

NOTAT

OPPDRAG	Nytt Vestre Viken Sykehus	DOKUMENTKODE	126870-ARK-NOT-001
EMNE	Arkitektonisk konsept	TILGJENGELIGHET	Åpen
OPPDRAGSGIVER	Vestre Viken HF	OPPDRAGSLEDER	Helle Basse Larsen
KONTAKTPERSON	Steinar Støre, prosjekteringsleder	SAKSBEH	Helle Basse Larsen
KOPI	Frode Instanes, Lars Pettersvold, Anette Førland	ANSVARLIG ENHET	Cura ved Multiconsult AS

1 Bakgrunn

Det arkitektoniske konseptet som nå presenteres er utarbeidet med bakgrunn av foreliggende hovedfunksjonsprogram (HFP), tomtens beliggenhet mot fjorden og tomtens utforming.

Det er i planene for området planer om et nytt stor vegkryss for å koble på R23 til E18 ved Brakerøya og en ny jernbanestasjon i nærheten til vår tomt, til erstatning for Brakerøya stasjon og Lier stasjon.

Det er i planene forutsatt en kollektivtrasse fra Drammen, langs vår tomt på Brakerøya og videre østover inn i den kommende Fjordbyen. Kollektivtrassen vil få et stopp ved det nye sykehuset og et stopp ved den nye jernbanestasjonen, og flere stoppesteder innover i Fjordbyen. Det skisserte veisystemet er avstemt med de foreløpige planene til Statens vegvesen og planene til Drammen kommune.

Det grønne offentlige areal langs fjorden (Fjordparken) videreføres som en integrert del av den landskapelige bearbeiding på tomten.

2 Arkitektonisk konsept

Det arkitektoniske konsept er utformet med tilkørsel til en ankomstplass fra nordøst og tilkjørsel til varelevering fra nordvest. P-hus er plassert så tett på jernbanens utbyggingszone som mulig, primært for å skjerme for støy fra motorvei og jernbane mot sykehuset, men også for å skape et landskapsmessig parkareal mellom p-hus og sykehus.

Ankomstplassen er utformet slik at den danner en felles ankomst for psykiatrien, somatikken og akuttmottaket, samt evt. en kommunal legevakt og Drammen DPS. Dog er det tatt høyde for muligheten for å adskille de enkelte pasientadkomstene. Derfor er det lagt inn et sterkt element i planen, slik at ulike pasientgrupper skal komme til ett punkt på adkomstplassen for å finne det stedet som de skal henvende seg. Være seg det somatiske eller psykiatriske sykehuset, akuttmottaket, legevakt eller Drammen DPS.

Bygningsstrukturen er organisert som karreer med lysgårer gruppert omkring et gjennomgående indre gateforløp. Gateforløpet varieres underveis med hagerom/uterom som opplevelsesrike orienteringspunkter til felles bruk for henholdsvis psykiatrien og somatikken. Selve gaten er et overdekket og oppvarmet areal. I forbindelse med hovedinngangen er auditorium, kantine og administrasjon plassert.

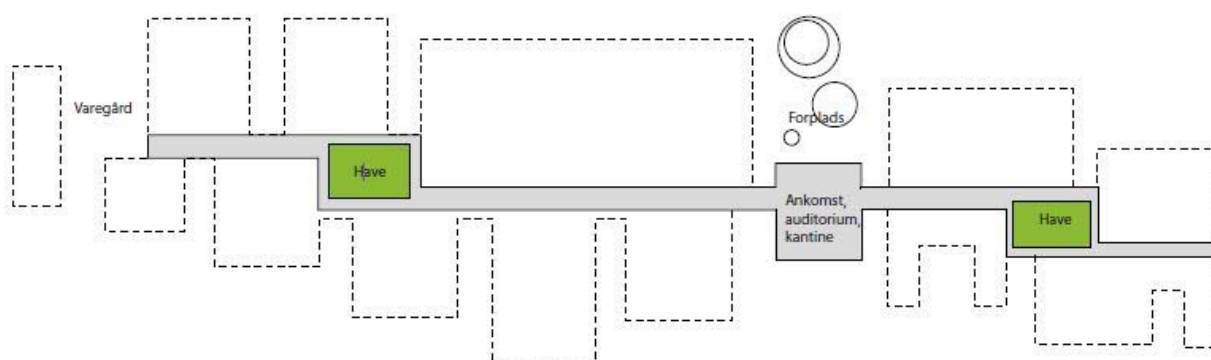
00	29.01.2015	Beskrivelse af Arkitektonisk konsept	Helle Basse Larsen	Lars Steffensen	HBL
REV.	DATO	BESKRIVELSE	UTARBEIDET AV	KONTROLLERT AV	GODKJENT AV

I etage 1 og 2 er psykiatrien plassert øst for hovedinngangen, orientert mot landskapet og fjorden. Vest for hovedinngangen på sydsiden av den indre gaten er poliklinikker anlagt omkring lysgårder, mens det på nordsiden av den gjennomgående indre gate er planlagt å legge de tyngre behandlingsavsnittene som bl.a. akuttmottak, operasjon, føde, laboratorier og stråleterapi, i "separate bygg" organisert omkring lysgårder. Med en slik løsning vil alle fasiliteter få gode dagslysforhold.

Etage 3 inneholder en rekke lettere funksjoner som kontorer og møterom orientert mot den indre gaten, mens det mot nord og syd er tekniske rom for både behandlingsavsnitt og sengeavsnitt. De tekniske arealer er i stor grad lagt til denne etasjen. Dette fordi vi vil begrense arealbruken i kjelleren og således unngå mest mulig behovet for utskifting av forurenset masse.

Etage 4, 5 og 6 er disponert til sengeavsnitt. Det arbeides med 3 alternative former på sengeavsnittet, dels for å sikre en struktur med gode vertikale forbindelser til de underliggende behandlingsavdelinger, dels for å sikre en struktur med fleksibel bruk, der alle sengeposter blir likt utformet, uten spesielløsninger for den enkelte medisinske avdeling.

Der er kun utlagt kjellerareal under deler av strukturen, dels på grunn av de geotekniske forhold, for å begrense fundamenteringsarbeidet, begrense arealet som skal ha vannrette konstruksjoner og begrense omfanget av utskifting av forurensete masser.



Der er etterstrebet et arkitektonisk konsept med stor robusthet overfor mulige endringer gjennom prosjektets utvikling. Alderspsykiatrien er i programmet merket som en bygningsdel som kan tas ut av prosjektet eller beholdes på Brakerøya. Det samme gjelder for en mulig interkommunal legevakt og Drammen DPS på området samt muligheten for å etablere en energiforsyningsentral i tilknytning til sykehuset.

Konseptet skal kunne håndtere endringer som disse, uten å miste sin styrke. Det foreliggende konseptet gir muligheten for at prosjektet kan øke eller minke i størrelse, uten at robustheten i konseptet blir redusert. Det betyr at funksjoner som en velger å ta ut, eller andre funksjoner som en ønsker å legge inn, eller omfordeling av funksjoner, kan foretas samtidig som det viste konseptet opprettholdes.