukergruppene.

## Boliger

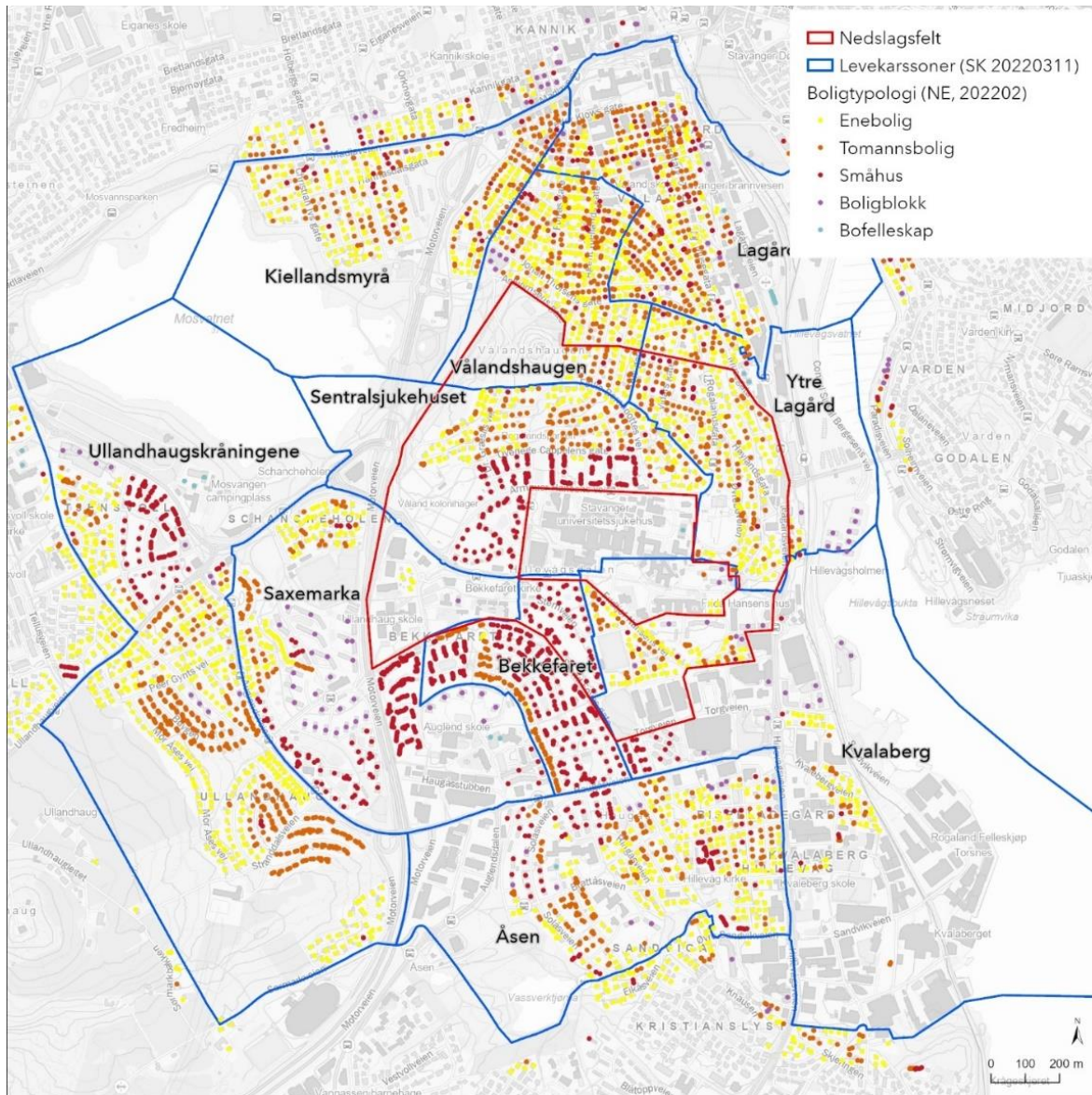


Kart 4 Levekårszoner, og bygningfunksjoner i områder rundt SUS. Kilde: Norges Eiendommer, Ambita Infoland, 03.2022; kart med oversikt over ulike soneinndelingen satt sammen av Asplan Viak.

Det er hovedsakelig boligområder rundt sykehuset. Det er svært få boligblokker i randsonen. Av kartet nedenfor ser vi at det er stort innslag av småhus (tomannsboliger og



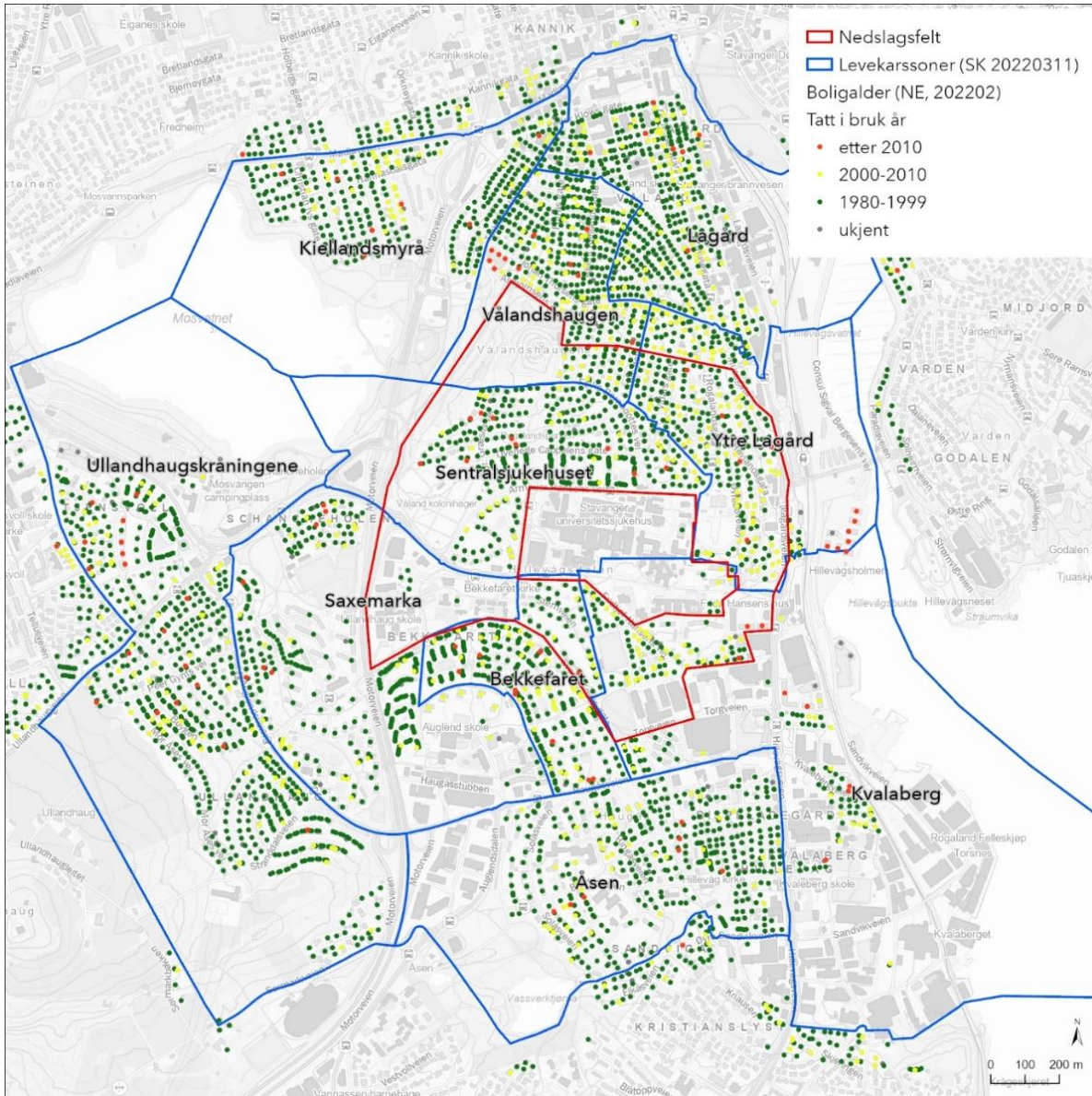
rekkehus) tett opp mot sykehuset, særlig i nord og sørvest. Andelen eneboliger øker litt lenger unna sykehuset. De ytre områdene utenfor randsonen kjennetegnes i all hovedsak av mer eneboliger enn randsonen.



Kart 5 Boligsammensetningen i randsonen. Kilde: Norges Eiendommer, Ambita Infoland, 03.2022; kart med oversikt over ulike soneinndelinger satt sammen av Asplan Viak.

Det er bygd svært få boliger i randsonen de siste tolv årene. Majoriteten av boligene er bygd før 1999, men en del også bygd mellom 2000 og 2010. En mulig årsak er at mesteparten av området er utbygget allerede. Det kan tenkes at demografien i analyseområdet påvirkes av boligtilbudet, men det er vanskelig å si noe entydig. Flere peker på at området og boligene er barnevennlige. Dessuten er boligene relativt

homogene i byggeår og størrelser. Dette bidrar ifølge data fra kvalitative intervjuene, til at mange flytter videre når barna blir eldre, fordi det fins få større eneboliger i området.

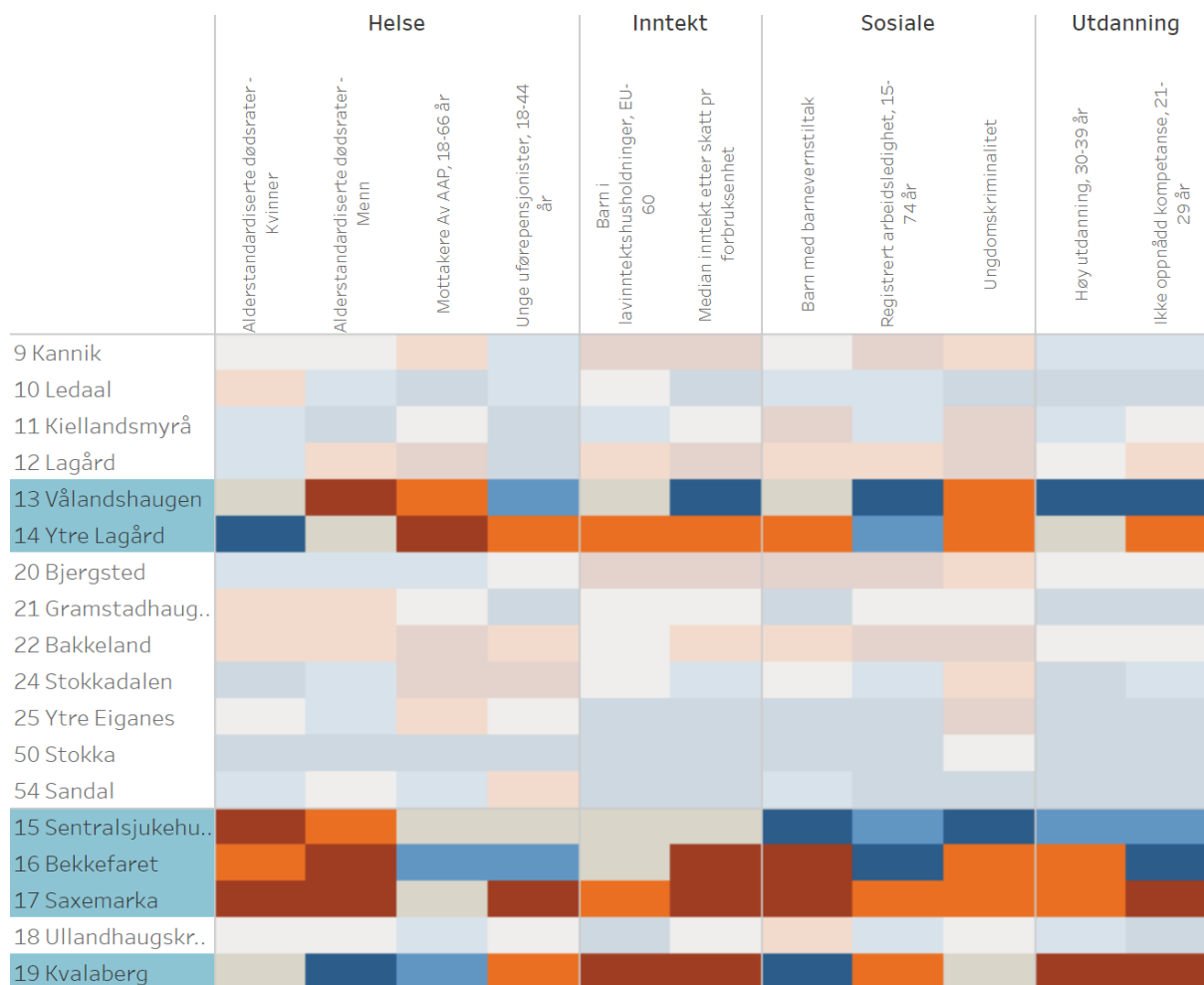


Kart 6 Boliger etter byggeperiode. Kilde: Norges Eiendommer, Ambita Infoland, 03.2022; kart med oversikt over ulike soneinndelingen satt sammen av Asplan Viak.

## Levekår

Levekår består av mange faktorer, og en levekårskartlegging vil som regel tegne et sammensatt bilde. Et område kan vise tegn til litt større utfordringer for noen levekårsfaktorer, og færre utfordringer for andre. Det er heller ikke mulig å kartlegge alle faktorer og betingelser som påvirker folks liv og levekår. Dette tilsier at man skal være

varsom med å trekke bastante konklusjoner om levekår og eventuelle levekårsutfordringer kun basert på en kartlegging. Av den grunn har Stavanger kommune gått bort fra å rangere levekårssoner etter en samlet «indeks», og bruker heller en framstilling som framhever ulike levekårsfaktorer i forskjellige områder.



Figur 2 Utsnitt av Stavangers levekårskartlegging med framheving av resultatene for levekårssonene i randsonen.

I Stavanger kommunes levekårskartlegging fra 2021 blir levekår presentert med en fargeskala som viser resultatene for én sone sammenliknet med resten av kommunen. Et resultat for levekårsfaktoren (også kalt indeks) som er blant de 20 prosent svakeste for Stavanger kommune, vises med rød farge. Hvis sonens indikator er blant de 20 prosent sterkeste resultatene, er fargen mørkeblå. Grå farge indikerer at sonen er i midten. Oransje farge betyr middels-svake resultater, og lyseblått middels-høy. Framstilling av resultatene

som «lappeteppe»<sup>4</sup> viser at levekårssituasjonen i randsonen er sammensatt. Likevel er det enkelte soner som viser en viss opphopning av levekårsutfordringer. Disse finner vi kanskje særlig i Saxemarka og Kvalaberg. Sonene i nord-vest (Vålandshaugen, Sentralsjukehuset) ser ut til å ha bedre levekår enn resten.

Med unntak av Vålandshaugen, er medianinntekten middels eller lav for levekårssonene i randsonen. Vålandshaugen er imidlertid blant levekårssonene med høyeste medianinntekt i Stavanger kommune. Områdene i sør (Bekkefaret, Saxemarka og Kvalaberg) er derimot blant sonene med lavest medianinntekt i kommunen.

Andel *barn* i lavinntektsfamilier er middels til høy i de fleste levekårssonene i randsonen. Kvalaberg er blant levekårssonene i Stavanger med høyeste andel barn i lavinntektsfamilier. Her ligger Hillevåg, som flere informanter omtaler som et slags bydelssentrum. Levekårssonene Bekkefaret og Saxemarka er blant dem med høyest andel barn med barnevernstiltak (rundt fem til seks prosent). Man vet at barn fra med slike forutsetninger har en større tendens til å utvikle levekårsproblemer, som helse (Kristofersen, 2019).

Bildet er noe mer sammensatt når det gjelder andel av *hele befolkningen* i lavinntektshusholdninger<sup>5</sup>, der andelen er høy i Kvalaberg og Saxemarka, men middels-lav i Vålandshaugen, Bekkefaret og Sentralsyhussonene.

Å skape bedre koplinger fysisk og mentalt mellom kommunedelene i nord som skårer høyere i levekårsundersøkelsen, og kommunedelen i sør som skårer lavere, kan bidra til lavere segregasjon og virke utjevne. Sykehuset ligger mellom disse områdene, og kan bidra positivt med møteplasser og aktivitet, og binde områdene sammen.

Andelen barn i lavinntektsfamilier underbygger at det er viktig å tilrettelegge for flere nye tilbud for barn, inkludert tilbud som er gratis eller rimelige. Ikke-kommersielle tilbud og møteplasser er også viktig for randsonens voksne befolkning, som skårer noe lavt i inntekt.

Boligsammensetning er også en nøkkelfaktor. Det er ikke et en-til-en-forhold mellom demografi og boligtyper. Kausaliteten i dette forholdet varierer mellom ulike kontekster. Men boligtilbudet har innvirkning på befolknings sammensetningen. Dersom en mer variert befolkning er et mål, å få flere av visse befolkningsgrupper, eller tilrettelegge for at folk kan bo i området i ulike livsstadier, er det viktig å tilrettelegge for en variert boligmiks.

---

<sup>4</sup> Se [Levekår i Stavanger | Stavanger kommune](#)

<sup>5</sup> Se [Levekårsundersøkelsen | Tableau Public](#) for detaljerte resultater.

### 3.1.1. Befolkning og levekår oppsummert

Befolkningen i de nærmeste kommunedelene er noe yngre sammenliknet med Stavanger kommune for øvrig. Det skyldes både tegn til overrepresentasjon av barn og unge, og færre eldre, enn kommunen for øvrig. Kommunedelen Kvalaberg er unntaket her. Det indikerer at barn og unge blir viktige grupper i det videre planarbeidet.

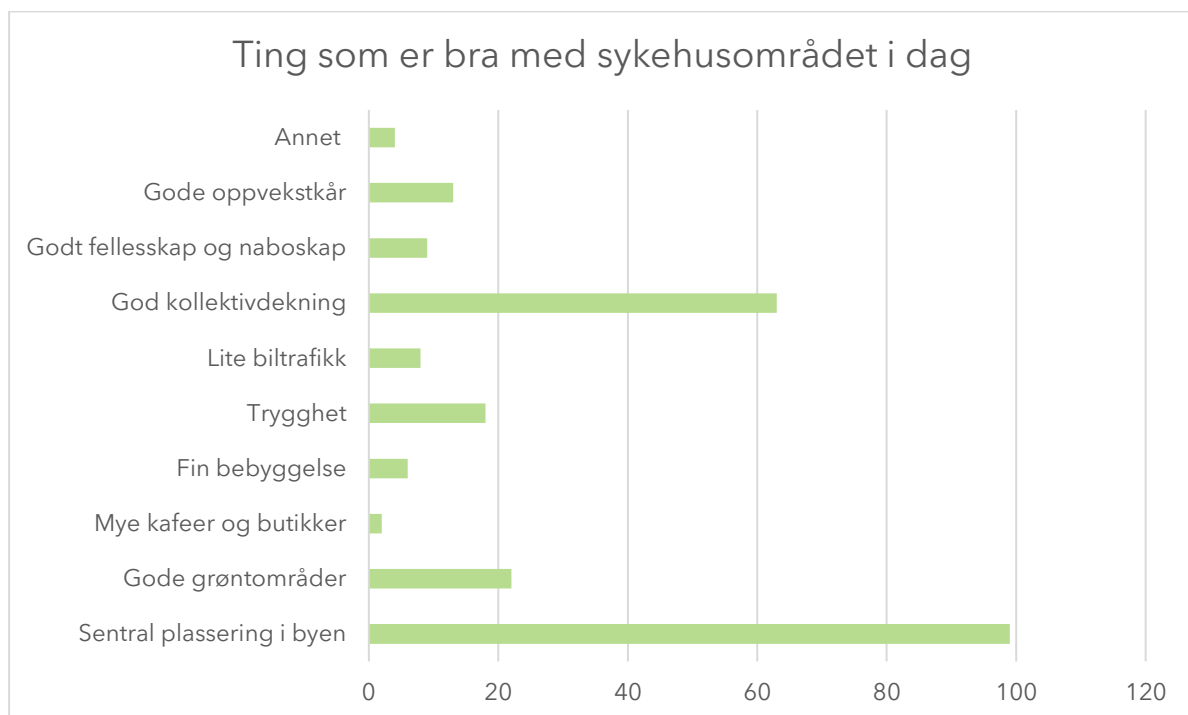
Det er hovedsakelig boligområder rundt sykehuset, men noen næringsområder mot Hillevåg. Det er bygd svært få boliger i randsonen de siste tolv årene. Fordelingen av boligtyper er skjev. Det er svært få blokkleiligheter i området, og stort innslag av småhus (tomannsboliger og rekkehus) nærmest sykehuset. Det kan indikerer at det trengs flere leiligheter i området, og flere nybygde boliger, dersom det er et mål å legge til rette for en variert boligmasse. En variert boligmasse er ett av flere verktøy tilgjengelig for å stimulere til en variert befolknings sammensetning.

Levekårsbildet i området er sammensatt, med forskjeller innad og mellom kommunedelene. Samlet ser det ut som medianinntekten i randsonen er noe lav, og særlig for barn i lavinntektsfamilier. Andelen barn i barnevernstiltak er høy. Det er derfor viktig å sette inn tiltak for barn og unge, og sikre også ikke-kommersielle tilbud og møteplasser.

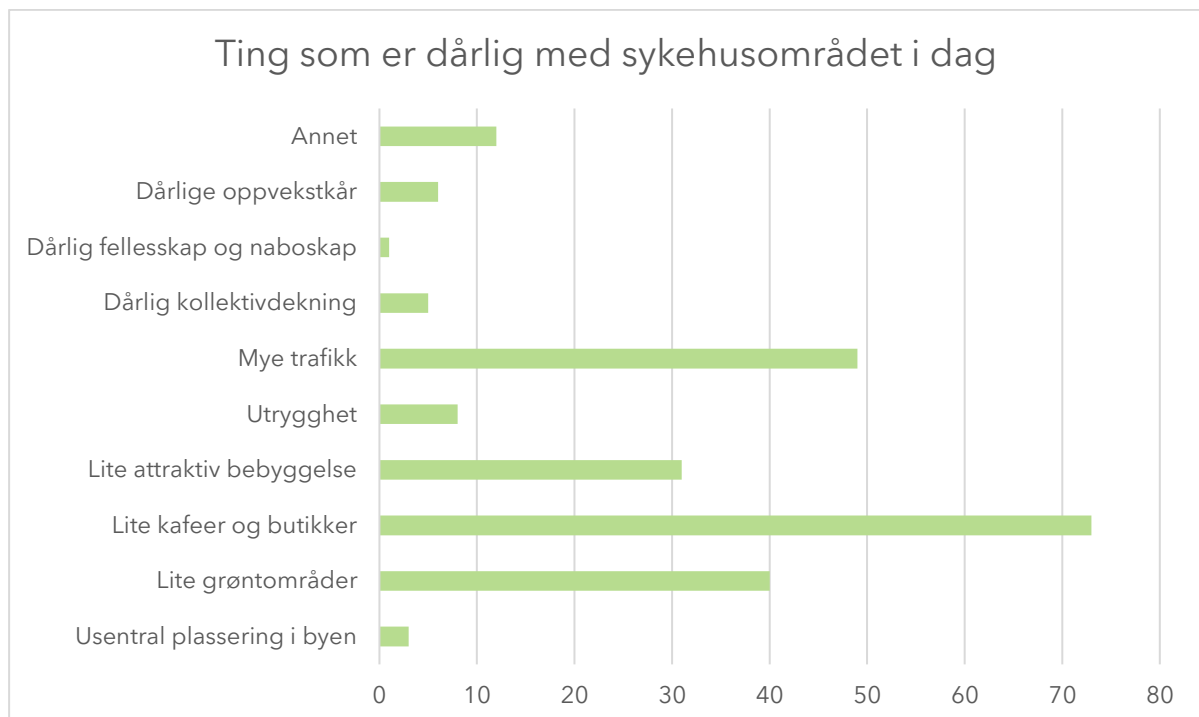
## 4. Stedsbruk

Med stedsbruk mener vi forskjellige praksiser på stedet. Disse varierer mellom ulike aktører, over tid og mellom steder. Vi har observert hvordan området brukes, og hva folk synes om bruken. Vi har også kartlagt regulering og utforming, som bidrar til å legge betingelser for bruken. Videre har vi analysert hva slags bruk folk ønsker seg i framtiden.

Sykehustomten er hensynssone omformingsområde i gjeldende kommuneplan (Kommuneplan for Stavanger 2019-2034 - arealdel). Den nærmeste bebyggelsen er avsatt til boligbebyggelse, mens områdene langs bybåndet (vei og jernbane) i øst i stor grad er avsatt til næring, men under utvikling til mer innslag av boliger. Etter § 1, 1.1 ledd 2 f stilles det krav til områderegulering for sykehustomten.



Figur 3: Hva som er bra med området ifølge respondentene. Respondentene kunne velge inntil to alternativer.



Figur 4: Hva som er dårlig med området ifølge respondentene. Respondentene kunne velge inntil to alternativer.

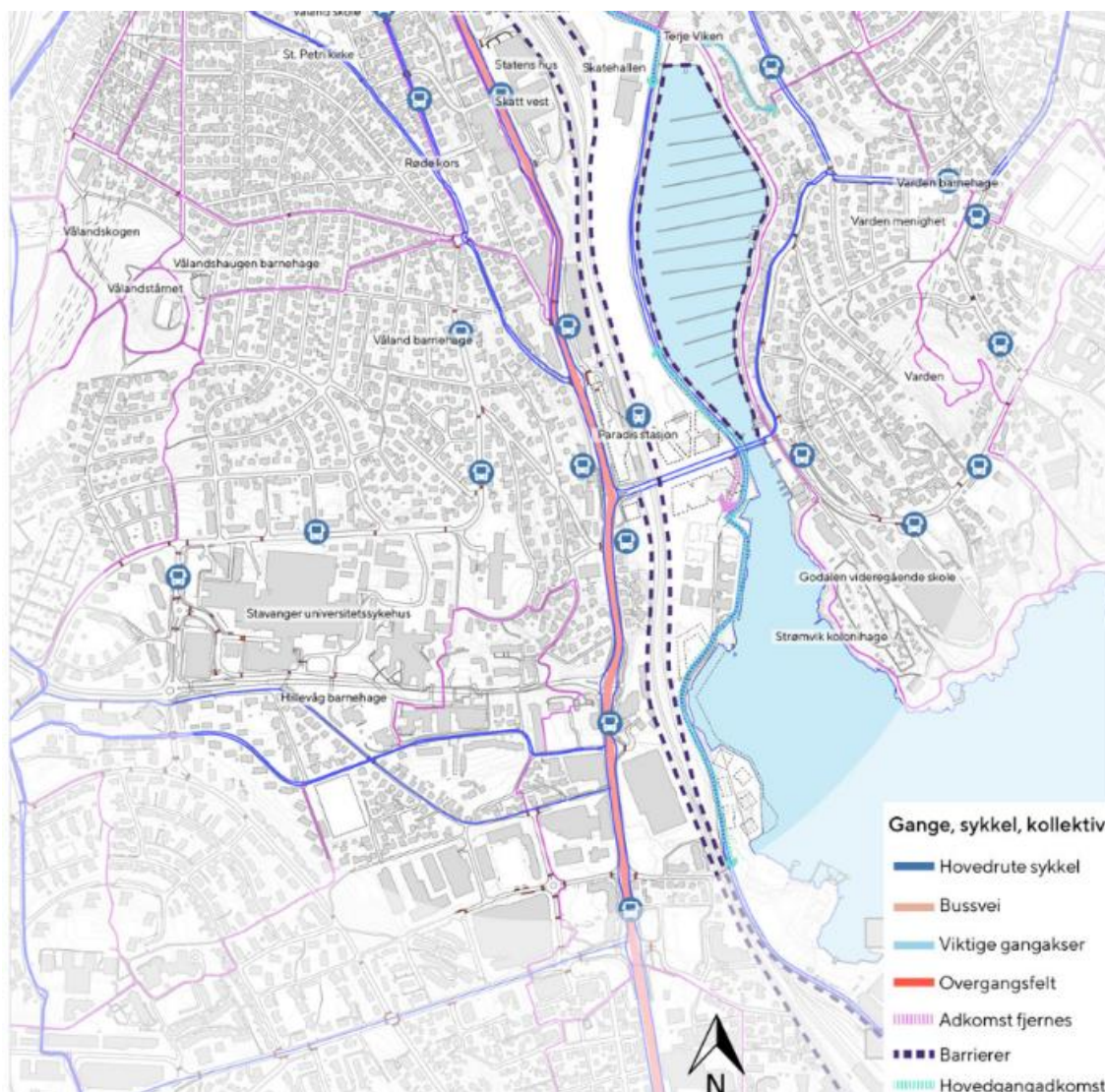
#### 4.1.1. Mobilitet

Området befinner seg om lag 25 minutters gange fra Stavanger sentrum. Togstasjonen Paradis og bussforbindelser langs den viktige kollektivaksen i bybåndet i øst er 10-15 minutter unna. Det er også kort og gode kjøreforbindelser til motorveien i vest, og Riksvei 44 langs bybåndet i øst.

Det er derfor heller ikke overraskende at området trekkes fram som sentralt. God kollektivdekning og sentral beliggenhet til Stavanger sentrum og resten av regionen trekkes fram som de viktigste positive egenskapene i spørreundersøkelsen, og i intervjuer. Sentralitet og god mobilitet er viktig for mange ulike aktører, som naboer, brukere, og arbeidstakere. Området er ikke bare sentralt på et kart, men *oppleves* også som sentralt av brukere og beboere.

Lokalpolitiker sier: «Det er sentrumsnært, og man har alt man trenger i nærheten. Det er kort vei overalt, og øvrig regionalt veinett. Man er ikke avhengig av bil.»

Fotballtrener i lokal sportsklubb sier: «Området er fint og at det har en nærhet til alt. For eksempel Mosvannet og tunellene for å komme seg til Ryfylke.»



Kart 7 Mobilitetskart - gange, sykkel og kollektiv. Kilde: Stavanger kommune 2021.

Sentraliteten skyldes ikke bare plassering, men også at området ligger nært veinettet og kollektivtransport. Nærhet til kollektivtransport virker viktigere for arbeidstakere, enn for beboere og andre besøkende. Informant fra barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk trekker for eksempel fram «god busstilgang, offentlig kommunikasjon, og nærhet til tog ved Paradis stasjon» som viktig. Tilrettelegging for god kollektivtilgang er viktig for næringslivsaktivitet og arbeidsreiser. En informant fra næringslivet sier:

«Det er interessant for næringslivet med god kommunikasjon. Området ligger nært bilveier, og nært toget. Det er maks 10 minutter å gå fra toget, og det kan bli kortere med gangbru og bedre opplevelse av å gå. Når ekspressbussveien kommer, blir det bedre kollektiv.»



At områdets sentralitet trekkes fram så tydelig, tyder på at mange som er bosatt i eller bruker området, setter pris på å kort avstand til Stavanger sentrum, men også til andre regionale målpunkt via bil og kollektivtransport. Det er verdt å merke seg at kollektivtransport trekkes fram, som tyder på det er stort potensial for at fremtidig byutvikling kan ivareta transportbehov på en miljøvennlig måte via kollektiv, men også gange og sykkel grunnet den sentrale geografiske plasseringen. Områdets tilgjengelighet og tilknytning til sentrum og kollektivaksen burde derfor ivaretas og styrkes i fremtiden.

Meninger om tilretteleggingen for gående og syklende spriker. Enkelte trekker fram dette som et problem med området. Andre opplever det som greit å gå og sykle, og mener barn og unge fint kan gjøre dette på en trafiksikker måte. En mulig forklaring er ulike synspunkter på de ulike typene tilrettelegging i området. Det virker som bolig gatene fungerer godt for gående og syklende, men at det mangler tilrettelegging i de mer trafikkerte gatene som for eksempel Armauer Hansens vei, under Ullandhaugveien, og godt merkede sykkelruter til målpunkt utenfor planområdet.

Ullandhaugveien, som er forlengelsen av Hillevågstunnelen, framheves som barriere for gående og syklende som bidrar til å stykke opp området nord og sør for veien. Det er etterspurt at tunnelen forlenges, slik at det frigis plass over bakken.

«Ullandhaugveien er en stor barriere, og framstår som en amerikansk *boulevard*. Den er veldig stor, og det er lite trivelig å gå der. Vi har en plan om aktive førsteetasjer, men det er ikke hyggelig å gå der. Det er harde flater og masse trafikk. Man burde lage en alternativ akse for gående og syklende, og heller ha aktive førsteetasjer og kafeer langs veien.» (lokalpolitiker)



Foto 4: Meningene spriker om det er godt, eller kunne vært bedre, tilrettelagt for gående og syklende. Foto: Sigurd Nedreid.

Mye trafikk og parkering i gatene framstår som negative egenskaper i området. I spørreundersøkelsen oppgis «mye trafikk» som områdets nest dårligste egenskap. Det samme bildet framgår også av intervjuer og observasjon. Funnene fra våre undersøkelser stemmer overens med kommunens egne undersøkelser. I fritekstfeltet i kommunens nærmiljøundersøkelse oppgir flere at trafikkmengde og -hastighet er en kilde til utrygghet i området rundt Våland (Stavanger 2020). Noen informanter mener det er for lett å kjøre bil, sammenliknet med å gå. Flere mener det er for mye trafikk og trafikkstøy:



Foto 5: Mangel på parkeringsplasser på sykehuset trekkes av flere fram som mangel, selv om mye av arealet rundt sykehuset i dag brukes til parkering. Foto: Sigurd Nedrelid.

Parkering i småveiene i området framstår som et stort problem. Dette ser imidlertid ut til å skyldes gjesteparkering fra ansatte, pasienter og pårørende på sykehuset. Særlig naboene er opptatt av at det er for mye gateparkering fra folk som ikke bor i området. De ansatte på sykehuset er på sin side opptatt av at det trengs flere parkeringsplasser, fordi det alltid er fullt på dagens parkeringsplasser.

Det er mye trafikk fra sykehusansatte, som parkerer over alt, og langs gatene. Det går ikke an å komme ut på veien når det er vaktskifte på sykehuset (Beboer på Våland)

Sykehusdrift er en type funksjon som genererer mye trafikk og parkeringsbehov, med mange pårørende og arbeidstakere. Sannsynligvis vil ny bruk av området redusere trafikk, og behovet for parkeringsplasser, sammenlignet med dagens bruk.

Ingen som kommer til å savne sykehuset, på grunn av trafikken og ulovlig parkering.

Det er mye parkering på rare steder, som for eksempel gangveier. (Beboer i området)

Det er trolig at en bruk på sykehustomten som genererer mindre trafikk, og mindre behov for bilparkering, vil bli tatt godt imot av lokalbefolkningen.

Tilbakemeldingene om høyt trafikkvolum og delvis utrygghet peker mot en opplevelse av at området ikke er trygt på grunn av trafikk. Dette kan hindre beboere og andre brukere fra å la barn ferdes og leke fritt i området. Det er viktig å adressere disse svakhetene i videre utvikling med trygghetstiltak, og redusert trafikk.

Samtidig må det bemerkes at bildet ikke er entydig. Noen beboere vi har intervjuet mener trafikksituasjonen på sideveiene blant boligene er akseptabel eller god, og opplever ikke problemer med trafiksikkerhet, heller for barn og unge.

Foruten parkering, har de psykiatriske helsefunksjonene på området også egne trafikale behov. De har inimellom behov for utrykning med ambulanse, og også behov for at noen pasienter og pårørende kan kjøre til inngangsdøra. Dersom funksjonene videreføres i framtiden, må det tas særlig hensyn til disse behovene.

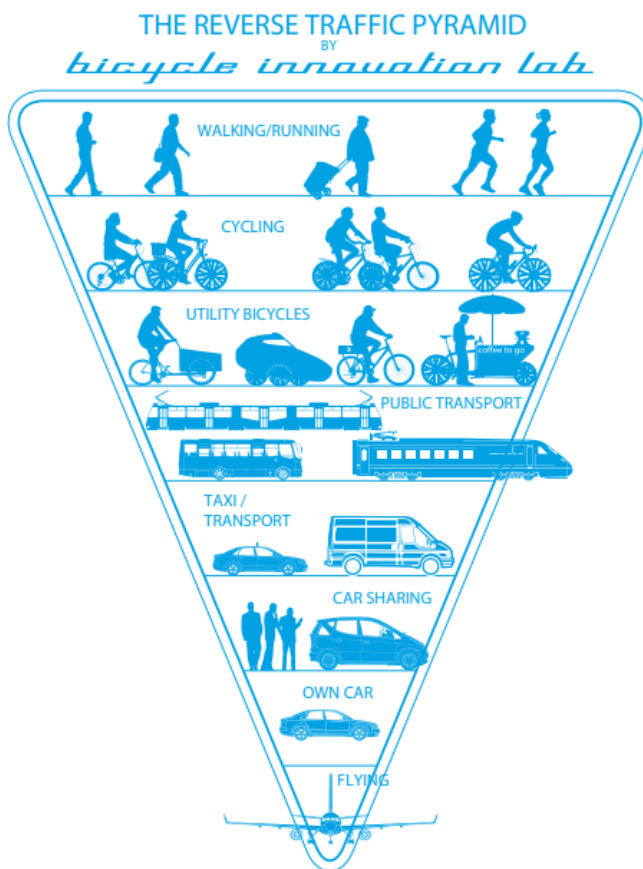
Det framkommer også ønsker om flere bilfrie gater og byrom i framtiden. Få ønsker seg bedre kollektivtransport, men det kan skyldes at eksisterende tilgang til kollektivtransport allerede oppleves som god. Et unntak er et ønske om at busslinjen over Vålandhøyden gjeninnføres.

Kommunen og fylkeskommunen har tydelige ambisjoner om å redusere biltrafikken.

Stavanger kommune har forpliktet seg til å oppfylle nullvekstmålet gjennom Byvekstavtalen fra 2016, som betyr at veksten i persontransporten tas med kollektivtransport, sykling og gange, og at klimagassutslipp, kø, luftforurensning og støy skal reduseres.

Forpliktelsene og målene om å redusere klimagassutslipp fra trafikk innebærer også at det er grunn til å anta at planmyndigheten kan stille krav til trafikkreduserende tiltak, ikke bare fra personbiler, men også større kjøretøy, hvor utskiftning til nullutslippsteknologi går saktere enn for personbiler. Kommuneplanen (samfunnsdel 2020) og Klima- og miljøplanen (2018) stiller også sterke krav til tilrettelegging for gange, sykkel og kollektivtransport.

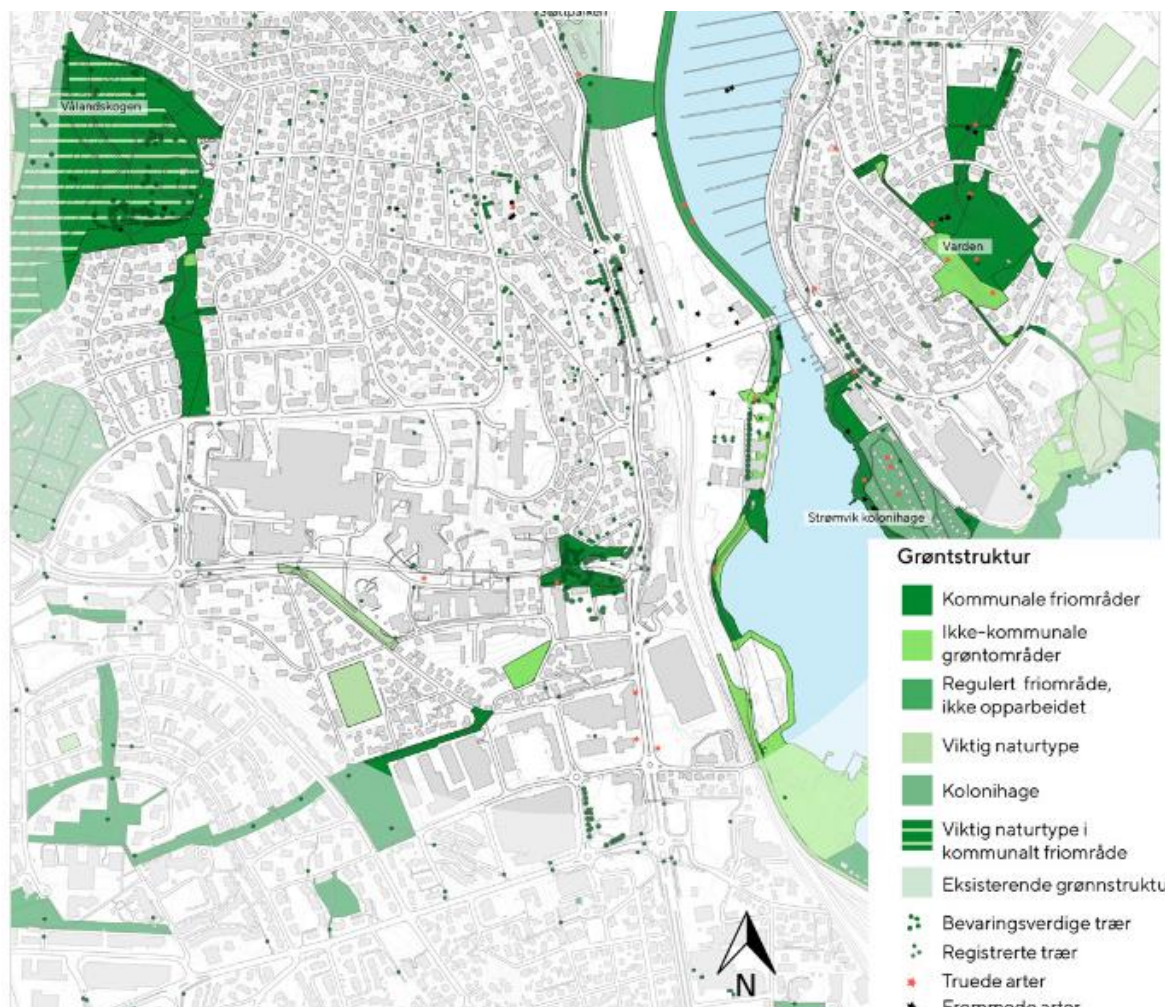
Med tanke på gjeldende nasjonale og lokale forpliktelser om å redusere bilandel og legge til rette for kollektive og aktive reiser, samt lokalbefolkningens opplevelse av trafikk som utfordring som framkommer i denne analysen, framstår det viktig at plangrepet sikrer gode gang- og sykkelforbindelser i og rundt området, og ivaretar god tilgang til kollektivtransport. Videre vil tilrettelegging for miljøvennlig mobilitet bli viktig, som tilrettelegging for parkering med el-ladere eller annen nullutslippsteknologi (hydrogen, biogass), samt en plan for miljøvennlig varetransport til og i planområdet. Gateutforming tilpasset den såkalte «omvendte trafikkyramiden» vil også bli viktig tiltak.



Figur 5: Futurebuilt 2014 Veileder for miljøvennlig transport. Illustrasjon: Bicycle Innovation lab. \*Se også for eksempel Områderegulering for gater og byrom i sentrum i Oslo (Plan og bygg 2018) eller ny gatenormal for Oslo kommune (2021).

#### 4.1.2. Grøntområder og rekreasjonsmuligheter

Et av områdets viktigste og mest positive egenskaper, som trekkes fram av ulike aktører og personer, er tilgangen på rekreasjonsområder og grøntområder. Flere respondenter som bor under 5 minutter fra sykehuset trekker fram natur, grøntområder, og muligheten for å gå tur som noe særlig positivt ved området i fritekstfeltet.



Kart 8 Grøntstruktur. Kilde: Stavanger kommune 2021.

Det er flere grøntarealer i sykehusområdet. Disse varierer i størrelse, funksjon, utforming, bruk og regulering. Vi ser Vålanskogen i nordvest, som er regulert til kommunalt friområde. Det er også et lite grøntområde øst for sykehuset mot Hillevåg. Det fins grøntområder og små grønne lommer i tillegg, som ikke er markert i dette kartet.

Vålanskogen framstår som et viktig rekreasjonsområde, som også består av et sørgående grøntdrag som brukes mye som akebakke. Området er opparbeidet slik at det også avholdes konserter i området.

Beboer på Bekkefaret: Det [rekreasjonsområder] er et stort pluss ved området. Store, ville turområder er gull verdt. Det er ikke langt å gå for en tur.

Foruten Vålanskogen, trekkes også rekreasjonsmuligheter i Sørmarka og ved Vannassen i sør, og Mosvatnet i vest, fram som viktige positive egenskaper for beboere rundt sykehusområdet. Det virker som om Våland nord for sykehusområdet oppleves som et

grønnere område, enn Bekkefaret og Hillevåg i sør. Dette stemmer også overens med kommunens undersøkelse:

«Både for Våland og Eiganes og Hillevåg er friområdene og nærhet til funksjoner de to tingene flest forteller at de setter pris på i nærmiljøet sitt. For Våland er det særlig Vålandstårnet og Mosvatnet som fremheves og på Hillevåg, Vannassen og Sørmarka. For Våland er det også flere som fremhever nabolaget, både trivelige omgivelser og beboere» (Stavanger kommune 2020)

Selv om grøntområder trekkes fram som positiv egenskap, er det også framhevet som mangelvare og utfordring. Årsaken synes å være at det er snakk om ulike typer grøntområder. Det er flere store rekreasjonsområder i nærheten av sykehuset. Det synes imidlertid å mangle små grøntdrag, små parker og grønne lunger nært der folk bor og ferdes. Rekreasjonsområdene som trekkes fram er ikke i umiddelbar nærhet til området der folk rundt og på sykehuset bor og ferdes. Her etterlyses det flere «myke» byrom, mer trær, og små grøntdrag.

«Det er mye grønt i nærheten, men jeg skulle gjerne hatt mer opparbeide grøntområder, som for eksempel en kulturpark» (Beboer på Bekkefaret, og fagperson innenfor arkitektur).

«Jeg tror Sykehusparken, eller hva det nå skal hete, har potensial for å være noe mer. Gamle Stavanger kommune var landets tettest befolkede kommune før kommunesammenslåingen. Vi har lite sentrumsnære grøntarealer og parker. Men her er det grønt. Det er en unik beliggenhet.» (Representant for næringslivet.)

Det trekkes også fram at nye grøntområder bør kople seg på de som allerede fins i området. En lokalpolitiker fra Hillevåg sier: «Det er lite grønt, og for mye grå flater. Jeg ønsker flere planer med tydelige grøntstrukturer, i kombinasjon med de som allerede eksisterer.»

Ikke bare behov for bedre, men også mer grøntarealer framheves. Informantene ønsker gode sammenhengende grønnstrukturer av høy kvalitet, med trær og vegetasjon. Dette ønsker nær sagt alle aktører vi har snakket med, inkludert også de psykiatriske avdelingene, arbeidstaker og næringslivet. Flere vektlegger også dyreliv og biologisk mangfold. Psykiatrisk klinikk har behov for grøntområder med inngjerding og fysisk avskjerming.

Kanskje noe overraskende trekkes ikke kolonihagen fram som et viktig område å oppholde seg. Selv om kolonihagen er åpen for publikum i helgene, og har kafé, framstår den mer som et privat område med barrierevirkning, og ikke integrert i nabolaget.



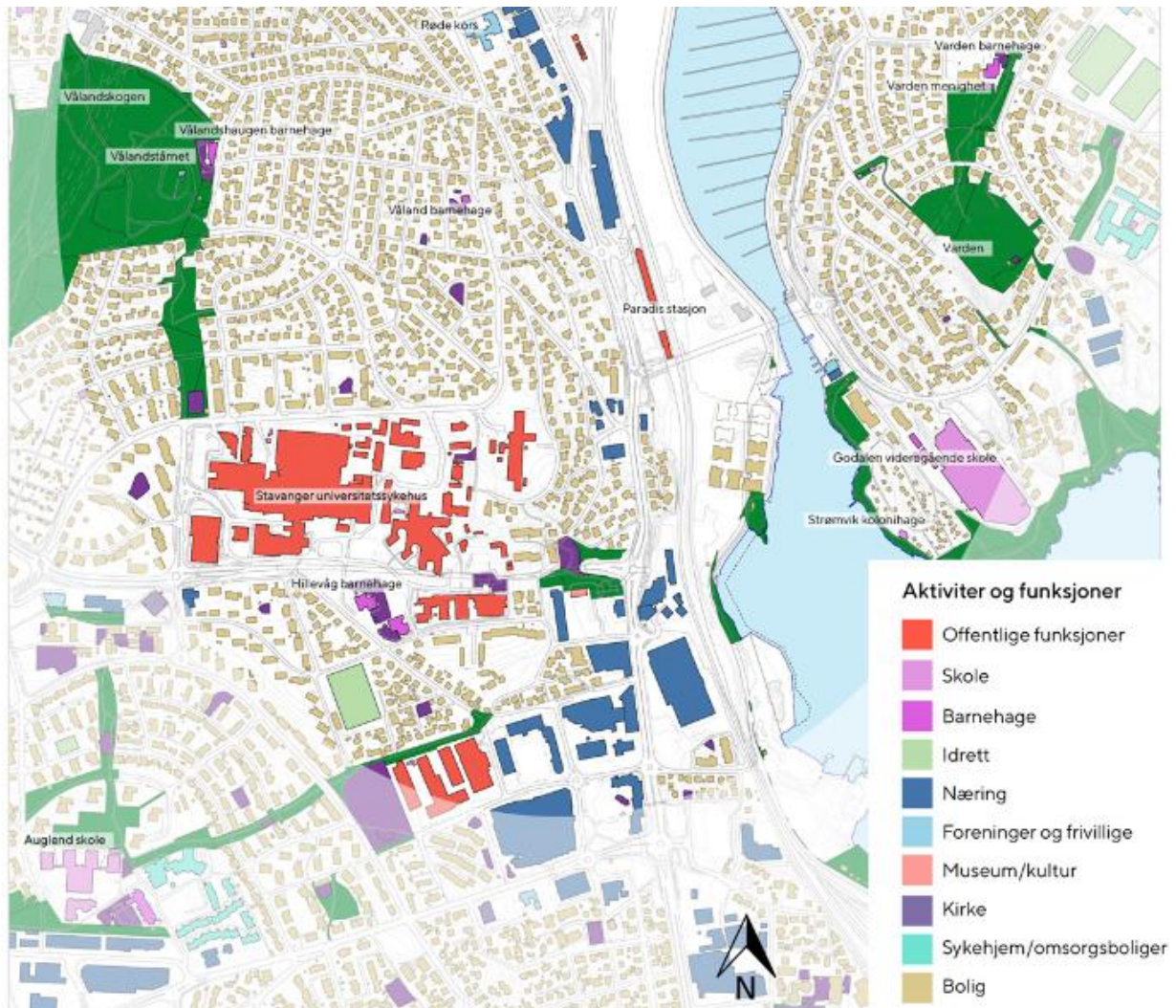
Foto 6. Kolonihagen på Våland. Foto: Sigurd Nedrelid

Et annet overraskende funn er også at få trekker fram nærheten området har til sjøen. Det kan skyldes at det tas for gitt, at befolkningen i liten grad bruker sjøen, eller har nytte av den geografiske nærheten. En mulig årsak er barrierene som er mellom nabolaget og sjøen, som høydeforskjell, jernbane og veisystem langs bybåndet. Dette er i tråd med funn fra den sosiokulturelle stedsanalysen for Hillevåg (Jonvik et al., 2018). Den planlagte utviklingen i Paradis, og på sykehustomten, kan muligens bidra til å åpne nabolaget i retning østover mot sjøen, med gode forbindelser til sjøen.

### **Oppsummert**

Helhetsbildet er at det er gode grøntområder, og særlig rekreasjonsmuligheter i området. Disse verdsettes og brukes hyppig i dag. Men det mangler nærparker og små grønne lunger som er lokalisert tettere på der folk bor og ferdes. Dette er et viktig hensyn i fremtidig utvikling.

### 4.1.3. Butikker



Kart 9: Aktiviteter og funksjoner ved sykehusområdet, Stavanger kommune 2021.

Området er framfor alt preget av boliger (markert i gult) og sykehus (markert i rødt som offentlige funksjoner). Det er i tillegg skoler og barnehager i området. De fleste næringslokaler befinner seg i sør, mot Hillevåg. Her ligger kjøpesenteret Kilden og flere andre næringsbygg. Det er i liten grad næringsbebyggelse nært sykehusområdet, verken butikker eller arbeidsplasser (utenom sykehuset). Det er noen næringslokaler på gateplan, som nærbutikker og Romsøes conditori langs Ullandhaugveien, som verdsettes høyt av lokalbefolkningen. Men hovedbildet er området ser ut til å preges av lav funksjonsmiks.

Vi har flere funn som indikerer at brukerne opplever at området mangler en miks av funksjoner. Dårlig tilbud av butikker, tjenester og møteplasser rundt sykehuset trekkes fram av informantene som et av de viktigste negative trekkene ved området. I



spørreundersøkelsen er «lite kafeer og butikker» en av de viktigste negative egenskapene som trekkes fram. Mangelen på butikker og serveringssteder vektlegges av informanter i ulik alder og typer, av beboere og arbeidstakere.

Vålandsområdet er mindre urbant enn før. På 1980-tallet var det kolonial, slakter og småkiosker. I dag omreguleres førsteetasjer fra næring til boliger, og da blir det aldri næring igjen (lokalpolitiker)



Foto 7: Det er lite butikker i området i dag. Romsøes conditori er populært, som et av få serveringssteder i sykehusområdet. Foto: Sigurd Nedrelid.

Særlig mange beboere ser ut til å ønske seg at stedsbruken og følelsen blir mer bymessig, og er opptatt av bedre tilbud av butikker. I dag er det lokalsenteret i Hillevåg som primært brukes når beboerne skal gjennomføre ærender. Selv om noen synes det er et godt tilbud av varer og tjenester i området, er hovedintrykket at også Hillevåg har mangler. Tilbudet beskrives som begrenset, med for billbasert handel, og området er ikke koselig å være i.

«[Kjøpesenteret] Kilden er jo bydelssentrum med butikker, service og legekantor. Men Hillevåg ligger mellom et introvert kjøpesenter og boligblokk. Det er ingen generator

på torget. Ingen barn bor der, og det er bilbasert handel. Torget er malplassert. Man må ha naturlige møtesteder. Stavanger øst er et godt eksempel. Kanskje kan Hillevåg bli neste Stavanger øst?» (Beboer på Bekkefaret, og fagperson i arkitektur).

Det blir også sagt at Hillevåg er mer tilpasset bilbasert shopping og arealkrevende virksomhet, og også menns preferanser: «Det er sånn typiske mannebutikker man kjører til», sier en beboer på Våland. Funnene kan tyde på at det er potensial for andre typer butikker lokalt som kan utfylle Hillevågs mer bilbaserte handelstilbud.

Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling benytter butikkene på Hillevåg som del av behandlingen. En representant fra avdelingen ønsker flere bymessige områder i nærheten. Særlig er kombinasjonen av generøse grøntområder og urbane områder man kan bruke i behandlingen noe som blir trukket fram som det ideelle for denne aktøren. Avdelingen kan bli liggende i området i lang tid framover.

Hovedinntrykket er at Hillevåg brukes som lokalsentrum for handel, og at det er rom for et bedre tilbud av butikker i nærheten av sykehustomta. Beboere, ansatte og andre brukere mener det er for lite butikker på gateplan. Det blir for mye kjøpesenter, og for lite utadrettet virksomhet ut mot gate. Det framgår altså at det er ikke bare behov for å få dekket selve kommersielle funksjoner, men også opplevelse av urbanitet og gateliv. Denne opplevelsesverdien av å handle kunne vært bedre, og dette er noe informantene ønsker seg dersom det kommer nye butikker på sykehustomten.

Nærhet til tjenester og tilbud gir ikke bare kortere avstander til innbyggerne og enklere hverdagsliv, men reduserer også energi- og transportbehovet, og behovet for bilbasert transport. Dette underbygges av kommuneplanens samfunnsdel (2020), som legger vekt på det kortreiste hverdagslivet:

«Daglige gjøremål skal kunne gjøres innenfor gang- og sykkelavstander fra bolig, eller med korte avstander til kollektivholdeplasser. Byutviklingen skal bygge opp under Stavangers unike særpreg og bidra til en attraktiv, bærekraftig og mangfoldig by med et langsiktig utviklingspotensial. Byutviklingen skal være mer kompakt og planen skal forsterke urbane kvaliteter og sikre vekst innenfor det sentrale Stavanger.»

Funksjonsmiks, butikker og tilbud, er også viktig for arbeidsgivere og arbeidstakere. Flere tilbud vil ifølge en leder på sykehuset løfte området attraktivitet, og slik gi sykehuset et godt riktig. Denne logikken kan også gjelde andre potensielle arbeidsplasser.

## Oppsummert

Det er et tydelig behov for flere småskala handels og næringsfunksjoner. Dette kommer fra nær sagt alle typer informanter. De fleste informantene ser ut til å ta for gitt at det kommer boligutvikling med noe nærings som butikker på tomten, men ingen ser ut til å være imot at dette kombineres med arbeidsplasser som ikke genererer trafikk.

### 4.1.4. Møteplasser

Ønsket om flere butikker og serveringssteder omtalt ovenfor, ser også ut til å handle om ønsket om flere møteplasser. Nær sagt alle informanter, og typer aktører, som beboere, interesserorganisasjoner, kommuneansatte og lokalpolitikere trekker fram mangel på møteplasser. Dette var også et tydelig funn i spørreundersøkelsen.

Vi har altså klare indikasjoner på at det mangler sosiale møteplasser. Det gjelder offentlige uformelle (som grøntområder, parker, torg), offentlige formelle (som bydelshus) og private (som kafé og restaurant). Intereseforeninger, politikere, brukere, beboere og også arbeidstakere ved sykehuset, og særlig naboene, vektlegger at de ønsker flere kafeer, restauranter, puber og andre innendørs uformelle møteplasser.

Møteplasser omtales også som viktig for næringsutvikling, og for at arbeidstakere skal trives i området. En informant fra barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk ønsker seg en byutvikling som gjør området generelt attraktivt, og byrom med flere oppholdskvaliteter:

Hvis du for eksempel går på Grünerløkka, med boligblokker og parker og butikker, så skaper det en dynamikk på gateplan. Sann er det og i Stavanger øst og i Pedersgata. Det er aktivitet i bygatene, som gjør at folk er ute. Brede gater som man har i Washington DC gjør det ikke innbydende å være del av bybildet. Hvis du lager en kald gate, som ikke er innbydende for folk å være i, så blir det et kjipt område.

Særlig beboere, kommuneansatte og politikere framhever at bruken av samlingspunkter som Bekkefaret bydelshus er viktig, men at det er for lite. Det etterspørres flere slike formelle møteplasser og lokale hus, som kan huse beboeres behov for feiring, bursdager, og gi plass for det aktive frivilligmiljøet i området. Kapasiteten i Bekkefaret bydelshus er fullstendig sprengt, og det er et levende og engasjert frivilligmiljø og fritidsmiljøtilbud i området. Det er verdt å merke seg at Våland og Eiganes etter sigende er eneste kommunedel uten bydelshus i dag.



Foto 8: Kapasiteten på Bekkefarene bydelshus omtales som sprengt. Det er behov for steder å feire barnebursdager, og samle frivillighet og fritidsaktiviteter. Foto: Sigurd Nedrelid.

Svært mange ønsker seg derfor et «flerbrukshus», bydelshus eller kulturhus, som kan samle frivilligheten og fritidstilbud. Nærmiljøundersøkelsen understøtter funnene om at flere ønsker seg et bydelshus på Våland (Stavanger kommune 2020). Også på Hillevåg er det etterspurt flere kommersielle møteplasser som utesteder og kafeer (Jonvik et al., 2018). En beboer på Våland sier det slik:

Det hadde vært veldig kjekt med flere tilbud på sykehustomten, som kafé, pub, restauranter og matbutikk. Det kunne blitt en møteplass for folk fra flere bydeler som Våland og Bekkefarene. Salikat og Lervig [bryggeriene] er begge på Hillevåg, og det er trist at de ikke er synlige her. Et nabolagssentrum hadde vært kult.

Særlig naboer etterspør i tillegg konserter, festivaler og kulturarrangement. Flere ønsker kulturhus, bibliotek eller «storstue» for bydelen med konserter og foredrag. Det understøtter funnene om at befolkningen rundt sykehusområdet også ønsker et mer variert aktivitetstilbud, og økt bymessighet, både rundt sykehuset og på Hillevåg.

Området skriker etter mer flerbruksområder, grønne områder og møteplasser. Vi trenger større plasser der folk kan samles. (...) Bekkefarene bydelshus er stappa hver dag. Det trengs steder man kan leie seg inn for å feire bursdag og så videre. Det trengs også en storsal for flere hundre mennesker. I Frida Hansens hus er det plass til kun cirka 20. (Informant fra frivilligsentral)

Utendørs møteplasser er noe flere ønsker mer av. Det etterspørres grønne flekker å samle seg på, særlig parker og torg. Selv om torget på Hillevåg ser ut til å brukes, kanskje særlig av ungdom og eldre, mener flere at byrommet er for hardt og preget av asfalt. Torget er heller ikke i det umiddelbare nærområdet.

Vi trenger et tun som er omkranset av aktiviteter, og fungerer som møteplass. Det er ikke noen samlingsplass i dag. Det trengs en park som man har i Oslo, eller som Lungegårdsvannet i Bergen, som er en plass å bare være. (Beboer Våland)

Både naboer og kulturbransjen ønsker seg større arealer i området til markeds plass og til plasskrevende arrangementer. En festivalarrangør som Mablisfestivalen utelukker ikke at uteområdene rundt sykehuset potensielt kan brukes til konserter. En beboer nevner plass til for eksempel Reko-ringen.

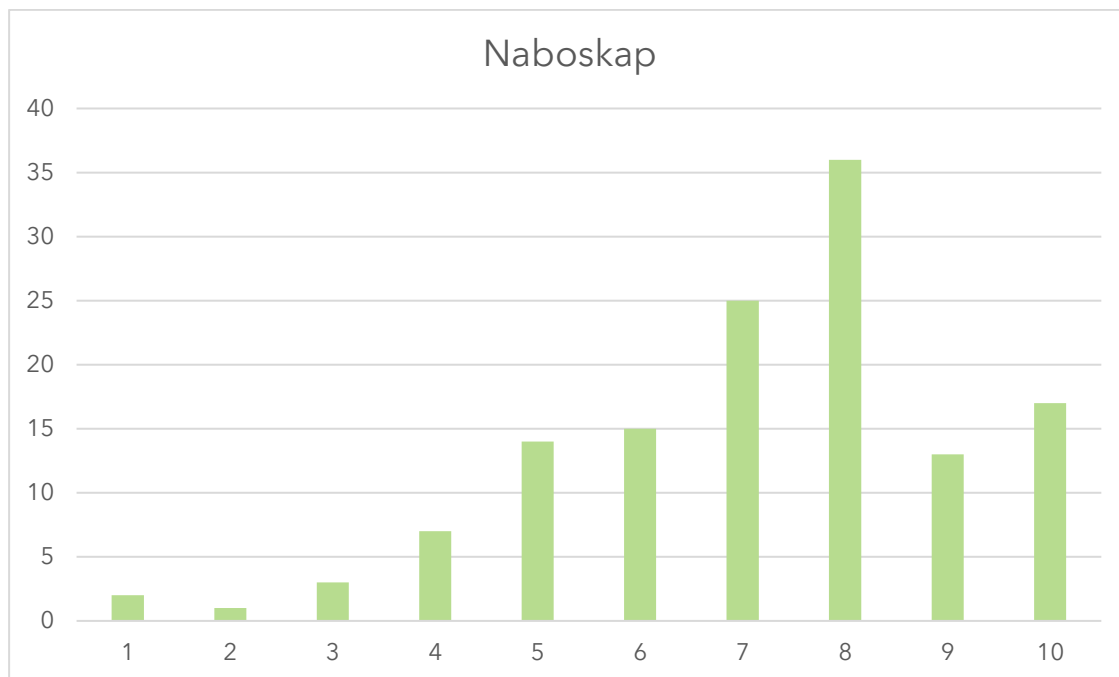
Funnene understøttes av nærmiljøundersøkelsen til kommunen. 40 prosent i Våland og 55 prosent i Hillevåg oppgir at de utendørs møteplassene i liten grad er tilpasset deres ønsker og behov. Fra fritekstspørsmålet ser vi at det er mange som ønsker seg flere lekeplasser og aktivitetsområder. Det er også ønsker om opparbeidede badeplasser, og tilrettelegging for grill og opphold i friområder (Stavanger kommune 2020).

### **Oppsummert**

Det ser ut som naboer, og andre brukere, ønsker butikker, tilbud og ulike typer møteplasser. Det framgår ønsker om oppholdskvaliteter på gateplan, og at oppfatninger om at økt folkeliv kan øke stedets attraktivitet.

#### **4.1.5. Trygghetsfølelse**

Hovedinntrykket er at trygghet i liten grad er noe brukere av området, eller andre aktører, tenker noe særlig på. Ingen aktørtyper føler seg generelt utrygge. De fleste vi har snakket med oppfatter området som trygt. Naboskapet beskrives også som svært godt. Av undersøkelsen ser vi at respondentene mener naboskapet er svært godt. Det indikerer tillit og sosial kapital som bidrar til å bygge trygghetsfølelse. Det blir viktig at utviklingen ikke endrer på dette, og forsterker følelsen av godt naboskap.



Figur 6. Karakterisering av naboskapet hvor 1 er dårligst og 10 er best, ifølge respondentene.

Samtidig framkommer det enkelte utrygghetsdrivere, særlig tilknyttet spesifikke steder. Ungdom føler seg stort sett trygge, men ønsker seg bedre belysning (Pådriv 2021) Undergangen for gående under Ullandhaugveien framstilles som lite hyggelig å bruke. Det har også vært episoder med pasienter tilknyttet sykehuset som skaper utrygghet.

Det er mest kriminalitet i tilknytning til sykehuset. Det har vært stjeling, tyveri og voldskriminalitet i tilknytning til psykiatrisk avdeling. Det gjør at det ser ut som det er mer kriminalitet i kommunedelen enn det i realiteten er (lokalpolitiker).

Flere beskriver også problemer med tyverier og hærverk rundt Bekkefaret, som for eksempel påtenning av søppelkasser. Flere knytter disse problemene til høyblokken på Bekkefaret, som av flere omtales som «Rusblokka» eller «Narkoblokka»<sup>6</sup>. Det beskrives problemer med branner, hyling og skriking, og kasting av gjenstander, og at det selges og brukes narkotika tett rundt blokken, tett på barnehagene og ungdomsklubben like ved.

---

<sup>6</sup> Vi gjengir her hvordan informantene selv omtaler blokken. I hvilken grad opplevelsene er basert på fakta eller stigma, er ikke undersøkt i denne rapporten.



Foto 9. Undergangen for gående og syklende under Ullandhaugveien. Foto: Sigurd Nedrelid.

#### 4.1.6. Stedsbruk oppsummert

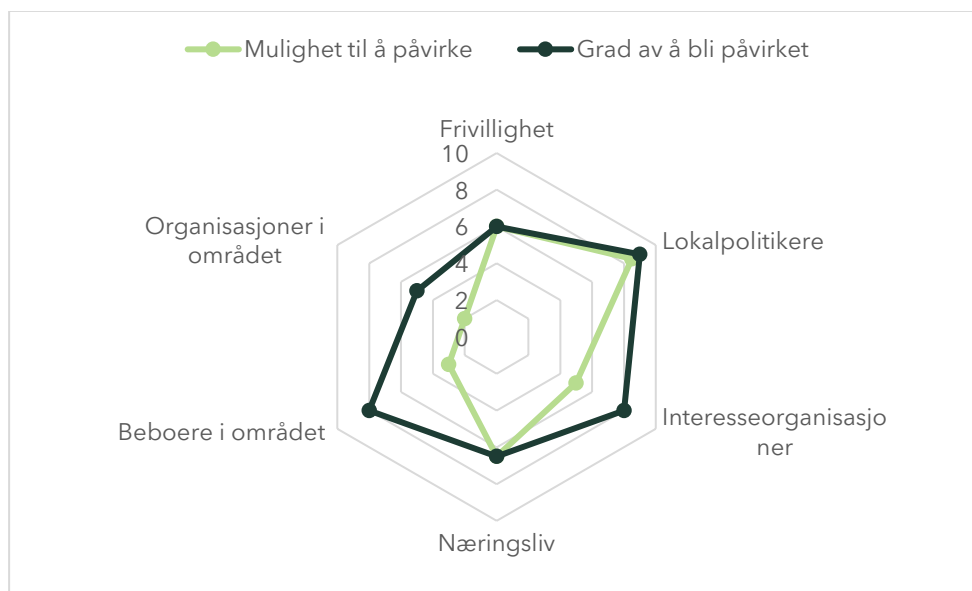
Området er godt tilrettelagt for å bruke kollektivtransport, og sentralt beliggende slik at det er mulig å gå og sykle. Området oppleves som trygt, og det er gode muligheter for rekreasjon. Samtidig mangler det tilbud av butikker og møteplasser, som beboere gjerne må ut av området for å benytte, og også gode grøntområder å oppholde seg i. Dataene våre indikerer at dette er noen tydelige mangler ved dagens område, som bør utbedres ved fremtidig utvikling i området. Dette bør etter vår vurdering også bli viktige temaer for videre undersøkelser i planarbeidet framover. Det vil også bli viktig å bevare eksisterende kvaliteter. Det er etter vår oppfatning sentralt at rekreasjonsmuligheter, kollektivtransport og framkommelighet for myke trafikanter samt trygghetsfølelse i området ikke forringes av videre utvikling.

## 5. Stedsinteresser – viktige aktører og videre prosess

Vi har identifisert hvilke aktører som er viktige for utviklingen, og vurdert hva utbygger må tenke særlig på når de gjelder disse aktørene, og mulige interessemotsetninger mellom dem. Vi har identifisert fire overordnede idealer for hvordan informantene mener området bør utvikles i framtiden. Dette utgjør det vi kaller *interesser* for framtidig utvikling. Vi har også identifisert hvilke forventninger aktørene har for påvirkning i planprosessen videre.

### 5.1. Påvirkningsforhold

Det kan skilles mellom aktører som påvirker, og de som blir påvirket (Mathur et al. 2007). Dette kan være noe reelt, eller opplevelsesbasert. Siden det så tidlig i prosessen, har det ikke vært mulig å undersøke hva som er skjedd så langt. Hensikten med denne undersøkelsen er å gi utbygger og kommunen en forståelse av hvilke grupper som typisk faller under radaren, og hvilke som kanskje i større grad i utgangspunktet har innflytelsesmuligheter. I tillegg gir undersøkelsene våre utbygger forståelse for hvilke forventninger som foreligger om videre prosess og medvirkning. Slik kan utbygger og kommune tilpasse videre kommunikasjon, dialog og medvirkning til disse funnene.



Figur 7: I intervjuer og spørreundersøkelse har vi undersøkt hvordan informantene vil vurdere sin egen mulighet til å påvirke utviklingen, og i hvilken grad de vil bli påvirket av utviklingen, på en skala fra 0 til 10. Vi har gruppert informantene i ulike aktørtyper.



## De som påvirker

De som påvirker stedets utvikling i størst grad vil være de som utformer og leverer forslag for tomtens utvikling, ved å legge viktige føringer for utforming, prosess og bruk.

Grunneiere er derfor blant aktørene med størst påvirkning på utviklingen, og består i dag av Helse Stavanger og Stavanger utvikling. Grunneiere er ikke undersøkt i denne analysen direkte, og ville trolig supplert datagrunnlaget med ytterligere informasjon. Grunneiere blir viktige aktører i prosessen videre. Videre vil også eventuelle utbyggere og eiendomsutviklere som kjøper tomten være viktige.

Statlige og regionale myndigheter og Stavanger kommune har stor påvirkning over utviklingen, ved å påse at nasjonale og regionale retningslinjer blir overholdt, gjennom innsigelsesrett og ved å sørge for at kommunale planer, føringer og strategier følges. Planmyndigheten vil derfor ha stor påvirkning på utformingen av planen. Disse myndighetene er kun undersøkt indirekte gjennom dokumentstudier, og er ikke intervjuet eller undersøkt direkte på annen måte. Det er sannsynlig at intervjuer med slike myndigheter ville supplert datamaterialet og funnene i rapporten. Myndigheter og grunneiere er ikke intervjuet og i liten grad undersøkt fordi oppdragsgiver har ønsket å fokusere på stemmer utenfor det kommunale myndighetsapparatet, og har ønsket et kunnskapsgrunnlag om området i tidlig fase upåvirket av grunneiers visjoner for utvikling.

Videre tar lokaldemokratiet, ved kommunestyret og utvalg for by- og samfunnsutvikling, beslutninger om stedets utbygging. Det er interessant at lokalpolitikere fra kommunedelutvalgene forventer at de vil ha stor påvirkning på prosessen, selv om planen vedtas av de sentrale bypolitikere. Politiske overbevisninger og idealer vil ligge til grunn for hvilke planer og prosjekter som blir godkjent. En viktig mulighet til å påvirke prosjektet er å påvirke politikere og politiske kanaler direkte. Politikere har bidratt til datagrunnlaget.

Næringslivet og interesseorganisasjoner har også mulighet til å legge press på politiske prosesser. I tillegg er media en viktig aktør når det kommer til å følge saken og tilby en arena for debatt. Særlig gjelder dette lokalavisene Stavanger Aftenblad og Rogalands Avis.

## De som blir påvirket

De som blir mest berørt av utviklingen på sykehustomta vil være de som arbeider på sykehuset i dag, og særlig de avdelingene det planlegges for at skal flytte sist. De psykiatriske avdelingene skal sannsynligvis bli i området i lang tid, og tar seg av særlig utsatte mennesker som må ivaretas både under og etter utbygging. Ansatte, pasienter og pårørende må ivaretas på en god måte underveis. Vi har derfor innhentet data fra flere informanter som jobber med den psykiatriske helsevirksomheten. Disse uttaler seg på

helsefaglig grunnlag, og som personer som jobber i området, og ikke på vegne av Helse Stavanger som grunneier.

Deretter vil de nærmeste naboene bli sterkt berørt av dette prosjektet. De aller fleste som bor rundt sykehustomta uttrykker liten tro på påvirkningsevne, samtidig som de i stor grad mente at de ville påvirkes av det som skal skje. Det er et interessant funn at interesseorganisasjoner har mer tro på å kunne påvirke prosjektet enn beboere i området. Her er det også relevant at Hillevåg ifølge rapporten *Ungt borgerpanel* (Pådriv 2022) mangler representanter i det politiske systemet. Vi kan anta at følelsen av avmakt er enda større der.

Siden sykehuset oppleves som et relativt lukket område, som hovedsakelig brukes av ansatte, pårørende og pasienter, reduseres risikoen for at utviklingen vil påvirke nabolaget negativt. Det som vil påvirke naboene i størst grad er byggehøyder som kan ta bort utsikt, press på eksisterende infrastruktur som skoler, og dersom utviklingen medfører en negativ utskiftning av stedsidentitet eller befolkning. I dag har sykehuset mange ansatte og besøkende, så trafikken inn og ut vil nok heller avta enn tilta etter transformasjonen. Det er flere som påpeker at en transformasjon ikke kan føre til så mye negativt for området, da et lukket område vil åpnes opp, nye tilbud og nye forbindelseslinjer vil komme.

Til sist vil også folk som bruker området på andre måter bli berørt. Flere av disse brukerne har en følelse av tilhørighet og eierskap til området. Butikker i området kan oppleve et mindre eller annerledes kundegrunnlag når sykehuset flytter, og påvirke ansatte der. Det kan også bli økt press på skoler, bydelshus og frivillighetssentraler dersom det kommer flere boliger. De som bruker området til fritidsaktiviteter eller rekreasjon, kan også bli påvirket dersom for eksempel konkurrerende tilbud oppstår.

### **Oppsummert**

Våre funn indikerer at de fleste lokale aktører opplever stor interesse for stedsutviklingen på sykehustomten, mens deres oppfattelse av hvor mye innflytelse de har på prosessen varierer. Særlig naboer ser ut til å oppleve et underskudd av påvirkningsmuligheter.

## **5.2. Beskrivelse av viktige aktører**

Mange ulike aktører er involvert i og engasjerer seg i by- og stedsutvikling. Vi har identifisert hvilke aktører vi tror blir viktige for utviklingen av tomten, basert på dataen vi har samlet inn og undersøkelsene vi har gjort. Dette er ikke en uttømmende oversikt. Viktige aktører som kommunal planmyndighet og utbygger er imidlertid ikke med i

aktøroversikten i denne rapporten, siden vi ikke har samlet inn data fra disse direkte. Her følger en beskrivelse av de viktigste funnene for hver aktørtype.

### 5.2.1. Stedbundne beboere - barn og unge

I nærheten av planområdet ligger Ullandhaug ungdomsskole, og barneskolene Våland og Auglend (som også har en ungdomsskole for hørselshemmede). Fra intervjuer med informanter med kjennskap til forholdene for barn og unge i analyseområdet, kommer det fram at det går et skille fysisk og sosialt. Skillet følger ikke kommunedelsgrensa, men Armauer Hansens vei. Unge fra Våland-siden har, som en informant uttalte, «ingen kontakt», eller i hvert fall svært lite å gjøre med unge fra Hillevåg-siden og Bekkefaret.



Foto 10: Ullandhaug ungdomsskole med skatepark foran. Foto: Sigurd Nedrelid.

Elevene på Våland-siden tilhører skolekretsen til Våland skole, mens elevene fra Bekkefaret hører til Auglend skole. Grensa til skolekretsene går langs Armauer Hansens vei. Ullandhaug ungdomsskoles krets dekker både Bekkefaret og Nedre Våland, men informanter forteller at de unge fortsatt har lite med hverandre å gjøre, og at tilbud som Brack Ungdomsklubb er et møtested primært for ungdom fra Bekkefaret. Det samme gjelder for en lokal sportsklubb på Hillevåg-siden. En informant forteller at store deler av medlemmene går på Auglend eller Kvaleberg skole, og videre omtaler klubben som viktig for barn og unge og idretten i Hillevåg.

## Nabolagseffekter

Nabolaget er en viktig arena for barn og unge. Man sier ofte at barn og unge «lever lokale liv». De fleste går på nærskolen og tilbringer fritiden sin i nærmiljøet. Ofte er de organiserte fritidsaktivitetene også lokalisert i nærområdet. Derfor er nabolaget en sentral del av oppvekstmiljøet og har stor betydning for unges utvikling. Det er i nabolaget man utveksler sosial og kulturell kapital, og kan tilegne seg avgjørende samfunnsnyttig kulturell kapital, eller bli del av et «dårlig» miljø. Selv om familiens og foreldrenes ressurser har størst påvirkning, ser man at sosiale arenaer som skole og nabolag *kan* ha effekter på barns utvikling og sosiale mobilitet. Noen unge kan altså få drahjelp av oppvekststedet sitt, mens andre igjen kan få redusert sine sjanser (Brattbakk og Andersen, 2017).

Det å vokse opp der mange av naboene har dårlige levekår, lav inntekt og utdanning, som vi finner i Bekkefaret og i store deler av Hillevåg, *kan* redusere de unges livssjanser. Uten at vi har mulighet til å undersøke situasjonen for barn og unge i sykehusområdet nærmere, *kan* det være ulike livssjanser for barn og unge som er geografisk betinget til hver sin side av Armauer Hansens vei.

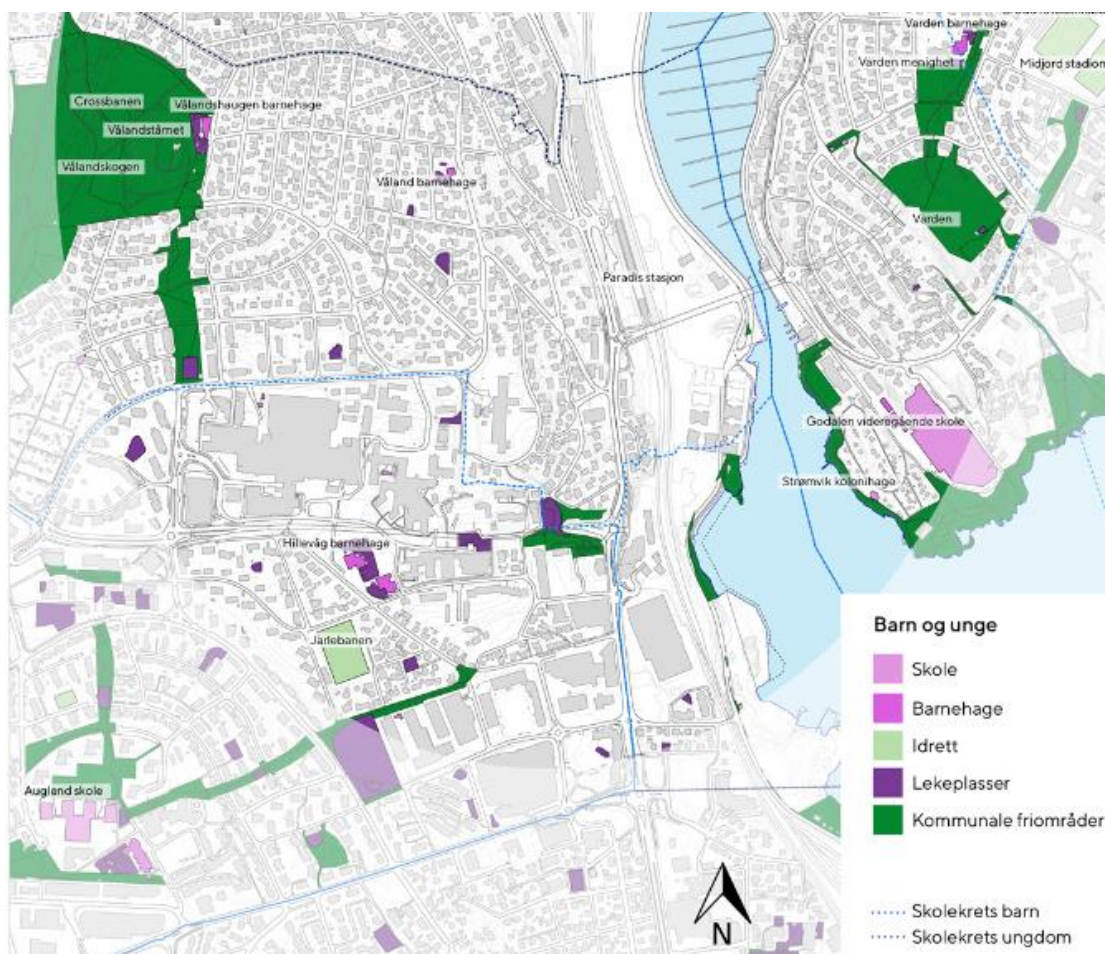


Foto 11: Armauer Hansens vei utgjør et viktig fysisk og sosialt skille. Nabolaget oppfattet som Våland ligger nord og vest for veien. Sykehuset på den andre siden. Foto: Sigurd Nedreid.

## Trygghet, møteplasser og tilbud

Hovedinntrykket er at det er et godt oppvekstmiljø, og at møteplassene og tilbudene som er for barn og unge blir godt brukt. Særlig framheves akebakken ned fra Vålandstårnet, og akebakken i Kaninmarka. Området betegnes som «veldig barnevennlig», og det sies også at ungdom trygt kan bruke området på kvelden med trygghetsfølelse. Riktignok kan noen eldre synes det er skummelt med ungdommer som går rundt på kvelden. Kanskje kan dette avhjelpes av flere møteplasser for ungdom. Men generelt er det lite antydning til konflikt mellom ulike befolkningsgrupper i området.

Det fins flere friområder, skoler og barnehager med lekeplasser rundt sykehuset. Det ser imidlertid ut til å mangle møteplasser for litt eldre barn og ungdom spesifikt, og tilbud generelt for barn og unge på sykehustomten. Også for barn og unge, trekkes mangel på gode møteplasser, og manglende tilbud, fram som et problem. Dette handler ikke bare om antallet og fordelingen av lekeplasser, idrettsbaner og liknende møteplasser for barn og unge, men også om kvaliteten på møteplassene som fins i dag.



Kart 10: Infrastruktur for barn og unge. Stavanger kommune 2021.

Ifølge rapporten *Ungt borgerpanel* (Pådriv Stavanger, 2022) ønsker ungdommene seg kafeer og spisesteder for unge med billig mat, og steder der de kan gjøre lekser og lese. De ser gjerne at man lager møteplasser der eldre og unge kan bli kjent. Møteplasser er viktig for å forhindre ensomhet og styrke psykisk helse, sier de. Det trengs flere steder ungdom kan møtes og være med andre, «enten sosialt eller gjennom uorganiserte aktiviteter». Det trengs steder der man kan gjøre lekser og lese.



*Foto 12: Ballbinge utenfor barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk på sykehustomten. Det etterlyses flere aktivitets- og fritidstilbud til barn og unge i området. Foto: Sigurd Nedrelid.*

Det etterlyses flere idrettsanlegg, lekeplasser, og aktivitetsområder for barn og unge. Det ønskes flere små ballbinger, dansefasiliteter, skøyteis, badedam og svømmebasseng. Det finnes en skaterampe ved Bekkefaret bydelshus, men flere mener den er sliten og bør rustes opp. Flere informanter forteller at det trengs mer mangfold i tilbudet av sportsaktiviteter for barn og unge. Nye aktiviteter bør derfor supplere det som allerede fins. Enkelte framhever også at det er fint med aktivitetsplasser som kan brukes av flere aldersgrupper samtidig.

Dette understøttes av en informant fra en lokal sportsklubb som omtaler kommunedelen som tettbygd dekket av bedrifter, butikker og boliger, han sier at det er mangel på aktivitetsområder, idrettsanlegg og -baner. Sportsklubben forventer fortsatt vekst, og har allerede utfordringer knyttet til banekapasitet, og at få områder egner seg som fritidsområder. Ifølge vedkommende ville det vært et betraktelig løft for kommunedelen, om den fikk flere trygge og kjekke uteområder hvor unge kan omgås og drive aktivitet.

Videre er ungdommen opptatt av trygg sykkelparkering, flere natteravner ute for å hindre hærverk, og at noe skal bli gjort med høyblokka ved bydelshuset og barnehagen. Fine omgivelser, natur, flere trær og ren luft er viktig for de unge, og de synes det er for mye asfalt i Hillevåg. De ønsker seg også flere benker. Videre trekker de fram at Hillevåg trenger flere sykkelstier, og flere direktebusser til andre steder i byen, samt gjøre det lettere for eldre å komme seg rundt. De ønsker også bedre forbindelser ned til sjøen.

Ungdommen foreslår at kommunedelen inviterer til dugnader så folk kan bli bedre kjent med nærmiljøet og hverandre. Jobbmuligheter er viktig for de unge og foreslår tiltak som ungjobb, samt flere elev- og ungdomsbedrifter.

Det er et pågående arbeid med å oppgradere og etablere nye fellesarenaer i Hillevåg og Kvalaberg. Utviklingen på sykehustomten bør koordineres med dette arbeidet. Det er mulig at det er behov for et variert tilbud av flere ulike arena av ulik skala, geografisk fordelt i områdene Våland, Hillevåg og Paradis. Utbygger bør gå i dialog med kommunen om hvilke behov de mener det er i området totalt sett.



Foto 13: Bekkefaret bydelshus med "høyblokka på Bekkefaret" i bakgrunnen. Foto: Sigurd Nedrelid.

Til sist ønsker ungdommen det skal legges bedre til rette for at folk skal få være med å bestemme, at flere skal føle seg lyttet til og at Hillevåg skal få flere Informanter i kommunestyret. Dette kan tyde på et faktisk demokratisk underskudd, eller opplevelse av demokratisk underskudd, i utviklingen lokalt.

Dataene indikerer at utbygger og kommunen legger til rette for flere beslutningsforum og medvirkningsaktiviteter som adresserer denne utfordringen. Vi anbefaler videre at det legges til rette for flere uformelle og formelle møteplasser for barn og unge, og at gangveier, stier og andre viktige fotgjengerakser samt byrom, undersøkes med tanke på belysning, trygghetsfølelse og framkommelighet. Det bør også satses på flere aktivitetstilbud i området, utendørs og innendørs. Kommune og utbygger bør gå i dialog med frivillighet og idrettsliv lokalt, om det kan komme nye tilbud på tomten.

### 5.2.2. Stedbundne beboere - eldre

Det fins tilbud for eldre i området i dag. Bekkefaret bydelshus eldretreff, det fins pensjonistkor, og trening for eldre. Informanter forteller at Romsøes conditori er en viktig møteplass for eldre. Samtidig etterlyser eldre flere kafeer, og at frivilligheten mangler steder å være. En forteller også at det er flere eldre som har behov for tjenester fra frivillige selv, og at selv om frivilligheten er sterk i området, mangler det fortsatt folk som kan hjelpe. Kvaliteter ved området som eldre trekker fram er særlig grøntområdene, som Vålandskogen, Mosvannet og Sørmarka.

Mens området stort sett omtales som rolig og trygt, er det informanter som forteller at det er behov for flere trygge møteplasser, både for eldre og for ungdom. Blant annet synes noen eldre det er skummelt å gå forbi skateparken ved Bekkefaret bydelshus, fordi det henger så mange ungdom der, samtidig som området blir veldig mørkt på kveldstid.

Noen trekker fram at området har mye av det du trenger i hverdagen, som matbutikk, postkontor, legekontor, frisør og treningstilbud. Å få tak i det du trenger til fots i nærmiljøet er viktig særlig for eldre og for muligheten til å bo hjemme lenger og klare seg uten hjelp.

For informantene fra interessegrupper for eldre og personer med funksjonsnedsettelse, er det viktig at sykehustomta blir «en tilgjengelig bydel som fungerer for alle», med fysisk tilgjengelige boliger, uteområder, tilbud og tjenester for eldre og funksjonshemmede. Våland og Hillevåg er områder med stor spredning sosiokulturelt og sosioøkonomisk. Mens mange eldre bor i store eneboliger med hage, er det også flere eldre i området med lav inntekt, noen bor også i høyblokka ved Bekkefaret bydelshus. Det framkommer et ønske om at det etableres et dagsenter for eldre, som ligner mestringsenheten i Sandnes.



En informant fra interesseorganisasjon for eldre forteller at det er behov for flere lettstelte boliger, og at det bygges blokker med leiligheter tilpasset eldre, eller livsløpsboliger, på sykehustomta. Flere informanter forteller at det typisk er eldre som selger eneboligene sine som kjøper leiligheter, og at flere eldre har kjøpt leiligheter i nybyggene ned mot Paradis. Det kommer også fram ønske om å bygge boliger for eldre med lav inntekt. En informant fra interesseorganisasjon for innvandrere foreslår at det etableres et tilbud for dem som er for friske til å være på sykehus, men for syke til å bo hjemme.

Representant for interesseorganisasjon for eldre ønsker at det etableres aktivitetsplasser med mulighet for trening. Flere av informantene understreker viktigheten av å legge til rette for flerbruk og bruk for forskjellige grupper, enten det er utendørs eller innendørs. Det er også viktig for eldre at det kommer grønne lunges og luft mellom husene på tomta. Videre er det viktig for informantene fra interessegrupper for eldre og personer med funksjonsnedsettelse å bevare en del av den eksisterende bygningsmassen, som bevarer noe av historien og minnene om sykehuset.



Foto 14: Sykehuset har en lang historie i området, som enkelte informanter er opptatt av å ta vare på. Foto: Sigurd Nedreid.

Når det kommer til medvirkning og framtidig prosess setter informantene fra interesseorganisasjonene pris på å bli inkludert og understreker viktigheten av å også bli inkludert framover.

På bakgrunn av funnene anbefaler vi utbygger og kommune å utvikle området med tanke på forventet vekst i antall eldre, og sikre boliger som gjør at flere lenger kan bo hjemme. Det er også viktig å tilrettelegge for boliger tilpasset folk i ulike livsstadier i samme område. Samtidig kan det være relevant å undersøke hvordan eventuelle nye leiligheter ikke kun kjøpes av eldre, men at det blir en aldersmessig mikse. Videre er det viktig å inngå

dialog tidlig med relevante interesseorganisasjoner, slik at utbyggingen kan bli optimal med tanke på universell utforming. Det bør også etableres flere møteplasser i området, som fungerer for ulike aldersgrupper samtidig.

### 5.2.3. Voksne beboere

Beboerne i sykehusområdet er en viktig aktørgruppe. De kjenner området godt, og det blir avgjørende for utbygger å skape en god prosess rettet mot naboene. Fremtidige beboere er ikke inkludert i undersøkelsene våre. Senere i prosessen kan det være relevant å undersøke nærmere de gruppene som er byutviklingen er tiltenkt. Her følger en oppsummering av de viktigste funnene for de voksne beboerne.

Beboere på Våland og Hillevåg forteller om et sterkt frivillig engasjement, samtidig som informanter i Bekkefaret forteller at flere har behov for tjenester fra frivillige. I forlengelsen av dette nevner vektlegger beboere at de mangler et sted å samles på Våland.

Møteplasser generelt er et sterkt ønske fra flere av beboerne. Kapasiteten til Bekkefaret bydelshus er sprengt, noe som igjen viser at aktivitetstilbud, møteplasser og steder å feire begivenheter er noe det er et stort behov for i området. Også voksne ønsker flere trygge møteplasser for barn og unge, som kan ha trygge voksne til stede.

Voksne beboere er også opptatt av området rundt høyblokken i Bekkefaret. De opplever uro, kriminalitet og hæverk, med for eksempel påtenning av søppelkasser i dette området. Flere av områdene er mørke, og noen opplever det som utrygt at ungdom henger rundt i gjenger.

Til tross for dette er det mange som forteller at Bekkefaret er et svært godt område for barn med mye grønt og plass mellom rekkehusene. Det er også nære flere naturområder, og har akebakker og lekeplasser. Også Våland vurderes som veldig barnevennlig og sentralt sted med mye frivillig engasjement og fellesskap. Området ligger også nære Vålandsskogen og Mosvannet. Området er trygt, og barna kan gå til skolen.

Trafikksituasjonen er svært viktig for voksne beboere. Flere beboere har mer enn én bil som de parkerer på gata, samtidig som sykehuset genererer mye gateparkering, og parkering «på rare steder» som gangveier. Dette fører til at flere av gatene i praksis er enveiskjørte. Voksne beboere er også opptatt av at mange sykehusansatte kjører til og fra jobb, også fører til mye lokal trafikk, også i småveiene som Muségata og Rogalandsgata. Trafikk oppgis også som den største kilden til utrygghet i området. Likevel er det mange områder som har lite trafikk og dermed barnevennlige, ifølge en informant fra Våland.



Foto 15: Lekeplass sett mot Vålandskogen. Foto: Sigurd Nedrelid.

Når det gjelder sykehustomta er det grøntområder og møteplasser, både innendørs og utendørs, samt kafeer og andre tilbud, de voksne naboene sterkest ønsker seg. Selv om store grøntområder ikke er langt unna, mangler det grønne lommer og mindre parker i området. Det er også en del som mener at det ikke burde være for høyt og tett, en påpeker at for store høyder på tomta vil bryte møtet mellom høydene på hver side; Åsen og Vålandstårnet. Flere voksne beboere trekker også fram at det burde bygges med høy arkitektonisk kvalitet og at det burde være luft og grønt mellom husene. Noen mener også at det ikke er et problem å bygge høyt på tomta, siden det allerede er relativt høyt i dag.

Når det gjelder prosessen framover er mange av naboene opptatt av å både bli informert og inkludert, de foreslår blant annet gjestebud, spørreundersøkelser, beboerkomité, jevnlig brukermøter, nyhetsbrev og generell god og tydelig kommunikasjon og relasjonsbygging.

På bakgrunn av idealet anbefaler vi utbygger og kommune å gi god og tydelig kommunikasjon til voksne beboere. I tillegg bør det utforskes medvirkningsaktiviteter, dersom det gjelder ting som medvirkerne potensielt kan påvirke. Det er viktig å adressere ønsket om flere tilbud, flere og bedre butikker og møteplasser innendørs og utendørs. Her framstår det særlig sentralt med en møteplass for frivilligheten i området. I tillegg bør det undersøkes hvordan det kan utvikles flere og bedre grøntområder. utfordringene rundt høyblokken i Bekkefarete, og trafikksituasjonen, bør undersøkes og utbedres ved behov.



*Foto 16: Eksisterende grøntområder nærmest sykehuset er av lav kvalitet, og blir lite brukt av beboere. Kvaliteten på eksisterende grøntarealer bør heves. Foto: Sigurd Nedrelid.*

#### 5.2.4. Næringsliv

Flere informanter har uttalt at de ønsker seg aktører innen kultur og næring til sykehustomta, blant annet butikker, apotek, kafeer, underholdningssteder og konsert- og kulturarena. Flyttingen av sykehuset vil gå over mange år, og det kan være interessant for noen dersom det er mulig med midlertidig bruk underveis i flyttingen. Det er positivt for næringslivet at området ligger sentralt med godt tilbud av kollektivtransport og veinett. Det er i tillegg et stort område, så flere ulike aktører kan holde til der sammen.

På spørsmål svarer representanter fra næringslivet at det *kan* være rom for kontorarbeidsplasser på tomten i framtiden, i kombinasjon med boliger og butikker, men de er litt usikre på om det er riktig. Mange aktører synes å være positive til en kombinasjon av boliger, butikker og kontorarbeidsplasser, og ikke ha noe imot enkelte arbeidsplasser på tomten. Beboere ønsker imidlertid å unngå støyende trafikk.

Det framgår et behov for kortreiste arbeidsplasser, og en kombinasjon av bolig, kontor og næring framstilles av våre informanter som en mulighet, særlig med tanke på den sentrale beliggenheten tomten har. En informant fra næringslivet mener det er mulig å bygge høyt, siden det allerede er bygget høyt her. En annen mener at transformasjonen av sykehustomta bør bli en forlengelse av sentrumsområdet i Hillevåg, og at sykehusområdet bør knytte seg på de byfornyelsesgrepene som planlegges gjennomført der.

I kommuneplanens samfunnsdel (2020) leser vi at «Stavanger skal ta ansvar som regionhovedstad, og videreutvikle et mangfoldig og konkurransedyktig næringsliv og et

sterkt bysentrum. Vi anbefaler at utbygger undersøker med næringslivet og kommunen i hvilken grad tomten har strategisk interesse for næringslivsutvikling. En representant fra næringslivet mener det er behov i Stavanger for kontorarbeidsplasser i sentrumsnære områder med gode transportforbindelser. Vedkommende mener det ligger for få arbeidsplasser i eller nært Stavanger sentrum, men ønsker imidlertid ikke rene næringsområder uten boliger, og trekker fram Jåttåvågen og Aker brygge som forbilder:

Næringslivet trenger kortreise arbeidsplasser i kortere pendleravstand. Alt mer enn 10-20 minutter i bil er langt. (...) Å få til noe som kombinasjon av bolig, kontor og næring med kortreiste kontorarbeidsplasser vil være spennende. Det bør i så fall ligge i det sørøstre hjørnet nært høyfrekventerte kollektivakser, og i koplingen mot bydelsutviklingen i Hillevåg.

En annen representant fra næringslivet har stor tro på næringsklynger, med liknende næringer samlet. Det vises til lokale eksempler på vellykket etablering av klynger, blant annet *Fomo* på Forus der teknologibedrifter er samlokalisert, og *site 4016* med bedrifter innen bygg og anlegg. Det foreslås at man kunne gjort noe tilsvarende på sykehusomtata, og foreslår «Kunnskapsbyen», en forsknings- og innovasjonspark, som et eksempel.

Ifølge vedkommende trengs det da en motor, som kan dra utviklingen av området, og at det er viktig «å tenke litt tøft» om utviklingen av området, forstått som å tørre å satse på noe som gjør at området skiller seg ut. For eksempel er IT-næringen i regionen i sterk vekst.

Å tenke litt som man gjorde med Aker brygge tror jeg er lurt. Å ha en klynge av noe. Men jeg vet ikke helt hva det skulle være. IT-industrien i denne byen er mye større enn man tror. Og det er litt underkommunisert. (...) kanskje kunne man skapt en forsknings- og innovasjonspark.



Foto 17: Sykehusomtata har variert bebyggelse fra ulike tider, som kan romme variert bruk, midlertidig eller permanent. Foto: Sigurd Nedrelid.

Representanter fra kulturbransjen tror ikke nødvendigvis området vil kunne brukes permanent av kulturaktører, som i større grad har samlet seg i sentrum og Stavanger øst. trekker imidlertid fram at deler av bebyggelsen midlertidig kan brukes som klynge for kreative næringer som grenser til industri som har behov for gode transportforbindelser, som for eksempel lys, lyd og oppbevaring.

Informantene fra musikkfestivalbransjen er enig i at området er såpass stort at det bør kunne tilrettelegges for andre ting enn boliger. De trekker også fram den gode kommunikasjonen, både med tanke på kollektivdekning, og med tanke på at tomten er tilgjengelig for plasskrevende logistikk, både når det gjelder publikum og produksjon. De ser for seg at tomten kan brukes til større utendørs kultur- og musikkarrangementer som konserter med større artister, fest, feiring og tivoli. Beliggenheten til sykehustomta er også gunstig, den har både kapasitet til mange mennesker, samtidig som den ligger sentralt og kobler sammen mye i Stavanger.



Foto 18: Areal som muligens har potensial for utendørs konsertscene ifølge informant fra musikkfestivalbransjen. Foto: Sigurd Nedrelid.

Informanten fra teaterbransjen sier at tomten nok er litt for lite sentral dersom man ønsker å få til liv fra morgen til kveld. De Informantene fra musikkfestivalbransjen trekker fram viktigheten av å legge til rette for helårsbasert kultur, som tiltrekker mennesker hele året. De ønsker å bidra til at Stavanger har et rikt kulturliv, og at byen skal bli et ønsket reisemål for folk fra resten av landet.

Det kan også være mulig å tenke klynger med kulturaktører. Informantene fra musikkfestivalbransjen forteller at mange kulturaktører sitter på hver sin tue, og at det er et

behov for å samle dem. De synes det er en spennende tanke å lage et samlingssted med god infrastruktur for kreative næringer som grenser til industri, som både krever stor plass og atkomst for store semitrailere, for eksempel lyd, lys, scene og film.

Det virker som om nærings- og kulturaktører ser i hovedsak muligheter for å innfri egne behov. Men de har også en tydelig forståelse for og ønske om at området utvikles i kombinasjon med boliger. Når det kommer til videre medvirkning foreslår informantene fra musikkfestivalbransjen å opprette en arbeidsgruppe med de mest engasjerte kulturaktørene innen kreativ næring, kulturliv, arrangementsliv, den frie kunsten, samt film, lyd og scene. For å opprette en slik gruppe kreves det et grundig kartleggingsarbeid i forkant, og man må snakke med de aktørene som finnes. Informantene fra interesseforeningen for næringsliv spåpeker at deres videre deltagelse avhenger av hvorvidt deres medlemmer vil involveres.



Foto 19: Bebyggelsen på sykehustomten er variert, og uteområdene er store. Midlertidig bruk av tomten kan utforskes. Foto: Sigurd Nedrelid.

Det er ikke kommet fram mange konkrete forslag på midlertidig bruk av tomten. En tilbakemelding er at det er viktig at utbygger er tydelig på premissene (kontraktslengde, bruk, bebyggelsens tilstand osv.). Midlertidig gir rom for å tenke kreativt, og teste ut nye funksjoner. En lavterskel mulighet er å teste ut ulike typer butikk- eller serveringskonsepter. I tillegg anbefaler vi at det utforskes hvilken næringsbruk som kan ha glede av tomtens egenskaper (sentral beliggenhet, eksisterende bebyggelse, store parkeringsarealer utendørs). Her kan mange muligheter utforskes, som idrettsbaner, skøyteis, torg, butikker, festivaler, omlastingshub for varetransport, varelager for kulturbransjen og mye mer.

Dersom utbygger ønsker midlertidig bruk før tomten utvikles permanent anbefaler vi å invitere til bred innspillsrunde. Det kan bidra til å modne området, og sette stedet på kartet.

Det er viktig at utbygger i dialog med kommunen avgjør i hvilken grad sykehustomten har strategisk betydning for utviklingen av næringslivet i regionen. Det kan ikke utelukkes at tomten har potensial for å utvikles med næring kombinert med utadrettet virksomhet og boliger, med tanke på behovet i kommunen for flere sentrumsnære arbeidsplasser. Mulighetene for midlertidig bruk bør også utforskes. Interessenter fra ulike bransjer bør involveres i prosessen.

### 5.2.5. Helsevirksomhet

Våre data indikerer at sykehuset ligger som en øy for seg selv, hvor ansatte på sykehuset har marginal kontakt med naboer, selv om sykehuset ligger midt i et boligfelt.

De psykiatriske funksjonene skal ligge i området i lang tid, og kanskje permanent, og er derfor særlig viktige. En informant fra psykiatrisk klinikk forteller om nærheten til Hillevåg, Mosvannet og Vålandskogen. Møllehagen skolesenter gir tilbud til noen av pasientene. Kilden kjøpesenter brukes til behandling av pasienter, og av pårørende til handling. Noen pasienter, som for eksempel rusmisbrukere, er imidlertid sårbare for byliv, og det kan oppstå situasjoner hvis pasienter rømmer. Slik negative konsekvenser bør hensyntas ved utvikling på tomten, også ved en kompakt utvikling med flere tilbud og funksjoner.

God kollektivtilgang, både når det gjelder buss og tog, er viktig. En annen informant framhever som positivt at sykehuset ligger sentralt og tilgjengelig for pårørende og ansatte. Tomta ligger også nære motorveien, uten at de hører trafikken derfra. Ifølge informantene fra helsevesenet er det også få grøntområder innimellom bebyggelsen, trær man kan klatre i og uteområder med litt natur, busker og kratt. Informantene mener Vålands eneboligbebyggelse er fin, men at Hillevåg og Bekkefaret ikke er så attraktivt. De etterlyser mer butikker og tilbud. Det er også, som naboer blant annet har påpekt, mangel på parkeringsplasser for de ansatte.

Det viktigste for den framtidige utformingen av sykehusområdet er at det tilrettelegges for nok grøntområder og plass mellom husene. Det er viktig at de ikke får bygg for tett på seg. De har også behov for private hager der pasientene både kan skjermes og for å unngå rømningsforsøk. De ønsker også offentlige parker og grønne lommer, og gode uteområder, både strukturerte og ustrukturerte, med fotballbinge, trær å klatre i og mulighet for aktivitet. Dette er områder som kunne vært felles for sykehuset og naboene rundt. Det er viktig med et mykt og varmt nærmiljø, at det er et sted som er fint å komme til, med bruk av skikkelig materialer i det som bygges og at det ikke bygges for høyt. En



fordel med de gamle asylene, forteller en av informantene, var nettopp de store grøntområdene, og sier at det ideelle ville være at sykehuset lå sentralt i en skogsliknende park, som St. Hanshaugen i Oslo.



Foto 20: Et tydelig funn er behov for flere oppholdskvaliteter i byrommene, med miks av funksjoner, og bedre grøntarealer. Foto: Sigurd Nedrelid.

Informantene uttrykker bekymring til byggeprosessen med tanke på å ivareta pasientenes behov. Pasienter må ha mulighet til å skjermes, og det må iverksettes sikkerhetstiltak så pasienter ikke kommer seg inn på byggeplassene, og «for eksempel stjeler en gravemaskin», som en informant sier. En av informantene fortalte at da tunnelen ble bygget var det ungdommer som kunne hoppe ned i tunnelåpningen. De er også bekymret for pasientenes helse hvis de blir utsatt for støy. Flere er sårbare for lyd og smell. Det trengs ambulansetilgang, tilgang for brannbil, kjøremulighet til døra og universell utforming.

Angående prosessen videre er informantene fra helsevirksomheten opptatt av at det gis god informasjon, og at de gis mulighet til å komme med innspill. De foreslår jevnlig nyhetsbrev og jevnlig møter med tillitsvalgte for løpende dialog.

Det framstår svært viktig at utbygger inngår god dialog, og skaper gode relasjoner, med helsefunksjonene på tomten som skal bestå mens, eller også etter, utviklingen av sykehustomten. Helsefunksjonen kan ha særskilte utfordringer og behov, som enklere kan løses ved tett dialog og god planlegging. Ellers anbefales det at utbygger legger til rette for flere grøntområder, og mer varierte grøntområder med vegetasjon.

### **Oppsummert**

Aktørene som har gitt innspill har gode og viktige perspektiver som i all hovedsak går ut på å sikre egne interesser og behov. Likevel er det slik at de fleste er opptatt av at det skapes et sted med gode grøntområder av ulike skala og ulik grad av offentlighet, høy estetisk kvalitet og en blanding av funksjoner.

## **5.3. Framtidig planprosess - ønsker og forventninger**

Vi har også undersøkt hvilke ønsker og forventninger informantene har til planprosessen framover, og tatt imot innspill på hvordan utbygger og kommune kan tilrettelegge for en god planprosess.

Av informantene vi har snakket med er det mange som setter pris på å bli involvert så tidlig i prosessen, mens handlingsrommet fortsatt er stort. Samtidig ønsker de å se planer og skisser underveis som man kan gi tilbakemelding på. Det blir en viktig balansegang for kommunen å involvere på riktig tidspunkt. Informantene ønsker stort sett å bli involvert og informert videre.

Avisartikler om planområdet, sykehustomta, har primært vært dominert av faktaopplysninger, eierforhold, prosess og økonomiske forhold knyttet til utviklingen. Det kan nok skyldes at vi er tidlig i prosessen. Konsekvensen er at utbygger og kommune i denne fasen har større handlingsrom til å få plan- og medvirkningsprosessen inn i et konstruktivt spor. Siden denne analysen gjøres på et tidlig stadium i planprosessen, kan det være behov for flere kartlegginger senere i prosessen.

Folk har også konkrete forslag til hvordan man kan involvere nabolaget, særlig nevnes åpne møter med god informasjon og mulighet til å komme med innspill. Det foreslås å gjøre en kartlegging over nabolagets og beboernes behov, samt spørreundersøkelser, workshops, borgerpanel, gjestebud, bruk av digitale løsninger, sosiale medier og la beboere stemme over forskjellige alternativer for hva som skal komme på sykehustomta. Flere trekker fram hvordan prosessen med Teknikken ikke er et eksempel til etterfølgelse. Her gikk det for fort, og informasjonen til befolkningen var ikke god nok.

Det er også flere som påpeker at det er viktig å få med «de stille stemmene». Informanter fra en interesseorganisasjon for innvandrere fortalte at det er vanskelig å involvere innvandrerbefolkningen i slike prosesser. Dessuten kan innvandrere ha en tendens til å interagere i mindre grad med sine urbane omgivelser (Llopis Alvarez & Müller-Eie, 2022). Det er derfor viktig å rette en særlig innsats mot denne gruppa, dersom man ønsker å engasjere dem. Det er også viktig å ta på alvor at flere informanter forteller at folk på Hillevåg føler en stor avstand til politikere og at deres stemme ikke blir hørt. Dette er noe som underbygges i den sosiokulturelle stedsanalysen av Hillevåg (Jonvik m.fl., 2018). Der framkommer det at Hillevåg mangler talspersoner for bydelen, og som taler kommunedelens sak i politisk sammenheng.

### Oppsummert

Tilbakemeldingene gir uttrykk for at det ofte kan oppleves en stor avstand fra lokalbefolkningen til dem som utvikler området. Det kan tidvis skyldes mangel på informasjon, kunnskap, og ressurser til å følge opp planprosesser. Det er viktig at planmyndigheter, grunneier og utbygger tar ansvar for å inkludere lokalbefolkningen og sikre at deres ønsker er hørt, og behov er adressert og ivaretatt. Dette krever aktivt engasjement og tydelige forventningsavklaringer. Gjennom en medvirkningsprosess kan det være mulig å bygge opp relasjoner på tvers av skillene mellom Våland, Hillevåg og Bekkefaret. Som en deltager på nabolagsverkstedet uttrykte det: «utviklingen kan viske ut grensene mellom bydelene».

## 5.4. Idealer for framtidig utvikling av området

Vi har også undersøkt ulike idealer for utviklingen av området. Med *ideal* mener vi store, åpne og overordnede visjoner for hvordan området skal se ut. Mindre enkeltønsker, for eksempel om flere lekeplasser, omtales under stedsbruk. For å identifisere idealene har vi gjennomført dokumentstudie, medieanalyse, intervjuer og spørreundersøkelse. Men det er viktig å huske at idealer og forestillinger for utviklingen overlapper hverandre, og ikke kan isoleres klart til bestemte aktørgrupper. Vi har identifisert flere temaer i dataene, som vi har valgt å gruppere i fire idealer:

- Det sosiale idealet - «den mangfoldige og rettferdige bydelen»
- Miljøidealet - «den grønne og klimavennlige bydelen»
- Bykvalitetsidealet - «hverdagsbydelen med nærhet, møteplasser, tilbud og kvalitet»
- Næringsidealet - «næringsklynger og attraktivitet»

#### 5.4.1. Det sosiale idealet – mangfold, rettferdighet og identitet

Det sosiale idealet handler om sosiale perspektiver om befolknings sammensetning, tilhørighet og levekår. Det handler blant annet om å bevare nærmiljøet som et mangfoldig område, med ulike typer folk. Noen informanter ønsker seg bevaring av deler av bebyggelsen på sykehuset for å bevare stedsidentiteten om minnet om sykehushistorien.

Noen informanter trekker fram at det er viktig å bygge boliger i ulike prisklasser, og bygge studentboliger, omsorgsboliger og tenke på tredje boligsektor. En lokalpolitiker fra Eiganes og Våland sier:

Stavanger utvikling opptrer som en privat aktør. Det ligger i føringene at de skal tjene penger. Men her har man en unik mulighet til å sikre større mangfold, og skape noe nytt. Man bør imøtekomme levekårsutfordringene, og få til noe på tredje boligsektor med billigere boliger eller studentboliger. (...) Vindmøllebakken er et godt eksempel. Bygg med fellesaktiviteter og næring i førsteetasje og boliger over.

Noen informanter beskriver imidlertid at «for små rekkehus» og lik bebyggelse, er en viktig grunn til at noen barnefamilier flytter ut av området når de får eldre barn. Det kan underbygge at boligmix er viktig for å sikre bofasthet, og at området passer folk i ulike livsfaser.



Foto 21: Flermannsboliger på Bekkefaret. Foto: Sigurd Nedrelid.

En informant fra Hillevåg frivilligsentral ønsker at utviklingen bidrar positivt til levekår og folkehelse:

Utbygger bør styrke den lokale identiteten, og dekke de lokale behovene. Hillevåg er langt unna det offentlige. Her er det vanlige folk med mange nasjonaliteter. Det er ikke mye penger, og det er syke, trygdede og innvandrere.

En informant trekker for eksempel fram at mange er ensomme og sitter hjemme, og at det derfor er viktig med flere møteplasser i området. Det foreslås studentboliger, tredje boligsektor, og andre måter det kan bygges boliger som er for ulike folk, som for eksempel «seniorboliger, og lettstelte boliger i blokker tilpasset eldre» (Informant fra interesseorganisasjon for eldre).

Det trengs eldreboliger for eldre med lav inntekt. Det er viktig for å ikke måtte være på et hjem, men kunne bo i egen bolig. Det trengs universell utforming, tilbud nærmere som for eksempel frisør, slik at man slipper å dra langt for å få det man trenger. Noen steder kombinerer de eldre – og studentboliger for eksempel (Informant fra Bekkefaret bydelshus).

En tilgjengelig bydel for alle er målet. Det trengs livsløpsboliger som kan brukes av alle hele livet. Og det trengs uteområder, tilbud og tjenester for funksjonshemmede og eldre (Informant fra interesseorganisasjon for funksjonshemmede).

Det handler ikke bare om bebyggelse, men også tilbud som for eksempel å utvide bydelshusets tilbud om rimelig middag på ukene.

Et syn fra debatten om Paradis-utvikling, som kan bli relevant i debatten om utvikling av sykehustomten, går på fordeling av «fortettingsbyrden». At det legges opp til fortetting der folk allerede bor tett, mens det ikke skal fortettes i områder preget av eneboliger, hvor folk har mer plass.

«Stavanger har i tillegg valgt å frede den omkringliggende villabebyggelsen for vesentlig fortetting, gjennom å la utdaterte reguleringsplaner fra forrige århundre diktere utnyttelsen: På Stokka, Madla og Hinna er eiendommene typisk to og tre ganger så store som på Storhaug og Våland, men heller ikke her skal det fortettes.» (Tor O. Austigard, Kronikk Stavanger Aftenblad, 16. sep 2021 (tilgang 02.03.2022). *Kommuneplanen i Stavanger forsterker ulikheter (aftenbladet.no)*)

Vi finner også bekymring for motivene til utbyggere, og at profitt skal være for styrende i utviklingen.

«Det er lokalt en redsel for at området skal fornyes og bli dyrere så man må flytte. Jeg er redd for at det skal selges til utviklere som bare har som mål å tjene penger» (Informant fra Bekkefaret bydelshus).



Foto 22: Klistremerke om Paradis-utbyggingen på lyktestolpe rett nord for sykehuset, på Våland. Foto: Sigurd Nedrelid.

Slike synspunkter kan bli en del av utviklingen på sykehustomten. Funnene indikerer at utbygger og planmyndighet bør sikre gode sosiale kvaliteter, og god dialog med befolkningen. I Paradis-prosjektet like ved har det vært stemmer som mener utbygger er for profittorientert:

Røkke, Ydstebø og Bane Nor Eiendom er alle aktører som bare tenker på profitt. Nå vil de bygge et nytt Forus nært sentrum, selv om det ikke passer inn. (...) I Oslo klager alle på Barcode i Bjørvika, og hvordan det er blitt. Det er tragisk hvis vi gjør den samme feilen langs Hillevågsvatnet også (Elisabeth Hoem i Grip sjansen politikere (24.11.2018) (tilgang 02.03.2022).

### Viktig lærdom

Den sosiale profilen i fremtidig utvikling er viktig. Informantene er opptatt av at sosiale behov dekkes, både til lokalbefolkningen og samfunnet. Sosiale behov er både fysiske og mer opplevelsesbaserte.

Basert på funnene vurderer vi at grunneier og utbygger bør vise at valgene som tas bunner i et ønske om å lage et godt prosjekt med gode kvaliteter. Selv om Stavanger

utvikling er et kommunalt foretak ligger det i deres mandat å drive etter forretningsmessige prinsipper. Det er likevel viktig at utbygger opptrer på en måte som gjenspeiler aktørens samfunnsansvar som offentlig aktør, og som er transparent og åpen. Dersom grunneier eller utbygger fremstår som profittorientert, vil dette svekke befolkningens tiltro til at utviklingen skjer i med deres behov i mente.

Det vil også være viktig å finne de kvalitetene som utbygger kan bidra med, og som er etterspurt av befolkningen. Tett samarbeid med kommunen om mulige nye møteplasser og sosiale innovasjonsprosjekter kan være relevant. Dette kan bidra til en mangfoldig befolkningsgruppe bruker det nye byutviklingsområdet, som flere er opptatt av. Det er også viktig å sikre at eventuell fortetting ikke oppleves som en byrde, men kan bidra med møteplasser, bebyggelse og boliger, tilpasset ulike grupper i befolkningen.

Våre levekårsfunn som viser at befolkningen i området generelt ser ut til å ha noe lavere inntekt enn snittet for kommunen for øvrig, indikerer at det er viktig å tilrettelegge for ikke-kommersielle tilbud og møteplasser, for å sikre at flere får tilgang.

Det er også interessant at få informanter har eksplisitt omtalt behovet for ordinær sosial infrastruktur som skole, barnehage og sykehjem. Enkelte informanter har sagt at de forventer at det bygges skole dersom det blir for fullt med flere boliger, men generelt er ikke dette etter våre data et viktig tema. Det kan skyldes at det ikke er noe stort behov i området for dette, eller at informantene oppfatter at dette er noe kommunen koordinerer og har kontroll på å etablere dersom forventet befolkningsutvikling tilsier det.

#### 5.4.2. Miljøidealet – lokalt og globalt

Idealet om en miljøvennlig og såkalt «grønn» utvikling er viktig for mange aktører. Idealet rommer imidlertid flere synspunkter, som delvis strider mot hverandre. En viktig oppgave for utbygger blir å balansere disse motstridende hensynene, og definere hva som egentlig er «grønt». Miljøidealet kan deles inn i to: en global-regional og en lokal.

I regionalmiljøidealet finner vi mye av bakgrunnen for ønsket om å konsentrere fortettingen til den sentrale byen og bybåndet. Dette er typisk en fagdiskurs, som bunngrunnen i forskningen som påviser sammenhengen mellom å redusere byspredning og dermed negative miljøkonsekvenser (biologisk mangfold, energibruk, klimagassutslipp, styrke gange, sykkel og kollektivtransport). Grunnet utvalget av informanter, der lokale og private aktører er overrepresentert, har vi ikke funnet dette som et dominerende syn i intervjuene. Dette idealet finner vi derfor primært i offentlige føringer og planleggingsdokumenter hvor kommune eller fylkeskommune er avsender.

Stavanger kommunes har mål om å redusere direkte klimagassutslipp med 80 prosent innen 2030, og fossilfrihet innen 2040 (Klima- og miljøplan 2018-2030 (2018)). I tillegg fremmes en rekke mål og virkemidler for å bevare og øke det biologiske mangfoldet, og fremme miljøtiltak i områdeplaner. Målene vil nødvendigvis legge føringer for utviklingen, med tanke på energistandarder, sirkulærøkonomisk tilrettelegging, grøntområder med tilstrekkelig økologiske kvaliteter, og tilrettelegging for miljøvennlig mobilitet.

Ifølge Regionalplan for Jæren og Søre Ryfylke (2020) skal regionen ha en «bærekraftig by- og stedsutvikling basert på regionale helhetsløsninger som effektiviserer arealforbruket og transportarbeidet, styrker verdiskapingen, sikrer natur og kulturverdier, reduserer klimautslipp, og gir høy livskvalitet.» En stor andel av fremtidige boliger, arbeidsplasser, varehandel, tjenester, service og kulturtilbud skal derfor lokaliseres i og nær Stavanger sentrum og langs kollektivaksen. Hvorvidt sykehustomten defineres som nært sentrum eller ikke, blir derfor en viktig forutsetning for utviklingen. Dersom tomten forstås som sentrumsnært kan det forventes at planmyndighet åpner opp for høyere utnyttelse, enn dersom tomten ikke vurderes som sentral.

I henhold til Byvekstavtale Nord-Jæren (2016) og Bymiljøpakke Nord-Jæren (2016) forplikter Stavanger kommune seg til å redusere klimagassutslipp fra trafikk. I Byvekstavtalen (2016) finner vi nullvekstmålet, som betyr at veksten i persontransporten tas med kollektivtransport, sykling og gange, og at klimagassutslipp, kø, luftforurensning og støy skal reduseres. Også i Kommuneplan for Stavanger arealdel (2019) og samfunnsdel (2020) finner vi dette synet. I samfunnsdelen leser vi at «Stavanger skal være ledende i arbeidet for et klima- og miljøvennlig samfunn, ta vare på naturen og sikre naturmangfoldet og kulturlandskapet.»

### **Lokalt fundert miljøideal**

Det mer lokalt funderte miljøidealet handler primært om at området trenger bedre grøntområder med mer vegetasjon, og at man må ta vare på trærne i området. Informanter forteller også at de ønsker bedre kvalitet på grøntområdene som allerede fins. En beboer fra Bekkefaret sier: «Det er mye grønt i nærheten, men vi kunne gjerne hatt mer opparbeida grøntområder. Ønsket ser imidlertid ut til å være tuftet ikke bare av hensyn til miljø, men også av hensyn til velvære for brukere av området».

Det handler også til dels om å redusere lokaltrafikken i området. Det framkommer også ønsker om flere bilfrie gater og byrom i framtiden. En lokalpolitiker og beboer drømmer om å skape en «bydel helt uten biler». Flere beboere taler om å få lagt trafikk og parkeringsplasser under bakken. Informantene ønsker seg i liten grad bedre



kollektivtransport, men det kan skyldes at eksisterende tilgang til kollektivtransport allerede oppleves som god.



Foto 23: Det etterlyses flere og bedre grøntarealer nært der folk bor, og møteplasser med bedre oppholdskvaliteter. Foto: Sigurd Nedrelid.

Det er primært naboer som står for lokalmiljøidealet, men også for eksempel fellesfunksjonene framhever behovet for en grønn utvikling. Grøntområder er en viktig del av behandlingstilbudet.

Det er viktig med både strukturerte og ustrukturert uteområder. Det bør være uteområder som er mer *natur*, med busker og kratt, og trær du kan klatre i. Men også områder med mulighet for aktivitet, som en ballbinge eller noe annet. (Informant fra barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk)

### **Viktig lærdom:**

Det ligger en kime til konflikt i spørsmålet om riktig utnyttelse og nok grøntarealer. Et eventuelt ønske om høy utnyttelse må balanseres mot, og kombineres med tilstrekkelig store, og gode grøntområder. De fleste informantene vi har snakket med, særlig beboere,

ønsker seg generøse grøntområder, grønne lommer, aktivitetsområder og innendørs og utendørs møteplasser. Dette kan komme i konflikt med en mer kompakt byutvikling.

Det vil hjelpe om grøntområdene som etableres, må utvikles høy kvalitet, med vegetasjon, ulik programmering, og størrelse. Kunnskapen om de positive effektene av å begrense byspredning må kommuniseres til flere enn kun de som jobber i administrasjonen eller med byutvikling.

Ønsket om redusert biltrafikk er felles for begge de to miljøidealene, men det kan være at lokalbefolkningen i større grad ønsker å «gjemme» bort biler under bakken, mens kommunen muligens ønsker å redusere bilbruken. Det kan by på konflikt dersom det foreslås lite parkeringsplasser, gitt historikken med «gjesteparkering» i bolig gatene. Dette er nok mindre konfliktfylt enn byggehøyder, men likevel noe utbygger bør være bevisst på. Det blir viktig å spre kunnskap om positive effekter ved å redusere personbiltrafikk, og forsterke konkurransekraften til aktiv mobilitet og kollektivtransport. Mulige restriksjoner på bilbruk og fortetting må gjennomføres på en måte som fremmer god tilgjengelighet, mobilitet, bokvalitet og byliv.

Det er interessant at ingen informanter er opptatt av gjenbruk eller ombruk av sykehusmassen, med unntak av den aller eldste delen. Ingen synes opptatt av gjenbruk av bebyggelse av miljøårsaker. Det kan skyldes mangel på interesse eller kunnskap, og at dette er mer en fagdiskurs. Generelt er det globale miljøidealet i liten grad reflektert hos lokale aktører, men vektlegges hos aktører med byfaglig bakgrunn.

#### 5.4.3. Bykvalitetsidealet – den urbane hverdagsbyen med bykvalitet

Idealet om en urban byutvikling, med folkeliv og bedre tilbud av butikker, kultur og opplevelser er viktig. Her inngår også visjoner om arkitektur og bygningstypologi. Stavanger øst og Grünerløkka i Oslo trekkes fram av flere som forbilder. En beboer oppsummerer det som at han ønsker seg et «kult urbant sted». Informantene forteller at de ønsker liv på gateplan, ting som skjer i lokalmiljøet, og flere byrom å oppholde seg i.

Også kommunen står for en slik visjon. I kommuneplanens samfunnsdel (2020) står det:

Kommuneplanen legger vekt på det kortreiste hverdagslivet. Daglige gjøremål skal kunne gjøres innenfor gang- og sykkelavstander fra bolig, eller med korte avstander til kollektivholdeplasser. Byutviklingen skal bygge opp under Stavangers unike særpreg og bidra til en attraktiv, bærekraftig og mangfoldig by med et langsiktig utviklingspotensial. Byutviklingen skal være mer kompakt og planen skal forsterke urbane kvaliteter og sikre vekst innenfor det sentrale Stavanger.

Bygningstypologi inngår i bykvalitetsidealet. Flere omtaler arkitektur, bygningstypologi og byggehøyder som viktig for å skape gode bykvaliteter der man trives. Særlig beboere ønsker seg lav og luftig bebyggelse og høy arkitektonisk kvalitet. Flere gir uttrykk for at rekkehus er det som passer inn i området.

I bykvalitetsidealet inngår også hva folk ikke vil ha. Både informanter som bor i området, og jobber på sykehuset, er opptatt av at høy utnyttelse vil være negativt og gi dårlige kvaliteter og attraktivitet. Informantene er kritiske fordi de ikke tror folk ønsker å bo i blokk, at de mener det ikke passer inn i området, eller vil ødelegge for utsikten. Særlig høy bebyggelse framstår som negativt:

Store høyblokker vil gjøre noe med nærområdets kvalitet. Jeg ønsker helst at det ikke blir for ruvende, men heller går litt mer inn i strukturen i området som er hus (Informant fra barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk).

Flere trekker videre fram at ny bebyggelse bør tilpasses til landskapet, og ikke ødelegge utsikten fra bakken på nedsiden Vålandshaugen. Både naboer og arbeidstakere trekker fram dette.

«Tenk på den utsikten mot fjorden vi kunne hatt, hvis blokkene i Cecilie Tvedts gate ble fjernet. Skråningen mot fjorden er indrefiletten her i området» (Informant fra sykehuset)

Noen setter bygging av blokker eller høye hus, som en motsetning til bevaring av utsikten. En informant fra en interesseforening for byutvikling sier:

«Jeg ønsker ikke for mange høyblokker. Det har vært mange godkjente høyblokker i det siste. Høyblokker vil ta utsikten til Bekkefaret-området. Utsikten er et viktig gode i et litt belasta område.»



Foto 24: Rekkehus er for noen informanter et karakteristisk kjennetegn for området. Foto: Sigurd Nedrelid.

Men bildet er ikke entydig. En informant mener det er rom for å bygge i høyden siden sykehuset allerede har høye hus. Enkelte mener at høye blokker er det problematiske, og at «lavere blokker på fire etasjer» er akseptabelt. Flere gir også uttrykk for at de ønsker seg klassisk kvartalsstruktur til området, og viser til områder som Grünerløkka i Oslo. Dette kan indikere at blokker kan vurderes som akseptabelt, dersom de bidrar til bymessighet, og bygges etter tett-lav-prinsipper. Motstanden mot høye punkthus synes imidlertid å være relativt entydig.

Frykten for en for tett og massiv utbygging har vært viktige argumenter i debatten om utviklingen av Paradis, og må forventes å potensielt kunne bli viktig også på Våland. Her settes store volumer opp mot områder med gode oppholdskvaliteter.

Knutepunktfortetting i byene har blitt påskudd for massiv arealutnyttelse på bekostning av levelige boforhold. Problemet er de massive størrelsene som blir påtvunget slike prosjekter, og mangel på helhetlig tankegang. Alle vet hva slags byrom som fungerer. Vi må få områder som er kjekke å oppholde seg i. (Elisabeth Hoem i Veien til Paradis går gjennom kirkegården, Arkitektnytt 22.03.2019 (tilgang 02.03.2022).

### **Viktig lærdom:**

Det blir viktig å treffe riktig balanse med tetthet og utforming som gir bykvaliteter og urbanitet, uten at tettheten motvirker gode uterom, oppholdskvaliteter, og virker fremmed. Siden det fremkommer av noen av innspillene fra informanter at fortetting ofte likestilles med høyhus, og oppleves som motsetning til høy livskvalitet, er det viktig for ansvarlig myndighet og utbygger å utforske og formidle gode eksempler på fortetting. Særlig relevant her er det kanskje å vise gode fortettingseksempler basert på andre typologier enn høyhus, som for eksempel tett-lav. Det kan virke på vårt datamateriale som at høy bebyggelse vil være mer utsatt for kritikk enn lav-tett bebyggelse, under forutsetning av at andre viktige egenskaper omtalt ovenfor får plass. Å sikre av godene og byrdene ved fortetting er fordelt likt blant befolkningen er planmyndighetenes ansvar.

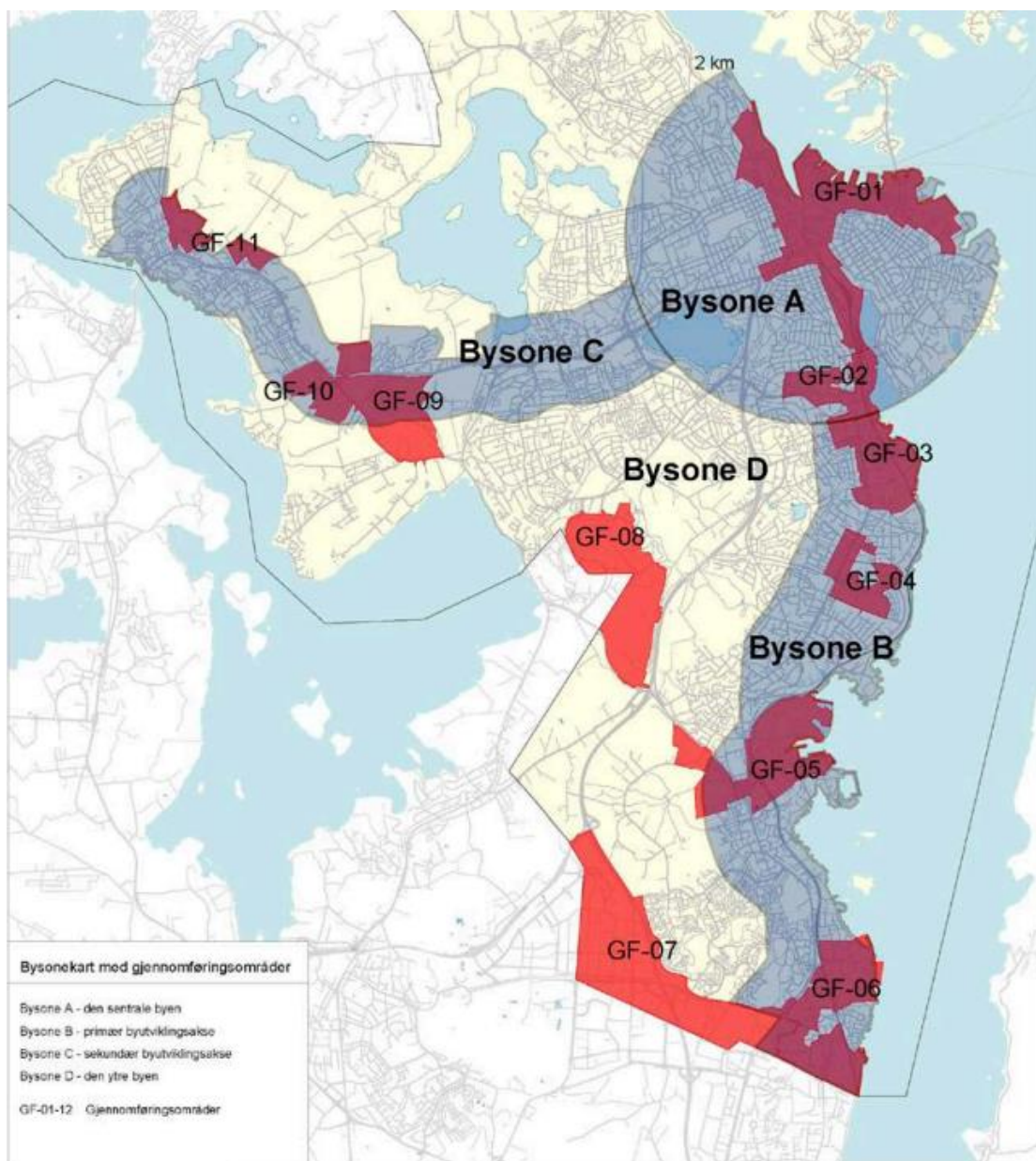
#### **5.4.4. Næringslivsidealet - næringsklynger og attraktivitet**

Næringslivsdiskursen handler om fortetting og sentralisering (motvirke byspredning) som grep for å forsterke positiv næringsutvikling i Stavanger-området. Det tas til orde for at næringslivet i økende grad har behov for og ønsker om å lokalisere seg i mer sentrale og urbane klyngedannelser, framfor næringsparker lenger unna sentrum og bybåndet.

Det er høyproduktive næringer vi skal leve av i fremtiden, og disse søker seg innover mot bykjernen eller knutepunkt med høykvalitets kollektivtilbud. (Henrik

Lundberg, intervjuet i Veien til Paradis går gjennom kirkegården, Arkitektnytt 22.03.2019 (tilgang 02.03.2022))

Ifølge Regionalplan for Jæren og Søre Ryfylke (2020) er det viktig å «styrke Stavanger sentrum som regionalt senter for å (...) styrke regionens attraktivitet som bolig og næringsområde.». Strategien med å bygge innenfra og ut, og langs bybåndet, ser ut til å videreføres i forslag til ny arealdel til kommuneplanen, som er under arbeid. Her framheves blant annet at det skal drives næringsutvikling med kontorvirksomhet i bybåndet.



Kart 11 Bysoner og gjennomføringsområder. Stavanger kommune 2019.

I kommuneplanens arealdel, som ser ut til å videreføres i forslag til ny arealdel, deles byen inn i fire bysoner, og flere gjennomføringsområder (se kart 11 på forrige side). Sonene har ulik karakter og grad av urbanitet. Her foreslås det at 80 prosent av byutviklingen skal skje innenfor «den sentrale byen» (bysone A, og «den primære byutviklingsaksen bybåndet» (bysone B). Stavanger universitetssykehus (SUS) er svært sentralt lokalisert, innenfor bysone A, og på grensen til bybåndet (bysone B), og innenfor det som omtales som *Gjennomføringsområde 2*. I bybåndet fins det flere byutviklingsprosjekter som for eksempel Paradis, og satsing på kollektivtransport, i områder mellom Sandnes og Stavanger. At sykehustomten er definert innenfor disse sonene åpner det for høyere utnyttelse, økt bymessighet, og variert bruk.

Også informanter mener det er behov for arbeidsplasser tettere på sentrum, og at næringsklynger eller kunnskapsklynger kan være positivt for næringsutvikling. De vi har snakket med er imidlertid tydelig på at det ikke bør være rene næringsområder, men primært utvikles som boliger supplert med butikker og kontorarbeidsplasser. Koblingen til bybåndet og Hillevåg framstår som viktigere enn koplingen til sentrum i et næringsperspektiv.

Videre er god kollektivdekning, og attraktive områder med et godt rykte viktig for arbeidsgivere og arbeidstakere. Også for næringslivet er det derfor viktig å forsterke kollektivtilbudet, og skape et bymiljø folk ønsker å oppholde seg i og besøke.

Basert på data og informanter oppleves midlertidig bruk som utfordrende, men kanskje mest aktuelt for næringsaktivitet. Å utforske mulig bruk og betingelser for bruken som gir forutsigbarhet og langsiktighet for aktuelle næringsaktører blir viktig.

#### **Viktig lærdom:**

Definisjonen av hvorvidt, og eventuelt hvordan, prosjektet kan stimulere til næringslivsutvikling i et regionalt perspektiv blir en viktig oppgave. Veldig få informanter er direkte negative til arbeidsplasser, men alle virker samstemte om at det primært bør være boligutvikling på tomten. Dersom det skal legges arbeidsplasser på sykehustomten blir det viktig å bygge opp under og kople prosjektet på byutviklingen langs bybåndet. Også fra et næringslivsperspektiver er det viktig å skape gode bykvaliteter og funksjonsmiks.

#### 5.4.5. Stedsinteresser oppsummert

Barn og unge som bor i området, eldre, og andre beboere, næringsliv og helsevirksomhet er viktige aktører for prosjektet. Preferanser for framtidig utvikling kan defineres som fire idealer: sosialt, miljø, bykvalitet og næringsliv. Det ser ut som særlig beboere er opptatt av

det sosiale, det lokale miljøidealet og bykvalitet. Helsevirksomheten er opptatt av bykvalitet og det lokale miljøidealet. Næringsliv er idealet som færrest har trukket fram, men det kan skyldes at vi primært har samlet data fra ikke-kommersielle aktører.

Det er i liten grad konflikt mellom aktørtypene når det gjelder hva de ønsker. Det er enighet om behov for møteplasser, flere tilbud, og gode byromskvaliteter som innbyr til opphold. Men det kan ligge en kime til konflikt i at beboere ser ut til å ønske seg lav utnyttelse, mens hensynet til arealeffektivitet og kommersielle hensyn tilsier en kompakt byutvikling. Det blir viktig å avklare hvordan utnyttelse henger sammen med muligheten til å etablere flere tilbud og møteplasser i området. Men utnyttelsen må ikke bli så høy at det går utover kvaliteten på møteplasser, byrom, og særlig grøntområder og parker.

Det kan også hende at det lave konfliktnivået skyldes at datagrunnlaget er samlet inn tidlig i planprosessen. Det kan ikke utelukkes at konflikt oppstår senere, når utviklingsforslag utarbeides og presenteres. I andre utbyggingssaker ses ofte konflikter mellom grunneier/utbygger og lokalsamfunn, om for eksempel bruk og utforming. Utnyttelse og høyder ble for eksempel viktige diskusjonstemaer i Paradis-utviklingen. At myndigheters og utbyggers tanker om utvikling i liten grad er undersøkt, *kan* medføre at konfliktlinjer ikke er avdekket.

Det er et stort og engasjert sivilsamfunn og frivilligliv i området. Disse kan brukes til medvirkning. Flere, særlig beboere, gir uttrykk for lave forventninger til å kunne påvirke prosessen, men synes å være engasjerte og motiverte for å bidra. Her ligger en mulighet for utbygger. Særlig bør det fokuseres videre på stille stemmer. Tydelig kommunikasjon fra utbygger, og forventningsavklaring mot befolkning og interessenter er viktig. Helsevirksomheten kan ha særlige behov som forutsetter tett dialog under en eventuell utbyggingsperiode.

## 6. Stedsbilder –identitet og avgrensning

Med stedsbilder mener vi oppfatninger og betraktninger om stedsidentitet og omdømme til de ulike nabolagene rundt og på sykehustomten, og grensene mellom dem. Vi har også undersøkt avgrensninger og tilknytninger mellom de ulike nabolagene. Dette hjelper oss med å identifisere stedsidentiteten(e) i området. Stedsidentitet er viktig fordi stedet er «et produkt av, og et krysningspunkt mellom, ulike aktørers og aktørgruppers forestillinger, verdier og interesser» (Ruud m.fl., 2007).

### 6.1. Hva er en naturlig avgrensning av sykehusområdets «nabolag»?

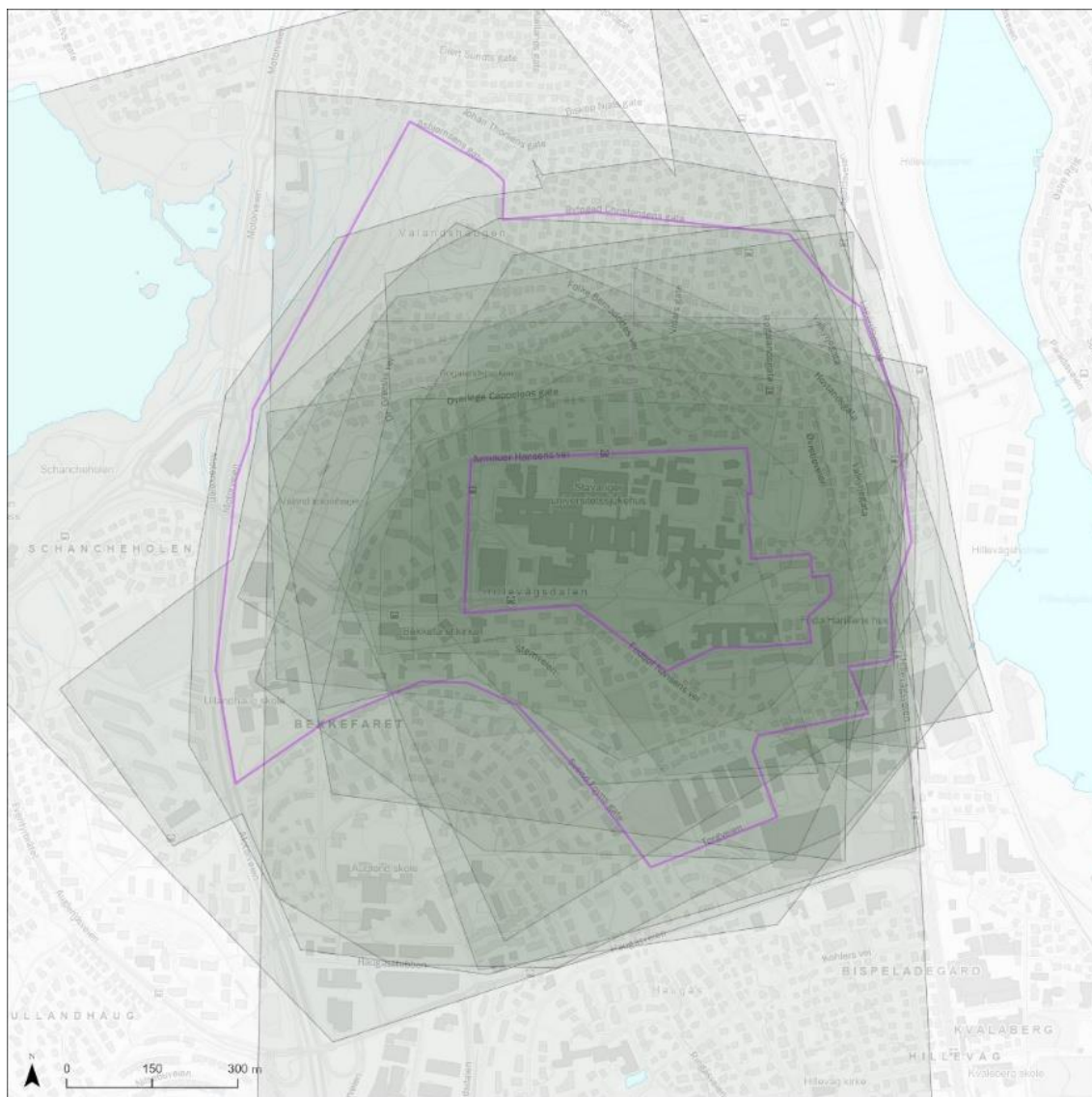
Det er i liten grad noen bevissthet rundt hva «nabolaget til sykehuset er», dersom det i det hele tatt kan sies å eksistere. Det er kanskje noe som ny byutvikling på sykehustomten selv må definere, og utvikle. Betegnende nok er sykehustomten delt mellom to kommunedeler (Hillevåg i sørøst og Våland og Eiganes i nordvest). På folkemunne sier man «sykehuset på Våland», men de fleste synes enige om at sykehuset egentlig ligger i ytterkanten, eller til og med utenfor, det man opplever som Våland. Sykehuset oppleves imidlertid heller ikke å ligge i Bekkefaret, eller Hillevåg. Sykehuset ligger slik sett, i et slags ingenmannsland.

#### **Fra ingenmannsland til sykehusområde**

Det ser snarere ut som det fins *flere nabolag* rundt sykehuset, som på hver sin måte kan sies å være i tilknytningsforhold til utviklingen på sykehustomten. Områder og befolkning som i sterk nok grad er innenfor dette tilknytningsforholdet vil utgjøre det vi kaller *sykehusområdet* – altså nabolaget til sykehuset. Dette er en kvalitativ vurdering basert på tilknytningsforhold mellom sted og befolkning. Tilknytningsforhold er egenskaper som hvor folk liker å gå tur eller handle, skolekretser, eller en følelse av nabolag og tilknytning.

Til vurderingen av sykehusområdets avgrensning, har vi samlet inn data fra kvalitative intervjuer, og fått respondentene til å tegne inn sykehusets nabolag i spørreundersøkelsen.





Kart 12: En av oppgavene med analysen har vært å finne ut hva som er sykehusets nabolag. Dette kan vi også kalle for nabolag. Kartet viser svar på nettundersøkelse hvor respondentene tegnet inn hva de oppfattet som sykehusets nærmeste nabolag. Respondentene fikk ikke se avgrensningene i lilla farge. Mørkere farge, betyr at flere respondenter har tegnet arealet som sykehusets nabolag. I lilla strek ser du hva vi på forhånd definerte som analyseområdet (ytterste strek), og sykehusomtten (innerste strek).

Svarene i spørreundersøkelsen tyder på at veien og togskinnene langs bybåndet i øst er en viktig innramming. Det ser også ut som nabolaget strekker seg mer utflytende nordover uten noen klar avgrensning, utover at Vålåndskogen er viktig og bør inkluderes. Videre ser det ut som Vålånd kolonihage er en viktig grense i vest, og at grensen i sør mot Bekkefaret og Hillvåg også er litt utflytende, men klart bør inkludere Auglend skole og næringsområdene i Hillvåg. Det er varierende stedsoppfatninger og -avgrensninger blant informantene. Våre funn indikerer at det er stort potensial til å integrere sykehusomtta bedre med områdene rundt, og at dette vil styrke området totalt sett.

Et tydelig funn fra intervjuene er at Auglend skole oppleves som en integrert del av Bekkefaret (noe som er naturlig siden det er den lokale nærskolen), og dermed må integreres i sykehusområdet. Et annet funn er at Vålanskogen i nord, og at næringsområdet ved Hillevåg, brukes i stor grad av ulike personer fra en stor omkrets rundt sykehuset. Dette er viktige målpunkt i sykehusområdet. Det er også verdt å merke seg at våre funn indikerer at kolonihagen blir lite brukt av lokalbefolkningen, og at sjøen øst for infrastrukturen langs bybåndet i liten grad blir brukt og derfor ikke inngår i dagens nabolag. Togstasjonen i øst blir imidlertid mye brukt, og er en viktig del av sykehusområdet. Togstasjonen, Vålanskogen, Auglend skole og næringsområdene i Hillevåg er derfor innlemmet i vår avgrensning av nabolaget *sykehusområdet*.



*Kart 13 Nabolaget til sykehuset - sykehusområdet. Dette er ikke det samme som planavgrensningen, men er et forslag på hvilket område som er særlig relevant å ta hensyn til, når tomten skal utvikles. Folk i dette området vil kunne føle særlig tilhørighet til sykehustomten, gjennom tilhørighet og stedsbruk.*

## 6.2. Identitetsskapende elementer – fellestrekk for området

Det er noen fellestrekk og identitetsskapende elementer som binder området sammen. Flere trekker fram barnevennlighet og «gode bomiljø» som en viktig del av stedsidentiteten begge steder. Mangfoldig og variert befolkning med tanke på hva folk tjener, jobber med og bryr seg om synes å være en del av identiteten alle steder. Det trekkes fram at det er vanlige folk og lite snobberi. Det trekkes også fram godt naboskap og god kollektivdekning, som typisk for området.

Sykehuset er dominerende i området på mange måter. Bebyggelsen skiller seg ut fra bebyggelsen for øvrig. Men sykehusbebyggelsen er i seg selv et viktig felles identitetsskapende landemerke. Informanter er opptatt av å ivareta den eldste delen av bebyggelsen, men opplever ellers mye av bebyggelsen som fremmedgjørende, og ønsker rivning, eller oppføring av bebyggelsestypologi som allerede fins i området, som rekkehus.

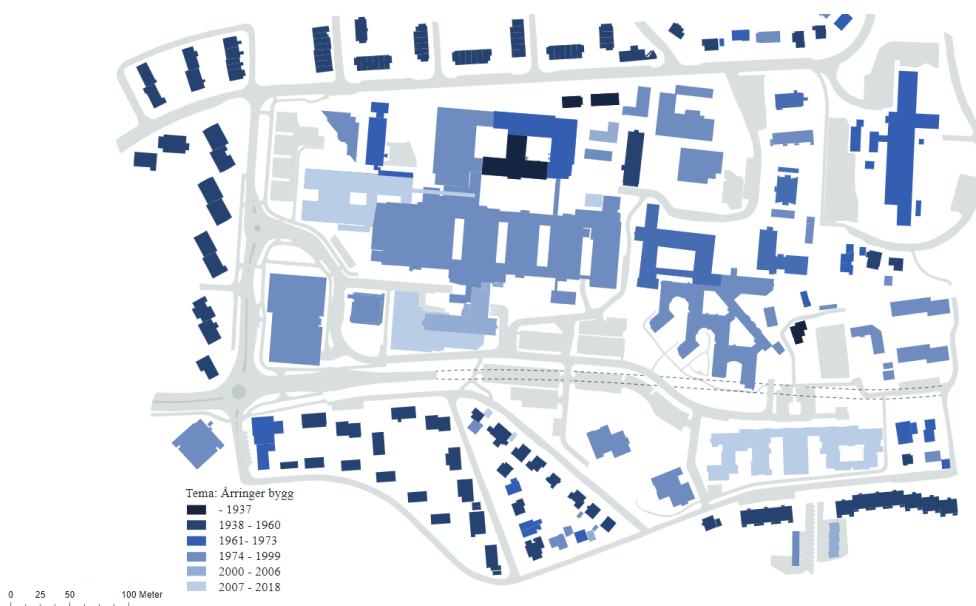


Foto 25: Sykehuset er en dominerende del av lokalmiljøet. Her finner vi funksjoner som ikke er vennlig i boligstrøk, som helikopterflyvning og en del biltrafikk. Foto: Sigurd Nedrelid

Det er også blitt påpekt at befolkningen i hele fylket har et forhold til sykehuset (mange er for eksempel født her). Det bør derfor tas i betraktning i utviklingen hvordan sykehuset er identitetsmarkør for mange i regionen. Sykehuset er et regionalt landemerke, i en lokal kontekst. Som en informant uttrykte det: «Det er jo et fylkessjukehus. Alle i fylket har et forhold til det». Sykehushistorien bør derfor neppe vaskes helt ut.



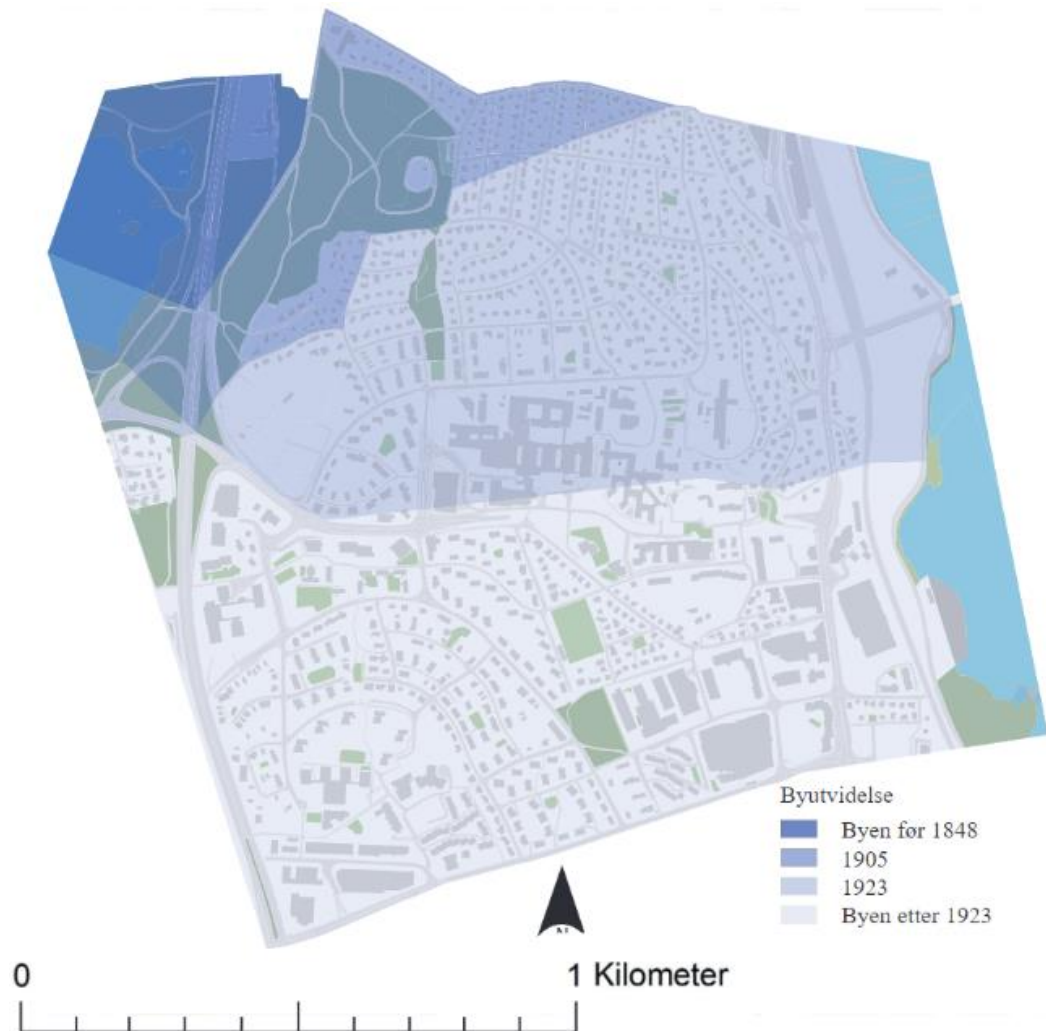
Foto 26: Østbygget en gang mellom 1930 og 1940, sett fra Våland. Foto: Ukjent/www.stavangerbilder.no. Sykehuset har en lang historie i området. Det er 97 år siden Østbygget stod ferdig. Siden er sykehusområdet utviklet med flere funksjoner og nye bygg, fra ulike epoker. Sykehushistorien preger flere av gatenavnene ved sykehuset.



Kart 14: Sykehusområdet er utvidet flere ganger med ny bebyggelse (Bertelsen og Wendelborg 2019).

Sykehusets drift, med tusener av arbeidstakere, pasienter og pårørende, gjennomsyrrer området. Informantene trekker fram trafikk til alle døgnets tider, helikopterstøy, og at lokale småveier brukes til parkering av besøkende og ansatte. Samtidig er det også blant naboer stor aksept for sykehusdriften. Det er blitt en del av det å bo i området. At sykehuset har ligget i området så lenge, er nok en medvirkende årsak til det. «Om du flytter hit til området, så vet du godt at sjukehuset ligger her», som en beboer sa.

*Kart 15: Historiske byutvidelser (Stavanger kommune 2021). Før sykehus og boliger ble oppført, var området utmark. I 1879, 1905 og 1923 ble nye deler av Våland innlemmet i Stavanger kommune. Det ble samtidig bygget mange nye boliger. Bygningsloven av 1896 bestemte at husene verken kunne ha mer enn to etasjer eller være over 300 kvadratmeter store. Hovedsakelig ble det oppført horisontaldelte tomannsboliger i tre, som dominerer området i dag. Det ble senere oppført flere nye bolighus, hovedsakelig rekkehus og tomannsboliger, i områdene mot Bekkefaret. Hillevåg har på sin side vært dominert av industri og næring, og har fortsatt i dag lite boligbebyggelse.*

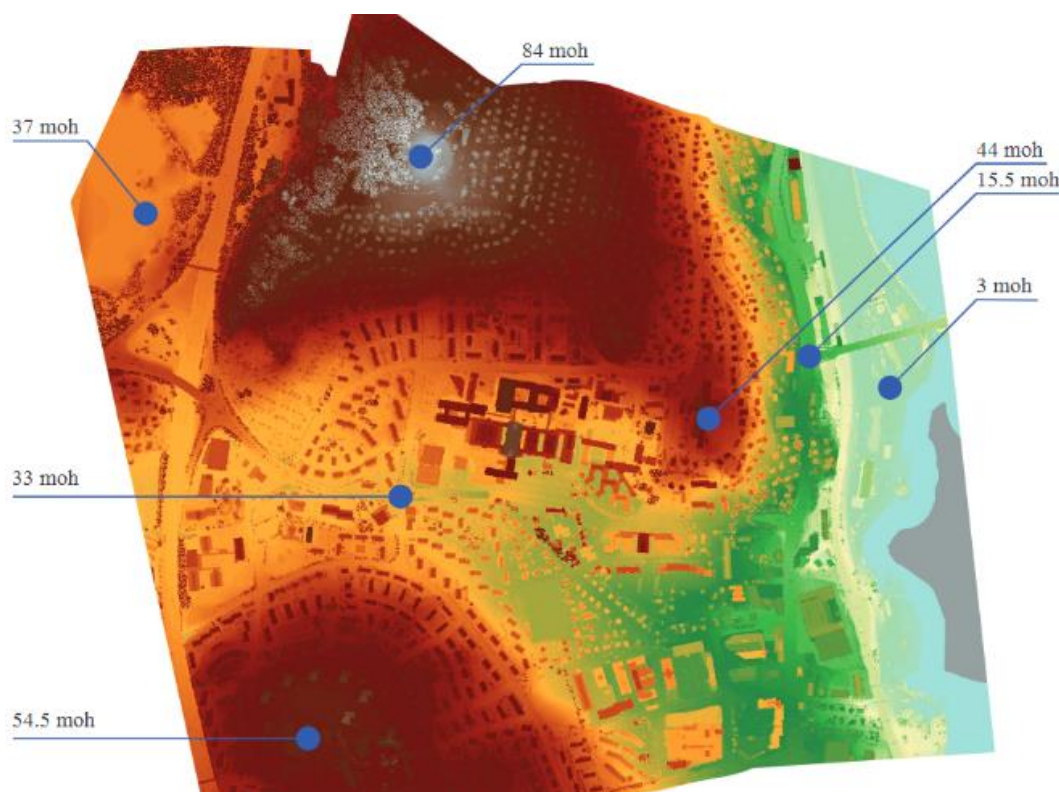


Høyblokken på Bekkefaret, oppleves negativt, men er et viktig bygg som mange kjenner

godt til. Men også sosial infrastruktur som bydelshuset, butikken og kirken på Bekkefaret er viktige identitetsmarkører.

I tillegg er rekkehusbebyggelsen og borettslagene, en viktig del av både Vålunds og Bekkefarets stedsidentitet. En informant mener Bekkefarets bebyggelse med like rekkehus bygd etter hverandre passer med det hun kaller området sosialistiske identitet. Næringsbebyggelsen i Hillevåg forteller på sin side historien om Hillevågs historie som industriområde.

Vålundskogen, og skråningen ned mot sjøen er fysiske strukturer som er viktig for stedsidentiteten. Mange trekker fram utsikten herfra. De små parkene og grøntarealene, som Kaninmarka, eller vegetasjonen på sykehustomta, framstår også som identitetsskapende elementer. Utsikten nedover høydedraget mot sjøen, trekkes fram som en positiv egenskap ved området av flere intervjuinformanter.



Kart 16 Sykehuset ligger i terreng som skråner ned mot sjøen. Bertelsen og Wendelborg 2019.

Selv om noen informanter er redd for at befolkningen skal byttes ut ved stor utvikling er hovedinntrykket at informantene ser lyst på mulighetene en utbygging på sykehustomten vil gi. Generelt synes folk i liten grad å være bekymret for at stedsidentiteten skal endres seg negativt som følge av at sykehusfunksjonene flyttes, noe man ofte kan se tydelig ved

større transformasjons- og fortettingsprosjekter (se blant annet Skrede & Andersen, 2022). At dette ikke er til stede nå, men snarere det vi kan kalle en slags «utviklingsnysgjerrighet», reduserer risiko for konflikt, og er et godt utgangspunkt for videre konstruktiv dialog med interessenter.



Foto 27: Det skrånende terrenget og utsikten sett fra parkeringsarealene utenfor barne- og ungdomspsykiatrisk klinikk, sett ned mot sjøen. Foto: Sigurd Nedrelid

### 6.3. Sykehusområdet består av adskilte steder – barrierer

Selv om det fins fellestrekk innenfor sykehusområdet, er det ikke et helhetlig område. Våland, Bekkefaret og Hillevåg har også ulike stedsidentiteter og omdømme. Vi har identifisert flere fysiske og mentale barrierer i området. Flere trekker fram de sosiale forskjellene mellom Bekkefaret, Våland og Hillevåg.

Våland framstilles også mangfoldig og variert, men med et tydelig bedre omdømme enn nabolagene rundt.

Våland har et mer positivt omdømme enn Hillevåg. Når for eksempel eiendomsmeglere annonserer boliger, vil de skrive Våland selv om den egentlig er i Hillevåg. (lokalpolitiker fra Eiganes og Våland).

Flere forteller at Bekkefaret og Hillevåg har et dårlig rykte med tanke på blant annet levekårsutfordringer, og at deler av bebyggelsen anses som «slitent». Industrihistorien framheves som en stolt og viktig del av Hillevågs identitet. En informant sier at «Hillevåg er et industri- og arbeiderstrøk», der det bor «vanlige folk som tar seg en øl, vasker bilen og går og legger seg». Hillevåg framstilles imidlertid også med relativt negativt eksternt

omdømme. En informant mener at «Hillevåg er slummen» med mange billige og dårlige boliger, og en overvekt av kommunale boliger.



Foto 28: Bebyggelse på Våland, som er preget av eneboliger og rekkehus. Våland beskrives med litt bedre levekår, enn nabolagene i sør. Foto: Sigurd Nedrelid.

Også Bekkefaret har et dårlig omdømme utad. En informant omtaler det som «Crackefaret». Noe av dette omdømmet ser ut til å knytte seg til den kjente høyblokken. Men i intervjuer framkommer det at beboerne ikke synes det dårlige omdømmet er fortjent. Mange beboere synes å trives godt. En informant fra Bekkefaret sier: «Bekkefaret er bedre enn sitt rykte». En annen beboer mener at «området er ekte, avslappa, du kan være den du er». Også Bekkefaret framstilles som et mangfoldig område, med en arbeiderklassebefolkning, og omtales av en informant som «sosialistisk».

En informant mener at borettslagene ser finere ut enn selveierboligene, fordi borettslagene tar mer ansvar for at ting ser bra ut, og at det derfor er mer «slitne områder» mot Hillevåg. Noen gir også uttrykk for at det er for mange «slitne» kommunale boliger i Bekkefaret.

At det er noe bedre levekår, og en noe mer ressurssterk befolkning på Våland enn i delområdene Bekkefaret og Hillevåg, kan bidra til segregerende effekter, og skape mentale skiller på tvers av geografi.

Skillene mellom nabolagene er særlig tydelige for barn og unge. Unge fra Våland-siden har, som en informant uttalte, «ingen kontakt», eller i hvert fall svært lite å gjøre med unge fra Hillevåg-siden og Bekkefaret. Elevene fra Våland-siden tilhører skolekretsen til Våland skole, og elevene fra Bekkefaret hører til Auglend skole. Grensa til skolekretsene går langs Armauer Hansens vei. Ullandhaug ungdomsskoles krets dekker både Bekkefaret og Nedre Våland, men informanter forteller at de unge fortsatt har lite med hverandre å gjøre, og at tilbud som Brack Ungdomsklubb er et møtested primært for ungdom fra Bekkefaret. Det samme gjelder for en lokal sportsklubb på Hillevåg-siden.



Armauer Hansens vei framheves som en viktig grense for voksne og barn. Våre informanter oppfatter at Våland begynner nord for denne veien, og at Bekkefaret begynner sør for Ullandhaugveien.

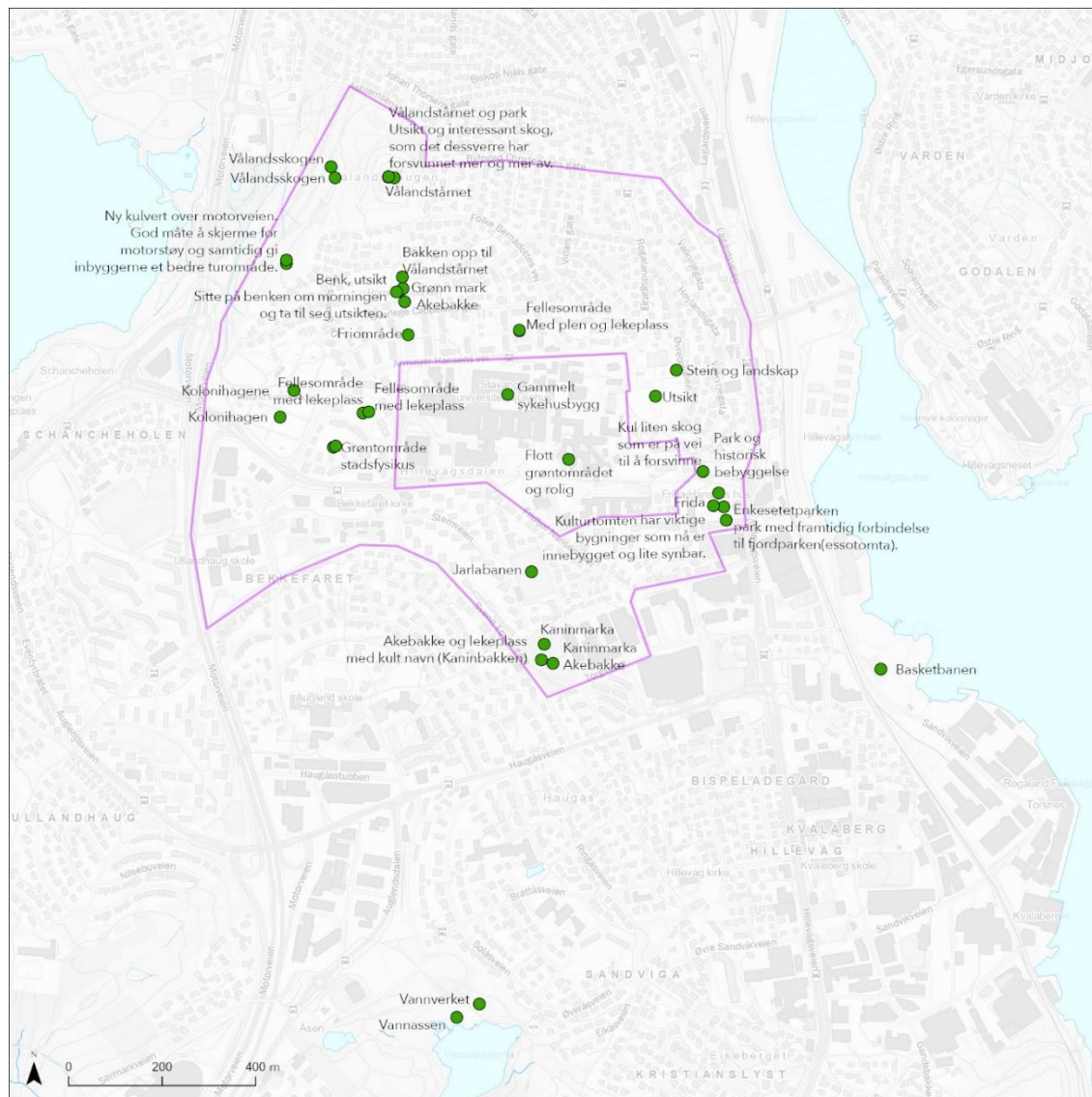


Foto 29: Dagens veisystem med ringvei mellom Bekkefaret og Våland sør, ble planlagt på 1970-tallet. Flere ønsker at veien skal legges under bakken, og mener den bidrar til Flyfoto fra 1979. Viser trasé for Ytre Ringvei Vest. Foto: Hans Jacobsen/www.stavangerbilder.no.

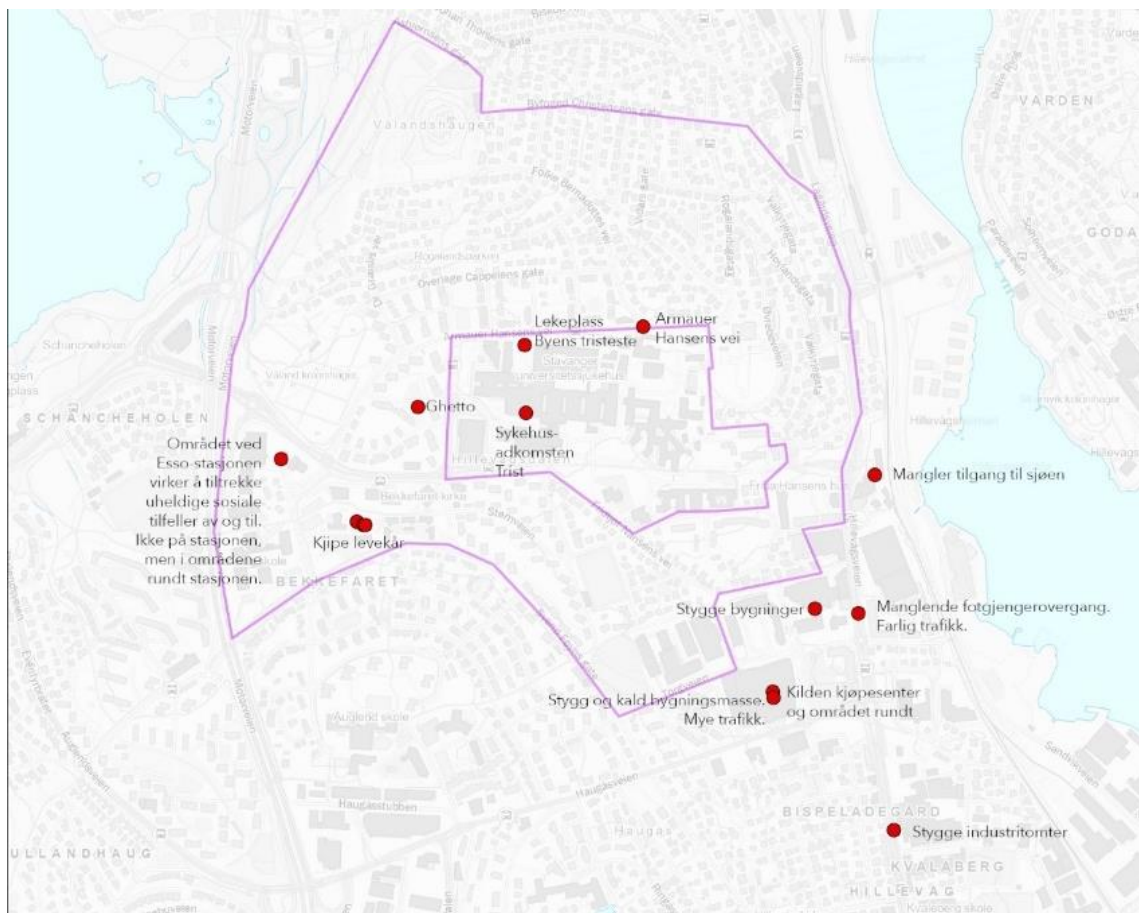
Det er flere trafikale barrierer i området. Særlig viktig er Ullandhaugveien som deler området inn i Våland i Nord, og Bekkefaret og Hillevåg i sør. Beboere mener også at bomstasjonen rett nord for Ullandhaugveien bidrar til å dele området i to. Informanter opplever også Ullandhaugveien som en barriere mellom nord og sør. Det er en bred vei med få krysningpunkter for gående og syklende i nord-sørgående retning.

Dataene fra spørreundersøkelsen nedenfor underbygger funnene fra intervjuene om de mest negative følelsene knytter seg til deler av Bekkefaret, sykehustomten og Hillevåg. De positive egenskapene er flere, og noe jevnere geografisk fordelt. Vi legger også opp merke til at det markeres steder som ligger langt unna analyseområdet, som basketbanen

i Hillevåg og Vannassen i sør. Funnet forsterker vurderingen om at det opprinnelige analyseområdet var for snevert.



Kart 17: De grønne prikkene indikerer hvor respondentene trives, med begrunnelse.



Kart 18: De røde prikkene indikerer hvor respondentene ikke trives, med begrunnelse.

Midt mellom disse ligger sykehustomten. Sykehustomten ligger derfor sentralt, mellom flere ulike nabolag, med mulighet til å knytte disse sammen. En informant sa det slik: «[sykehus]tomten connecter så sjukt mye». Likevel er sykehustomten seg selv en barriere. Det er både fysisk og mentalt. Beboere forteller at de aldri eller knapt bruker sykehusområdet. Det går også andre veien. En informant fra sykehuset forteller at det er «ingen interaksjon» mellom de som jobber på sykehuset, og beboerne rundt.

På bakgrunn av dataene anbefaler vi at utviklingen på sykehustomten forsøker å forene nabolagene rundt. Et mer åpent sykehusområde, med mulighet for gjennomgang, rekreasjon, og tilbud, kan virke som et samlingspunkt for områdene rundt sykehuset. Som en beboer fra Våland sier: «Det bør bli et samlingspunkt med aktiviteter og møteplasser. Det bør ikke bli en egen bydel, men bør forene alle bydelene rundt».



Foto 30: Sykehuset til høyre, og rekkehusbebyggelsen på Bekkefaret til venstre, er adskilt av to gjerder og fire kjørefelt. Sett fra tunnelåpningen. Foto: Sigurd Nedrelid.



Foto 31: Ullandhaugveien utgjør ifølge noen informanter en barriere som skiller de ulike nabolagene i området. Foto: Sigurd Nedrelid.

### 6.3.1. Stedsbilder oppsummert

Sykehusområdet, forstått som sykehusets nabolag, bør defineres som et større område enn vi først la til grunn da vi begynte datainnsamlingen. Våre data indikerer at sykehusområdet bør inkludere Auglend skole, Hillevåg lokalsenter, Vålandskogen og Paradis togstasjon. Det innebærer at brukere i dette området vil kunne bli påvirket av

utviklingen på sykehustomten, og også motsatt vil kunne påvirke sykehustomten, for eksempel ved å bruke tilbud på sykehustomten.

Våre data indikerer at sykehusområdet består av flere ulike nabolag. Disse har noe felles identitet og samlende elementer, særlig knyttet til at befolkningen er mangfoldig og variert, og at områdene preges av høy trivsel. Dessuten er sentralitet, god kollektivdekning, utsikt, landskapsfølelse og rekkehusbebyggelse viktige identitetsmarkører. Dersom prosjektet påvirker disse identitetsmarkørene negativt, er det fare for konflikt i planprosessen. Det kan derfor være hensiktsmessig å tilrettelegge for en variert befolkning, ikke medføre større demografiske endringer, ivareta landskapsformasjonen med nedtrapping og utsikt mot fjorden, og utforske muligheter for å kombinere gode grøntområder med tett-lav-typologier.

Samtidig framstår sosiale og fysiske barrierer mellom nabolagene som et viktig funn i våre data. Det er egne tilhørigheter til og grenser mellom nabolagene, knyttet til fysiske og sosiokulturelle barrierer og strukturer som veier og skolekretser. Det er liten befolkningsinteraksjon på tvers av Bekkefaret, Hillevåg og Våland. Sykehuset befinner seg mellom disse nabolagene, med det vi fortolker som en svakt definert stedsidentitet.

Vi vurderer at en viktig oppgave i utviklingen blir å definere en tilhørighet og identitet for tomten. Dessuten framstår det etter vår fortolkning som viktig å benytte utviklingen til å forsøke å integrere nabolagene rundt sykehuset tettere, både med fysiske og sosiokulturelle strukturer, som for eksempel flere tilbud og møteplasser og bedre tilgjengelighet. Dersom sykehusutviklingen kan bidra til å binde disse nabolagene sammen vil det etter vår vurdering være svært positivt, ikke bare for eventuelle brukere og beboere på sykehustomten, men for hele sykehusområdet.

## 7. Anbefalinger for videre planprosess

Denne rapporten er utarbeidet tidlig i en lang planprosess. Vi forsøker derfor å primært komme med anbefalinger knyttet til prosess og temaer for oppfølging, framfor konkrete løsninger.

### **Fra sykehus til sted**

Et viktig funn er den lave interaksjonen mellom sykehuset og nabolagene rundt, og i hvor liten grad befolkningen føler tilhørighet til sykehusområdet. Mens det er høy grad av interaksjon og følelse av tilhørighet innad i de ulike delområdene rundt sykehuset, er det imidlertid lav interaksjon på tvers mellom de ulike nabolagene, særlig mellom Våland i nord, og Bekkefaret og Hillevåg i sør. Det er derfor ingen tydelig felles lokalfølelse rundt sykehuset i dag.

Å styrke den lokale identiteten og *stedsfølelsen* vil være gunstig for utbygger og lokale brukere. Sted er ikke bare geografiske lokasjoner, eller åsted for praksis, men også kilde til mening, identitet og tilhørighet (Agnew 1987). Det er betydningsfullt for mennesker å føle tilhørighet til et sted. Dette er viktig for kommunen og utbygger når nye områder skal utvikles, fordi det er med på å lage bedre prosjekter. Å sette steder «på kartet» er også viktig for markedsføring av for eksempel boliger eller næringslokaler.

Når sykehusets fysiske strukturer og funksjoner etter hvert flytter, etterlater tomten seg et identitetsmessig tomrom. Å fylle dette tomrommet vil trolig kreve innsats og tid. Det er mulig utbygger og planmyndighet mer aktivt bør utvikle en stedsidentitet sammen med befolkning og andre interesserte, enn det som er vanlig i en planprosess. Utgangspunktet for å etablere en ny stedsfølelse for sykehusområdet kan baseres på å knytte de ulike tilliggende nabolagene sammen. Vi anbefaler at tilhørighet blir tema for videre medvirkningsaktiviteter.

### **Et lokalt sted å besøke og bruke**

Et klart funn er behovet for og ønsket om flere møteplasser av ulike slag. Datamaterialet indikerer at det bør vurderes hvordan sykehustomten kan utvikles til å bli et tyngdepunkt for nabolagene rundt, og hvordan fysiske og mentale barrierer kan brytes ned. Alle aktørgrupper ønsker seg flere møteplasser. Funnene bør følges opp i videre planarbeidet, men kan få flere romlige svar.

Det handler ikke bare om møteplasser, men også om å gjøre det attraktivt å reise til, og oppholde seg på sykehustomten. Noen andre behov og ønsker som flere og bedre

grøntområder, og miks av funksjoner med butikker, boliger og eventuelt arbeidsplasser, er så entydige at de bør utforskes nærmere.

Et svar kan eksempelvis være å etablere en eller to *motorer* for møteplassdannelse og stedsutvikling. Det kan være en nabolagspark av høy kvalitet eller et godt torg med vegetasjon. Det kan også være etablering av bydelshus, kulturhus eller bibliotek. Dette har fungert svært godt som del av bydelsutvikling i andre byer. Erfaringene til bydelshuset K1 på Tøyen, eller Deichman bibliotek på Furuset og Stovner i Oslo, kan være relevante. Møteplassene fyller ikke bare viktige sosiale behov, men bidrar også i sterk grad til lokal stedsutvikling. Etablering av parker og grøntarealer kan også bidra som motorer og tyngdepunkt for lokal stedsutvikling.

Selv om møteplasser kan bidra til økt kontakt mellom ulike befolkningsgrupper (NOU, 2020), er det ikke sikkert at ren fysisk tilrettelegging er nok for å sikre interaksjon (Andersen et al., 2020). Det er derfor viktig at kommunen bidrar, og at det tas i bruk sosiale virkemidler. Funnene indikerer at utbygger bør gå i dialog med kommunen om hvordan det kan etableres kommersielle og ikke-kommersielle tilbud som understøtter hverandre.

Vi anbefaler også at utviklingen bidrar til å gjøre noe med levekårsutfordringene i området. Området skårer noe lavere på inntekt, og har en stor andel barn og unge, som indikerer at etablering av møteplasser og fritidstilbud for barn og unge er svært viktig. Utviklingen må i så fall tilfalle også befolkningen på Bekkefaret og Hillevåg, og ikke kun Våland, som er en bydelssone med *mindre* levekårsutfordringer. Men også et variert boligtilbud, og annen sosial infrastruktur er viktig. Dette bør utforskes videre i dialog med kommunen og lokalbefolkning.

### **Idealer**

Samtidig anbefaler vi at utbygger på dette tidspunktet i prosessen ikke forskutterer hva de konkrete løsningene skal være. Flere informanter gir uttrykk for at det er vanskelig å gi innspill og medvirke uten å ha noe å respondere på. Samtidig er det nødvendig å lage detaljerte planer tidlig, som låser planprosessen. Kanskje kan idealene for framtiden være et utgangspunkt for å prate om videre medvirkning i denne tidlige fasen.

Vi har sett at framtidsidealene primært går i samme retning, men at det kan være kime til konflikt mellom dem. Det blir viktig for utbygger å kommunisere avveininger, som for eksempel at det er vanskeligere å etablere møteplasser og lokale tilbud dersom utnyttelsen er svært lav. Disse visjonene må avveies mot hverandre, og styrker og svakheter ved de ulike idealene bør kommuniseres aktivt. Det kan også eksistere flere visjoner enn de vi har identifisert i denne rapporten, eller at de bør nyanseres.

Det urbane idealet med tilbud, og bymessige strukturer, synes også å være viktig for ulike aktører og informanter. Vi finner lite motstand mot det urbane idealet. I tillegg vet vi at Stavanger kommune er opptatt av klima- og miljøvennlig byutvikling, mens lokalbefolkningen er opptatt av flere grøntarealer og redusert lokaltrafikk. Å balansere kompakt byutvikling med nok gode grøntarealer, blir etter vår vurdering viktig. Det er også interessant at alle virker innstilt på at området utvikles i hovedsak med boliger, som kan suppleres av næring.

Funnene indikerer at utbygger bør vurdere sammen med kommune og næringsaktører hvilken rolle tomten skal spille i næringsutviklingen i Stavanger-regionen, og hvilke behov ulike deler av næringslivet har. Det ser uansett ut til at mange aksepterer eller ønsker seg, en variert bruk med miks av bolig, butikker og eventuelt arbeidsplasser. Det kan gi rom for etablering av arbeidsplasser foruten butikker på tomten.

Fordeler og ulemper med idealene må balanseres mot hverandre, og ved å kommunisere disse vurderingene til lokalbefolkning og interessenter kan konfliktnivå i prosessen framover reduseres.

### **Positive framtidsbilder**

Stort sett har informantene positive stedsbilder for framtidens sykehustomt. Med positive framtidsbilder mener vi ønsker om hva man vil *ha*. Motstykket er negative framtidsbilder, som er syn på hvordan utviklingen *ikke* bør være. Enkelte er imidlertid redd at utbyggers motiv ikke er å lage et godt prosjekt, men basert på ensrettet profittorientering, og frykter bygningshøyder blir for dominerende. Ofte er negative framtidsbilder mer framtrædende enn vi har observert i sykehusområdet. Dominansen til de positive framtidsbildene er et godt utgangspunkt for en god prosess videre, som vi anbefaler utbygger å videreføre dette gjennom aktiv og konstruktiv dialog og medvirkning.

### **Videre medvirkningsarbeid**

Det er et stort, aktivt og engasjert sivilsamfunn i nabolagene rundt sykehuset. Flere føler likevel stor avstand til avgjørelsene som tas, og tror ikke de vil få være med å påvirke utviklingen, til tross for at de har stor interesse i utviklingen. Konflikt med lokalbefolkningen *kan* derfor bli en stor utfordring. Samtidig vil fordelen med god dialog vil være stor. Et utstrakt dialogarbeid, basert på faste kontaktpunkter med representanter fra ulike deler av sivilsamfunnet framstår en lavhengende frukt.

Utover kommunikasjon og dialog vil iverksetting av ytterligere medvirkningsaktiviteter kunne bidra til redusert konfliktnivå, og at prosjektet blir bedre og mer tilpasset lokalmiljøet. Før medvirkningsaktiviteter bør utbygger presisere hva som *kan* påvirkes og



endres, og hva som er vanskelig eller umulig å påvirke og endre, for å begrense faren for medvirkningstrøtthet.

Denne rapporten er et første steg i et langt arbeid med å drive kunnskapsbasert byutvikling. Vi har gjort noen tydelige funn innenfor rammene som ressurser og forskningsdesign fastsetter. Barn og unge er ressurskrevende grupper å komme i kontakt med. Vi anbefaler videre medvirkningsaktiviteter basert på direkte dialog med barn og unge, og eventuelle andre viktige aktører som tilhører de stille stemmene. Det kan være personer med lite ressurser, inntekt, eller som har lav deltakelse i samfunnslivet for øvrig.

Et viktig poeng med videre medvirkningsarbeid er at det kan virke sosialt mobiliserende. Medvirkningsaktiviteter kan bidra til å bygge relasjoner på tvers av nabolagene rundt sykehuset, og bidra til en felles følelse. Mangelen på stedstilhørighet er en utfordring, men gir utbygger, planmyndighet og lokalmiljøet en stor mulighet til å skape noe nytt sammen.



## Kilder

- Agnew, J.A. 1987: Place and politics: the geographical mediation of state and society. Boston and London: Allen and Unwin.
- Andersen, B., Gerell, M., & Hanssen Gro, S. NOU 2020:16: Levekår i byer. Gode lokalsamfunn for alle. *Nordic Journal of Urban Studies*, 1(1), 78-90. doi:10.18261/issn.2703-8866-2021-01-06
- Andersen, B & Brattbakk, I. (2020). Områdesatsninger i Norge. Et skjørt kunnskapsgrunnlag for strategier og tiltak. Tidsskrift for boligforskning, 130-147.
- Brattbakk, I., Hagen, A. L., Rosten, M. G., Sæter, O., Osuldsen, J., Andersen, B., Bratseth, K. (2015). Hva nå, Tøyen? Sosiokulturell stedsanalyse av Tøyen i bydel Gamle Oslo. AFI-rapport. Oslo: AFI.
- Brattbakk, I., Andersen, B., Hagen, A. L., Ruud, E., Ander, E., Breistrand, H., & Dalseide, M. (2017). På sporet av det nye Grønland. *Sosiokulturell stedsanalyse av Grønland i Bydel Gamle Oslo*. Oslo: AFI Arbeidsforskningsinstituttet.
- Brattbakk, I., Andersen, B. (2017). Oppvekststedets betydning for barn og unge – Nabolaget som ressurs og utfordring. AFI-rapport 02:2017. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.
- Jonvik, M., Lindland, K. M., Tvedt, H. L., Müller-Eie, D., & Melberg, K. (2018). *Hillevåg - En sosiokulturell stedsanalyse*.
- Kristofersen, L. B. (2019). Barnefattigdom og barn i lavinntektsfamilier. Begrepsdrøfting og forskningskunnskap.
- Llopis Alvarez & Müller-Eie (Kristofersen, L. B. (2019). Barnefattigdom og barn i lavinntektsfamilier. Begrepsdrøfting og forskningskunnskap.
- Llopis Alvarez, A. (2020). Residential conditions and Quality of Life among locals and immigrants in two Norwegian neighbourhoods.
- Mathur, V. N., Price, A. D. F., Austin, S., & Moobela, C. (2007). Defining, identifying and mapping stakeholders in the assessment of urban sustainability. IN: Horner, M.... et al. Paper presented at the Proceedings: SUE-MoT Conference 2007: International Conference on Whole Life Sustainability and its Assessment, Glasgow, Scotland, 27th–29th June.
- Müller-Eie, D., Alvarez, A. L., & Leknes, E. (2021). *Paradis: En sosiokulturell stedsanalyse*.
- Pådriv m.fl. (2022). Ungt borgerpanel Hillevåg.
- Ruud, M. E., Brattbakk, I., Røe, P. G., & Vestby, G. M. (2007). Sosiokulturelle stedsanalyser: Veileder. In: Akershus fylkeskommune.
- Skrede, J. & Andersen, B. (2022). The emotional element of urban densification, *Local Environment*, 27:2, 251-263, DOI: [10.1080/13549839.2022.2034769](https://doi.org/10.1080/13549839.2022.2034769)

## Vedlegg

### Eksempel på kort semistrukturert intervjuguide

- Hvordan bruker du området rundt sykehuset?
  - o Bor i området, jobber i området, på besøk i området, handler i området, rekreasjon i området, reiser gjennom området, annet
- Du ser dagens sykehusområde avmerket på kartet. Tenk deg at dagens sykehus er midtpunktet for et nytt nabolag. Hvor går grensene til nabolaget?
- Hva er bra med området rundt og i sykehuset i dag?
- Hva er dårlig med området rundt og i sykehuset på dag?
- Hva mangler?
- Det blir flere år med planlegging av utviklingen på sykehustomten. Har du noen tanker om hvordan Stavanger kommune kan gjøre det enkelt for lokalbefolkningen å bidra i planleggingen?

### Eksempel på guide til semistrukturert dybdeintervju<sup>7</sup>

1. Kan du fortelle litt om deg selv og sportsklubben?
2. Hvilke tilbud har dere?
3. Hvem bruker de ulike tilbudene?
  - a. Jenter? Gutter?
4. Er det spesielle «grupper» som bruker de ulike tilbudene? Eller klubben generelt?
5. Har du noe inntrykk av hvordan det sosiale miljøet er blant barna / ungdommene?
  - a. Er det ulike grupperinger?
  - b. Mobbing?
  - c. Generelt bra og inkluderende?
6. Hvilke fordeler er det med å vokse opp i området?
7. Er det noen ulemper?

Utleie av klubbhuset - erfaringer med det. Hvem leier seg inn?

Hva slags sted er Hillevåg? (ev. også Bekkefaret og Våland)

1. Er det fint å være her?
2. Gode uterom?
3. Hvem bor her?
4. Hvem ferdes her?
5. Er det trygt her?

---

<sup>7</sup> Guidene til dybdeintervjuer ble tilpasset hver enkelt informant, men flere temaer gikk igjen.

6. Hva slags rykte har området?
7. Hvordan er området for barn og unge? Sammenlignet med andre områder i Stavanger?
8. Hva kan gjøres for at nærområdet skal bli enda bedre?
9. Ser dere på dere selv som en aktør som har en rolle i nærmiljøet?

#### Sykehustomta

1. Hvilke idealer har dere for framtidens sykehusområde?
2. Hva er det viktigste å ivareta/bevare/oppnå/endre?

#### Påvirkning

- Når sykehusområdet skal utvikles. I hvilken grad tror du at du vil ha innflytelse over utviklingen?
  - 0,1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10
- I hvilken grad kommer utviklingen å påvirke deg tror du?
  - 0,1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10

Er det noe vi har glemt å spørre om?

## Spørreundersøkelse

### Stavanger kommune trenger din kunnskap - spørreundersøkelse

På oppdrag for Stavanger kommune gjennomfører Asplan Viak en undersøkelse av hva beboere og besøkende mener om området rundt sykehuset på Våland.

Det er planlagt at sykehuset skal flyttes. Det vil utvikles en plan for hvordan dagens sykehusomt skal utvikles, med tilhørende medvirkning. Derfor utarbeides nå en såkalt sosiokulturell stedsanalyse. Stedsanalysen danner grunnlag for videre planprosess.

Din mening er derfor viktig! Kan du hjelpe oss med å svare på noen spørsmål? Det tar cirka 4 minutter å gjennomføre. Undersøkelsen er anonym.

#### Hvordan pleier du å bruke området rundt Våland sykehus?\*

Du ser sykehusområdet avmerket på kartet. Vi er interessert i hvordan du bruker området, både på og rundt sykehuset.

Bor i området

Jobber i området

På besøk i området

Handler i området

Rekreasjon i området

Reiser gjennom området

Annet

#### Hva er din alder?\*

Under 16 år

16-24 år

25-39 år

40-65 år

Over 65 år

Vil ikke oppgi

#### Hvor langt unna Våland sykehus i gangavstand bor du?\*

Under 5 min gange

5-15 min gange

Over 15 min gange

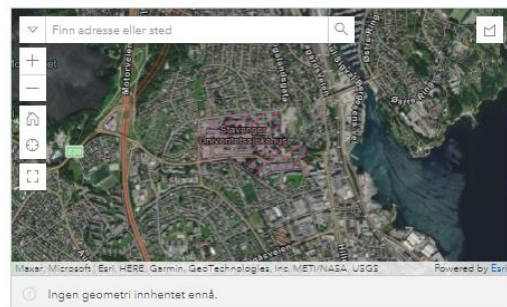
Vil ikke oppgi

#### Frivillig spørsmål: Hvor langt strekker nabolaget rundt Våland sykehus seg?

Du ser dagens sykehusområde avmerket på kartet. Tegn et naturlig nabolag med sykehuset i midten. Du definerer selv hva som er det nærmeste nabolaget.

Tegn et areal rundt dagens sykehusområde direkte i kartet med musepekeren eller fingeren din.

Noen kan oppleve problemer med mobiltelefonen. Spørsmålet er ikke obligatorisk. Du kan gå videre til neste spørsmål om du ønsker.



#### Hva er bra med området rundt og på sykehuset?\*

Du kan velge inntil to svar.

Sentral plassering i byen

Gode grøntområder

Mye kafeer og butikker

Fin bebyggelse

Trygghet

Lite biltrafikk

God kollektivdekning

Godt fellesskap og naboskap

Gode oppvekstkår

Annet (du kan utdype i fritekstfeltet nedenfor)

### Hva er det dårligste i området rundt sykehuset?\*

Du kan velge inntil to svar.

- Usentral plassering i byen
- Lite grøntområder
- Lite kafeer og butikker
- Lite attraktiv bebyggelse
- Utrygghet
- Mye trafikk
- Dårlig kollektivdekning
- Dårlig fellesskap og naboskap
- Dårlige oppvekstkår
- Annet (du kan utdype i fritekstfelt nedenfor)

Frivillig fritekstfelt

### Hvordan pleier du oftest å reise?\*

Det inkluderer alle typer reiser. For eksempel til og fra jobb, fritidsaktiviteter, handel og så videre.

- Kollektivtransport
- Bil
- Sykkel
- Gange
- Annet

### Frivillig spørsmål: Hvilket sted på kartet liker du?

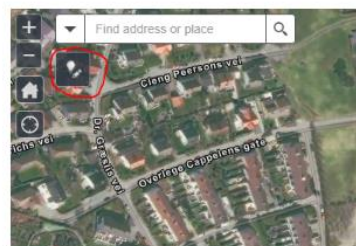
Ikke obligatorisk spørsmål. Fungerer best på datamaskin. Du kan gå videre til neste spørsmål om du ansker.

Marker direkte i kartet med fingeren din eller musepekeren. Lag et punkt i det du anser å være nabolaget til dagens sykehus, enten på eller utenfor sykehusområdet.

Når du trykker på linken nedenfor blir du sendt til et kart. Du må gå tilbake til spørreundersøkelsen etterpå, for å fullføre spørreundersøkelsen.

[Tegn på kartet her](#)

For å markere, klikk på redigeringsverktøy oppe til venstre, etter det på festenål i pop-up vindu og deretter på stedet i kartet du vil markere.



### Hva liker du best med stedet du nettopp markerte?

- Møteplass
- Rekreasjon
- Tilbud
- Kollektivdekning
- Grønt
- Annet (du kan utdype i fritekstfelt nedenfor)

Frivillig fritekstfelt

**Frivillig spørsmål: Hvilket sted på kartet liker du ikke?**

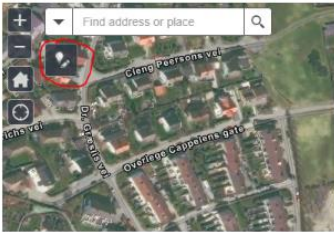
Ikke obligatorisk spørsmål. Fungerer best på datamaskin. Du kan gå videre til neste spørsmål om du ønsker.

Marker direkte i kartet med fingeren din eller musepekeren. Lag et punkt i det du anser å være nabolaget til dagens sykehus, enten på eller utenfor sykehusområdet.

Når du trykker på linken nedenfor blir du sendt til et kart. Du må gå tilbake til spørreundersøkelsen etterpå, for å fullføre spørreundersøkelsen.

[Tegn på kartet her](#)

Klikk på redigeringsverktøy oppe til venstre, etter det på festenål i pop-up vindu og deretter på stedet i kartet du vil markere.



**Hva dårligst med stedet du nettopp markerte?**

- Utrygt
- Støy
- Kjedelig
- Grått
- Lav komfort
- Upersonlig
- Annet (du kan utdype i fritekstfeltet nedenfor)

Frivillig fritekstfelt

**Til slutt. Tre raske spørsmål. I hvilken grad tror du utviklingen på sykehusområdet kommer til å påvirke deg?\***

Fra lav til høy (1 er laveste, 10 er høyeste).



**Etter din vurdering, i hvilken grad kommer du til å ha innflytelse over utviklingen på sykehusområdet?\***

Fra lav til høy (1 er laveste, 10 er høyeste).



**I hvilken grad vil du si at det er godt naboskap der du bor?\***

Fra lav til høy (1 er laveste, 10 er høyeste).



**Howdan kan Stavanger kommune legge til rette god medvirkning?**

Ikke obligatorisk spørsmål.

Det blir flere år med planlegging av utviklingen på sykehusområdet. Har du noen tanker om hvordan Stavanger kommune kan gjøre det enkelt for lokalbefolkningen å bidra i planleggingen?

**Har du tips på noen vi bør snakke med?**

Ikke obligatorisk spørsmål.

Det kan være viktige lokale aktører, organisasjoner, beboergrupper, fritidsklubber og liknende.

Dersom du selv er interessert i å stille til dybdeintevju, skriv inn epost eller telefonnummer nedenfor.

Vennligst skriv i fritekstfeltet.

Send inn





asplan viak