

Prosjekt:

# Nybygg Psykisk Helse Kristiansand

Tittel:

## Revidert skisseprosjekt

01	Opprettet for revidert skisseprosjekt		14.06.2019			
Rev.	Beskrivelse	Rev. Dato	Utarbeidet	Kontroll	Godkjent	
Kontraktor/leverandørs logo:		Bygg nr: <b>36</b>	Etasje nr.:	Systemgr.:	Antall sider:	
Prosjekt: <b>NPK</b>	Utgivernr: <b>2001</b>	Fag: <b>A</b>	Dok.type: <b>AA</b>	Løpenr: <b>0001</b>	Rev.nr.: <b>01</b>	Status: <b>G</b>



NYBYGG  
PSYKISK HELSE  
KRISTIANSAND NPK  
SØRLANDET SYKEHUS HF

REVIDERT SKISSEPROSJEKT V03 20.06.2019





# HELENDE ARKITEKTUR

## **hierarki i rom og stimuli**

at det skapes et bevisst hierarki i rom og detaljering som tilbyr optimale rammer i forhold til den enkelte pasients behandlingsforløp - fra pasientrommet, avsnittets fellesområder og daglig fellesskap mellom pasienter og personale – til de større fasilitetene for fysisk og terapeutisk aktivitet.

## **nærhet mellom mennesker og funksjoner; transparens**

at de enkelte funksjonene plasseres og utformes hensiktsmessig og overskuelig i forhold til typiske arbeidsforløp og aktiviteter og at bruk av glassvegger mellom relevante rom og funksjoner skaper synlighet - og dermed liv, forståelse og sikkerhet.

## **dimensjonering av rom og forløp**

at de enkelte rom og romforløp dimensjoneres med innlevelse slik at det skapes den nødvendige romlighet for en trygg opplevelse for dem som oppholder seg og ferdes i bygningen

- og tilstrekkelig plass for sikker håndtering av pasienter ved utagerende oppførsel.

## **bygningen i naturen – naturen i bygningen**

at det skapes kontakt mellom ute og inne, at døgnets rytme, væretes skiftninger og naturens plante- og dyreliv integreres i bygningen og at det skapes en rekke overskuelige, sikre og lett tilgjengelige uterom i umiddelbar tilknytning til både sengeavsnitt og aktivitetsområder.

## **dagslys – og kunstlys**

at bygningen oppleves som lett og lys og at det er samspill mellom dagslys og overflatenes materialer og farger, og at også kunstlyset utformes bevisst og innlevd - slik at bygningen også om vinteren og kveld- og nattetid oppleves overskuelig, variert og trygg.

## **materialer, overflater og detaljer**

at de valgte materialer, overflater og elementer i bygning og interiør er robuste i bruk, kan slites uten å gå i stykker og at detaljer - kanter, karmen, grep osv. - gis en hensiktsmessig utforming.

# INNHold

<b>INNLEDNING</b>	<b>2</b>
OPPGAVEN / BAKGRUNN OG PROSESS	2
ROMPROGRAM	2
<b>TOMTEANALYSE</b>	<b>3</b>
SOL	3
TOPOGRAFI	3
ADKOMST	3
REKREASJON	3
UTSIKT	3
NÆROMRÅDE	3
<b>KONSEPT</b>	<b>4</b>
<b>UTOMHUS</b>	<b>20</b>
PRINSIPPER	21
LANDSKAPET GJENNOM ANLEGGET	21
INDRE HAGER	21
SKJERMEDE UTEROM	22
UTEROMMENE RUNDT BYGGET	22
SEDUMTAK	22
LANDSKAPSBEARBEIDING	23
VANNHÅNTERING MED MERVERDI	23
<b>FASADEKONSEPT</b>	<b>24</b>
<b>PERSPEKTIV INNGANGSFASADE</b>	<b>26</b>
<b>BELYSNING</b>	<b>28</b>
<b>INTERIØR</b>	<b>29</b>
<b>DØGNPOSTENE</b>	<b>30</b>
<b>SKJERMINGSENHETER_AKUTTMOTTAK</b>	<b>34</b>
<b>SENGEROM</b>	<b>35</b>
PASIENTROM	35
BADEROM	35
<b>VEI OG TEKNISKE INFRASTRUKTUR</b>	<b>36</b>
BÆRESYSTEM	36
TEKNISKE ROM	36
KOSTNADSKALKYLE	36
<b>NESTE FASE OG VIDERE GJENNOMFØRING</b>	<b>37</b>
PASIENTSIKKERHET	37
<b>PLANTEGNINGER</b>	<b>38</b>

Dette er en revisjon av allerede godkjent skisseprosjekt fra 2016.

På de følgende sider er all tekst som er uendret fra siste skisseprosjekt vist i lys grå.



# INNLEDNING

2

## OPPGAVEN / BAKGRUNN OG PROSESS

Dette utvidede skisseprosjektet er et tillegg til konseptfase-dokumentasjonen for "Nybygg psykisk helse" ved SSK.

Det har blitt utarbeidet og vurdert forskjellige fysiske løsnings- og bygg alternativer, som tar utgangspunkt i gjennomført idefase for PSA Sørlandet og de føringer som har fremkommet i arbeidet med sykehusets utviklingsplan.

I studien av bygg- alternativene har det vært sett på nybygg på ulike tomter ved sykehuset i Kristiansand og utvidelser av eksisterende bygg i Arendal.

Det foreliggende prosjektet er basert på utarbeidet konseptfase for PSA / ABUP ved Sykehuset Sørlandet. Med bakgrunn i vedtatt konseptfaserapport/ skisseprosjekt ble det av styret anbefalt at et nybygg for PSA / ABUP skal plasseres ved «Bølgene», sør på sykehustomten.

Prosjekteringen av det utvidede skisseprosjektet har vært gjennomført i tett samarbeid med sykehusets prosjektledelse og en brukergruppe sammensatt av representanter for fagmiljøene innenfor PSA og ABUP.

Parallelt med prosjekteringen har hovedfunksjonsprogrammet blitt utviklet i tråd med de innspill som har kommet frem i møtene.

## ROMPROGRAM

Programmering handler om å utrede, dokumentere og vurdere driftsorganisasjonenes og pasientenes behov ved planleggingen av byggeprosjektet.

For å kunne skape en økonomisk reserve i prosjektet, er romprogrammet – slik det forelå fra 2016 blitt utfordret. Utfordringer har vært å redusere funksjonsarealet med > 400 NTA m<sup>2</sup>. I samarbeid med ledelse og klinikkens interne prosjektgruppe er det identifisert besparelser, og som er lagt til grunn i revidert skisse.

Med unntak av nytt konsept for mat og matforsyning (mottakskjøkken), endrer ikke reduksjon av funksjonsarealene på de konsepter som er lagt til grunn i konseptrapport fra 2016. Antall døgnplasser, akuttmottak, areal til poliklinikk og areal til administrative arbeidsplasser videreføres. De endringer som er foreslått kan betraktes som en naturlig utvikling i prosjektet, at prosjektet modnes, og at det gis plass til nye synspunkt og erfaringer.

Nytt hovedkonsept medfører flere muligheter for samarbeid og sambruk mellom enhetene. Dette kan da gi endringer i romprogram. Kontroll og detaljering av romprogram følges opp i forprosjektfase.



◀ Kristiansand, flyfoto



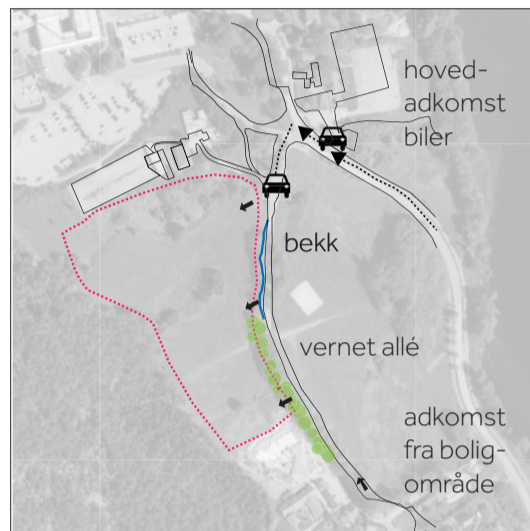
# TOMTEANALYSE

For å gi et best mulig svar på oppgaven er det viktig å registrere og forstå tomtens muligheter og begrensninger. Resultater av dette er styrende i den videre designprosessen. Tomten ligger syd for eksisterende sykehus og består av et åpent bølgende kulturlandskap med fall mot øst.



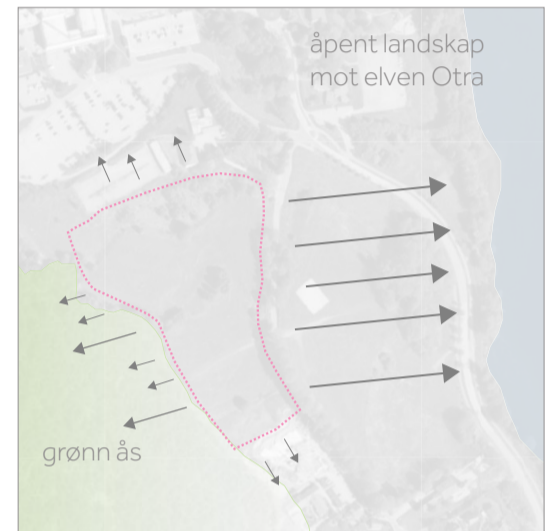
## SOL

Tomten har relativt gode solforhold men vil på grunn av beliggenhet mot kollen i vest ha begrenset kveldsol.



## ADKOMST

En vernet allé og en bekk begrenser mulige alternativer for avkjørsel inn på tomten fra Andreas Kjærsvet.



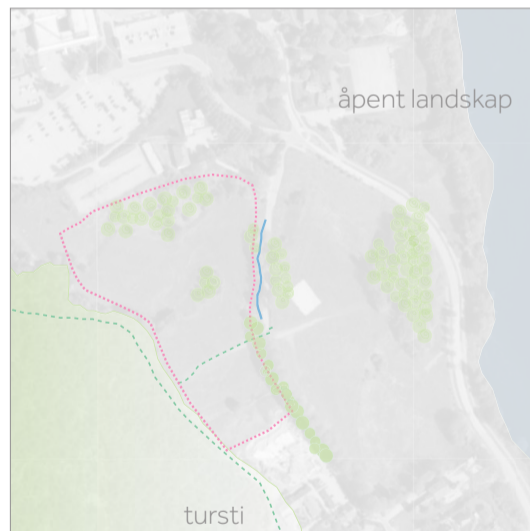
## UTSIKT

Tomten henvender seg østover mot et åpent kulturlandskap med god utsikt mot Otra og bebyggelsen øst for elva. Tomten har også god visuell kontakt med sykehuset i nord, bebyggelse i sør og grøntareal i vest.



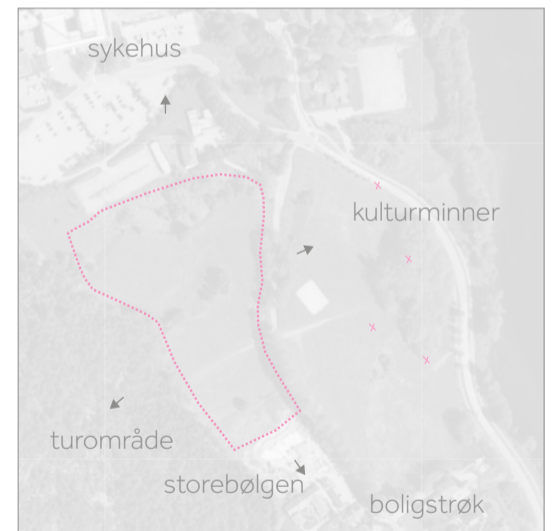
## TOPOGRAFI

Tomten fremstår som åpen og grønn med et bølgende landskap som heller mot Otra i øst. Høydeforskjellen på den aktuelle delen av tomten er på ca. 5 meter.



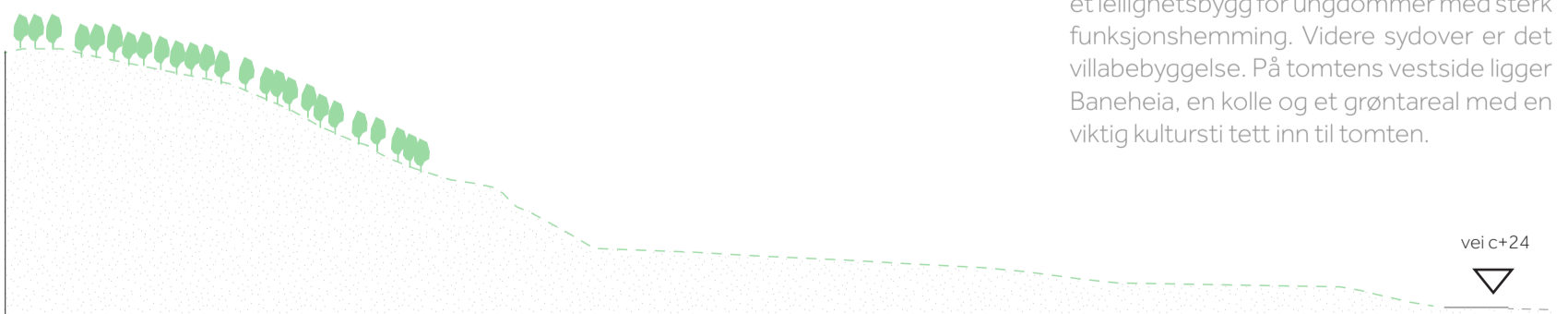
## REKREASJON

Tomten er omgitt av natur med flere stier og det er mange muligheter for aktivitet og rekreasjon i skog eller åpent landskap.



## NÆROMRÅDE

Mot nord ligger dagens sykehus med sitt utviklingsområde. På østsiden av tomten åpner landskapet seg og veiene er de eneste barrierene mot elven Otra. Nært inn på tomten mot syd ligger Storebølgen, et leilighetsbygg for ungdommer med sterk funksjonshemming. Videre sydover er det villabebyggelse. På tomtens vestside ligger Baneheia, en kolle og et grøntareal med en viktig kultursti tett inn til tomten.



► Tverrsnitt tomt

vei c+24



# KONSEPT

4

Prosjektet er bearbejdet etter opprinnelig skisseprosjekt. Plasseringen på tomten er relativt uendret, men på grunn av endrede premisser ble det mest hensiktsmessig å omarbeide prosjektet i stedet for å bare reparere og tilpasse eksisterende skisseprosjekt (slik det ble gjort i 2016 da arealet ble redusert første gang).

Programendringen, ønske om bakkekontakt fra alle sengeposter og behovet for å redusere terrenginngrepet har etter en bred alternativstudie endt opp i et konsept med 4 sengfløyer plassert direkte på terreng og bundet sammen med fellesarealer i forkant.

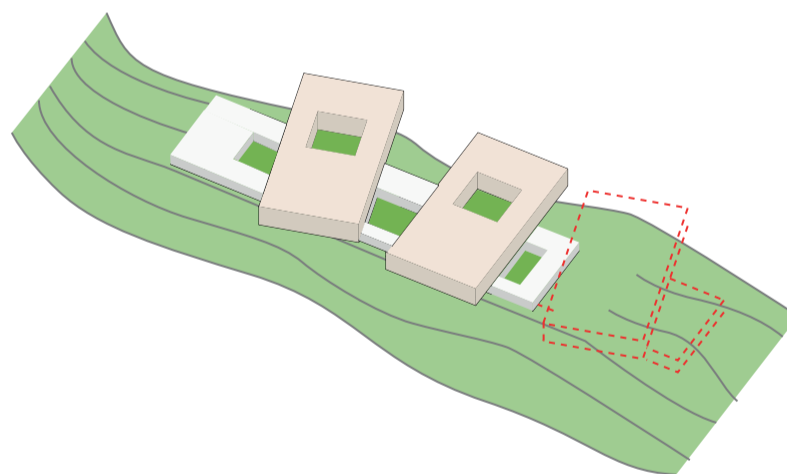
Poliklinikker, kontorer og administrasjon plasseres i 2. etasje over fellesarealene.

Varemottak, tekniske rom og kulvert ligger i underetasjen under fellesarealene

Løsningen forutsetter en viss heving av terrenget i forkant av bygget og tilsvarende et redusert terrenginngrep i bakkant.

Den bearbejdede løsningen har noen klare fordeler sammenlignet med opprinnelig konsept:

- Alle sengeavdelinger har direkte utgang til et skjermet gårdsrom
- Alle sengeavdelinger nås fra en felles korridor i forkant av bygget
- Bygget vil på grunn av redusert høyde fremstå mer diskret mot turveien i bakkant.
- Avstand fra sengeavdelinger til mottaksrom reduseres betydelig.

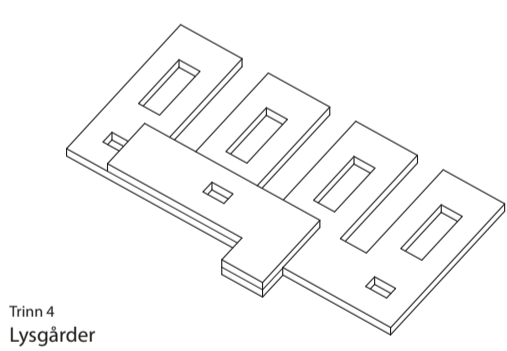
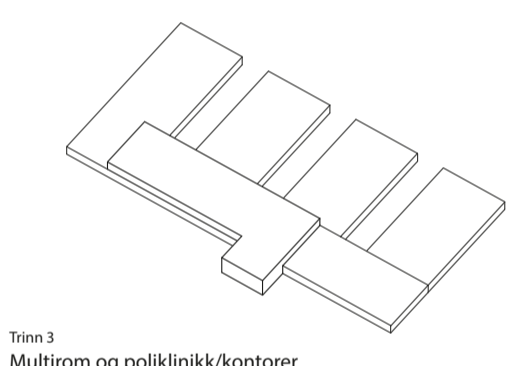
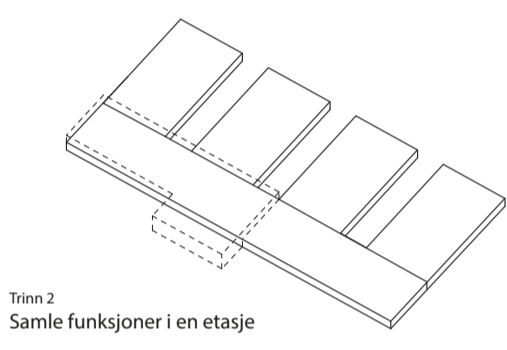
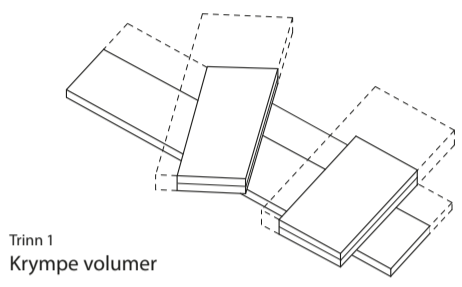
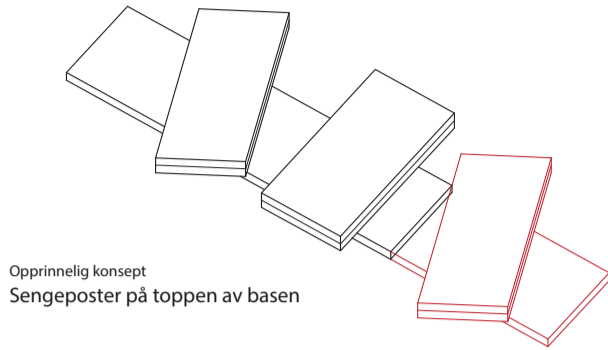


Hovedmomenter fra klinikken for å endre løsningen :

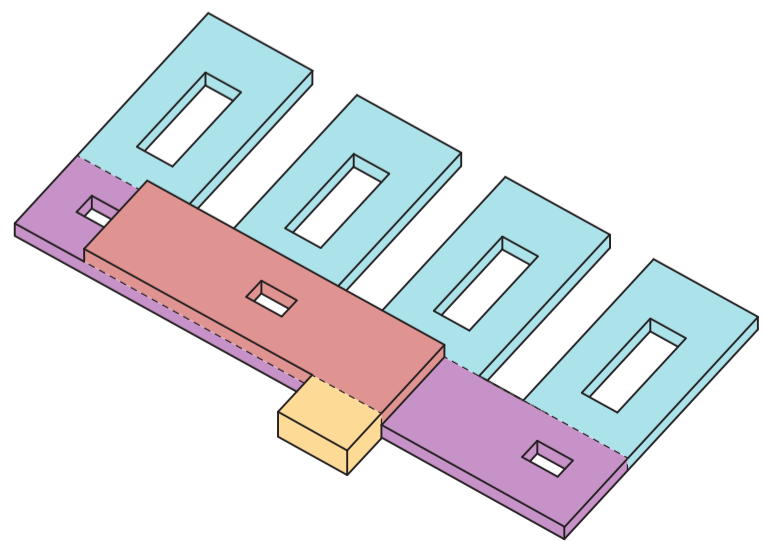
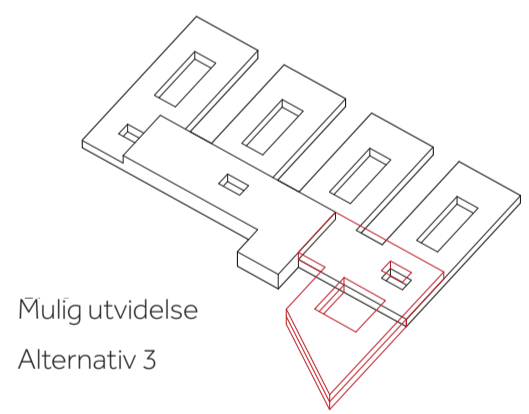
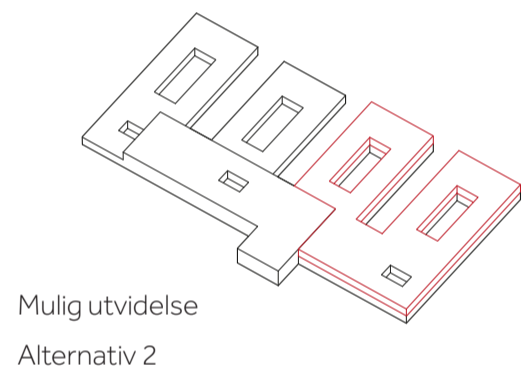
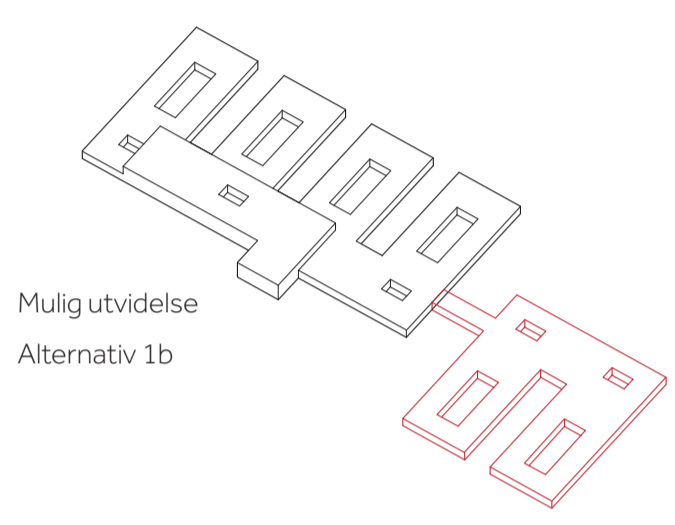
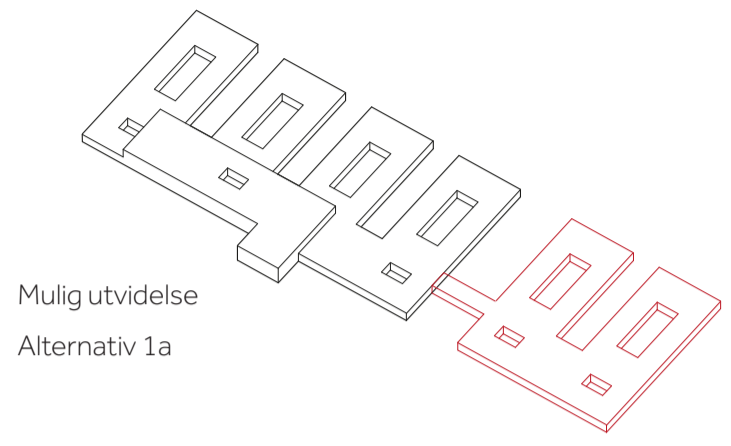
## Hovedmomenter

1. Pasientenes tilgang til uteområder
2. Plassering av akuttmottak
3. Samhandling i døgnområdene
4. Utforming og arealreduksjon i basen





◀ Opprinnelig konsept  
Konseptdiagrammer ▶  
Funksjonsfordeling ▶

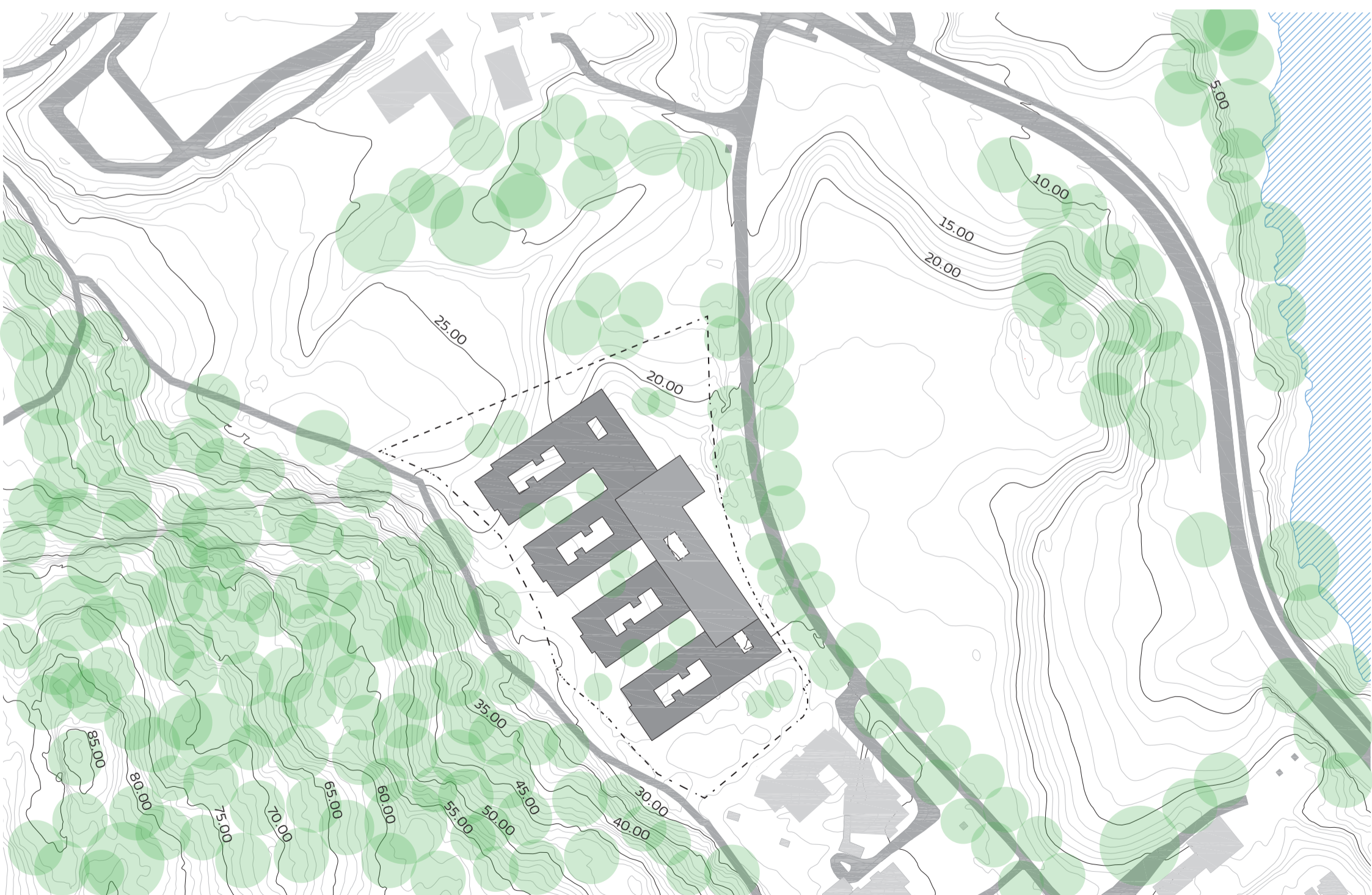


- Felles/ støttefunksjoner
- Multirom/rekreasjon
- Sengepost/ skjermingsrom
- Poliklinikk/ administrasjon/ kontorer
- Hage

- Bygget får en lesbar og logisk funksjonsfordeling:
- Fellesarealer og støttefunksjoner samlet i forkant
  - Sengfløyene i bakkant i direkte tilknytning til fellesarealene
  - Poliklinikker og administrasjon i 2.etasje over fellesarealer
  - Et dobbelhøyt «Multirom» eksponert mot adkomst og utsikt

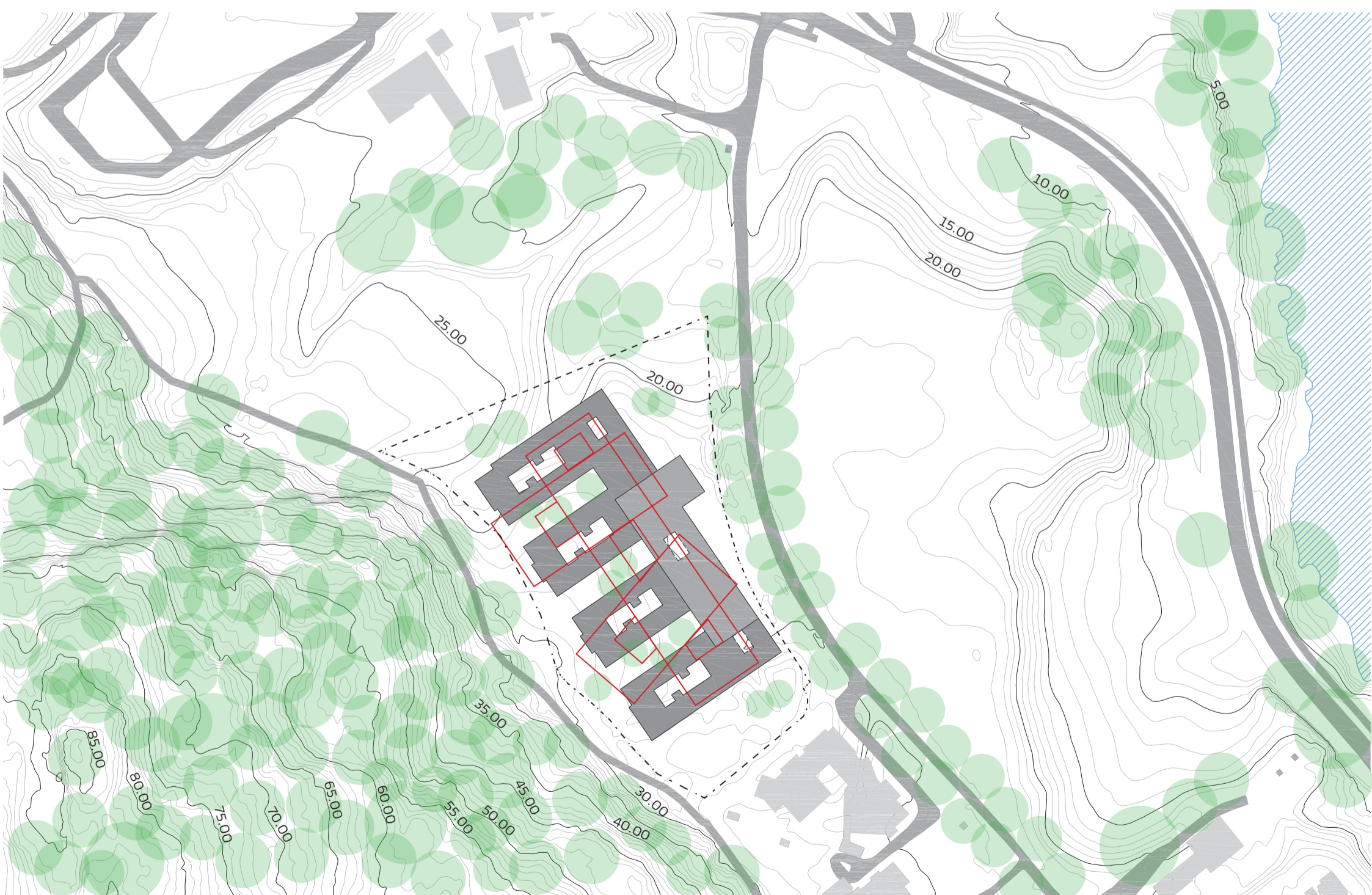
# KONSEPT

6





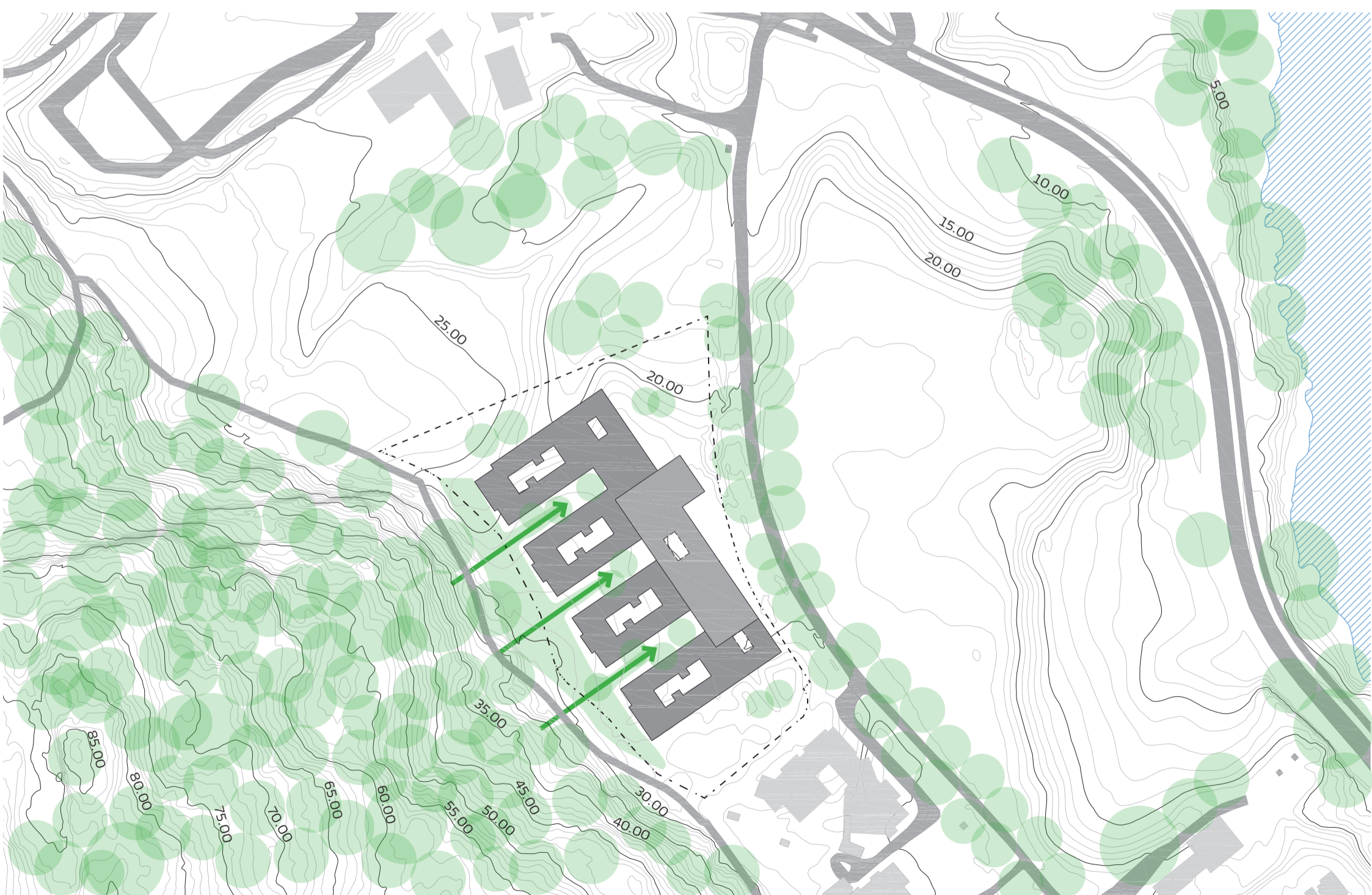
# KONSEPT\_FOTAVTRYKK OPPRINNELIG/ REVIDERT SKISSEPROSJEKT



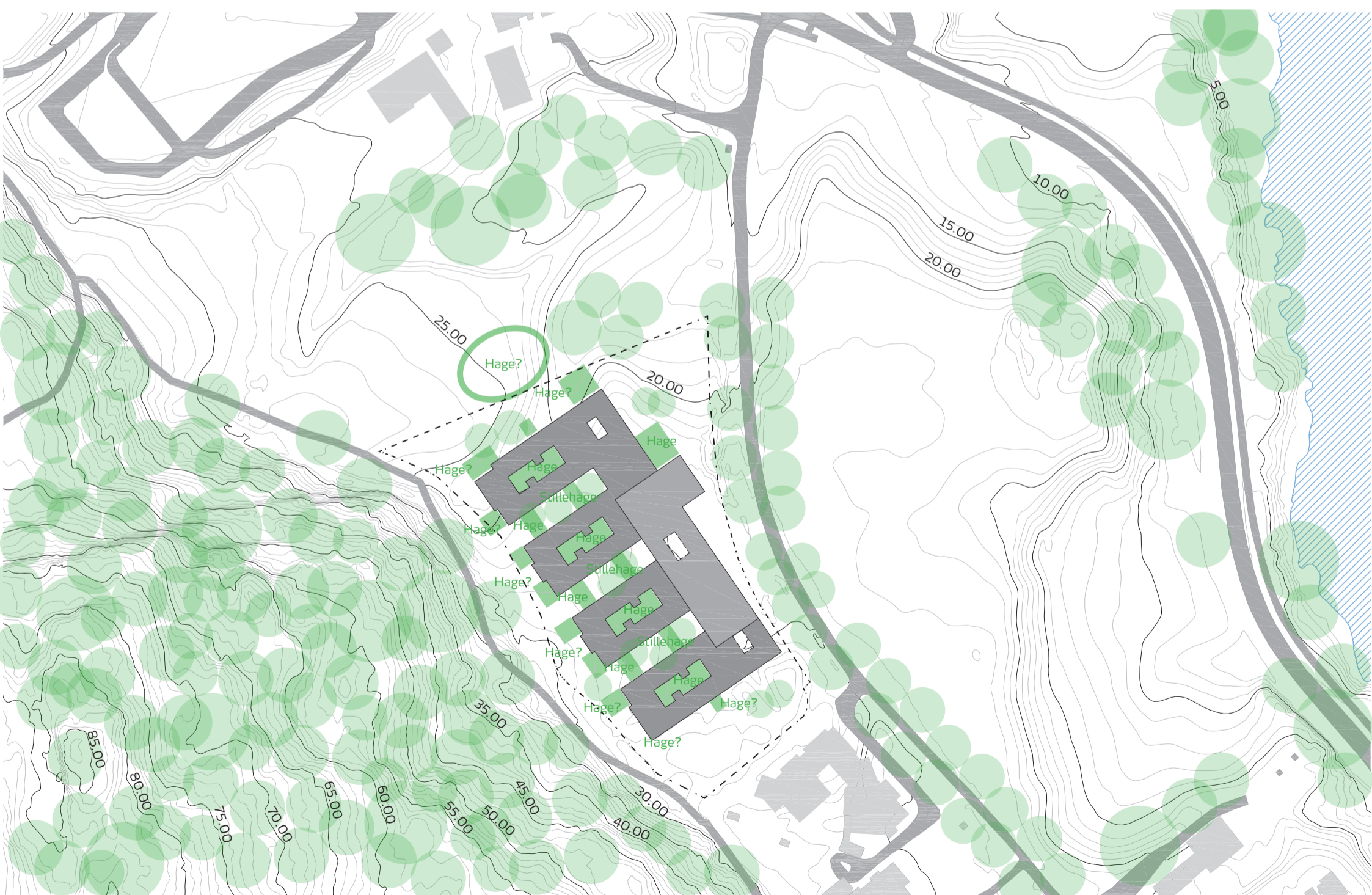


# KONSEPT\_GRØNTDRAG

8



# KONSEPT\_HAGER





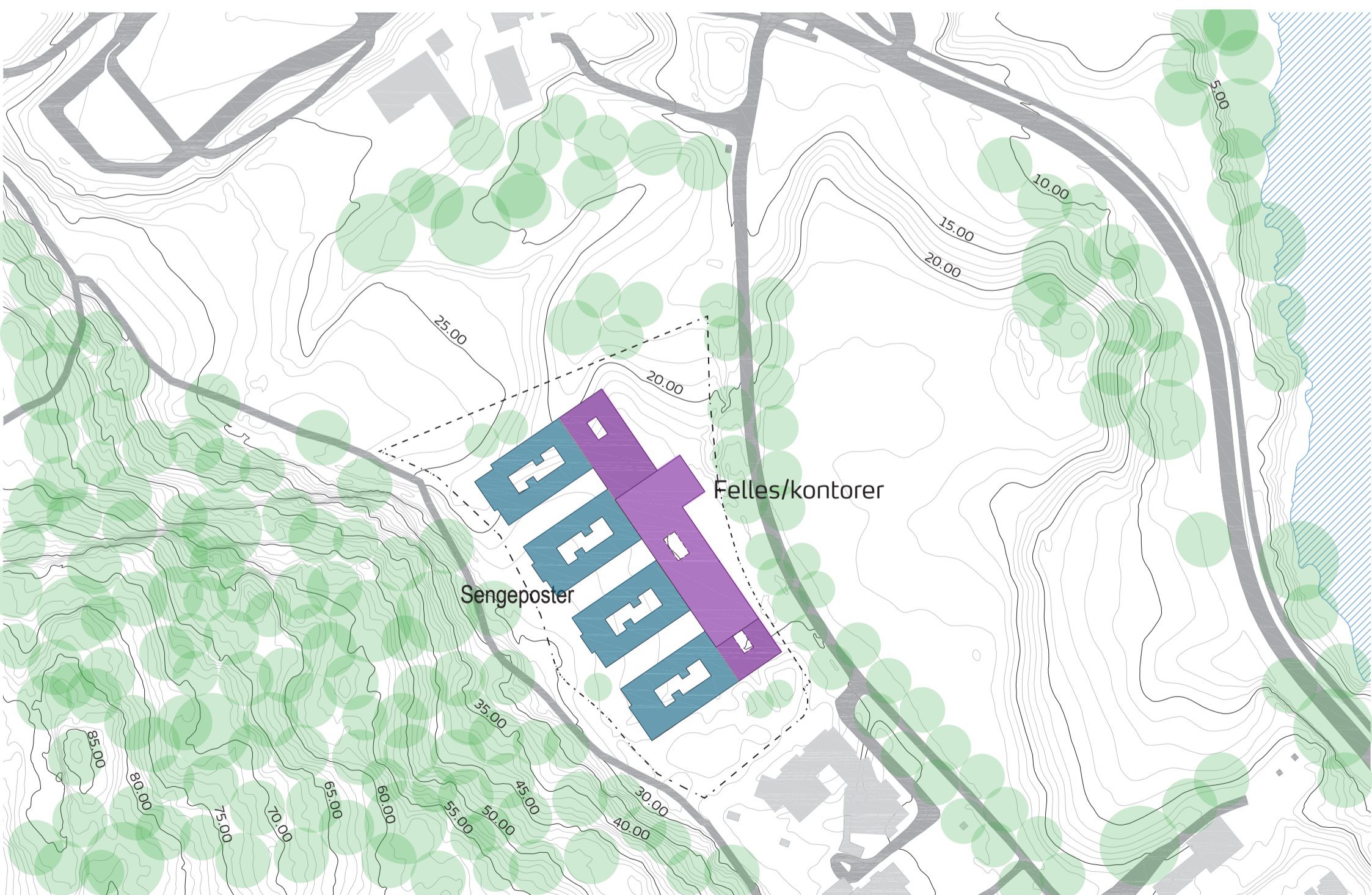
# KONSEPT\_UTSIKT/ INNSYN

10



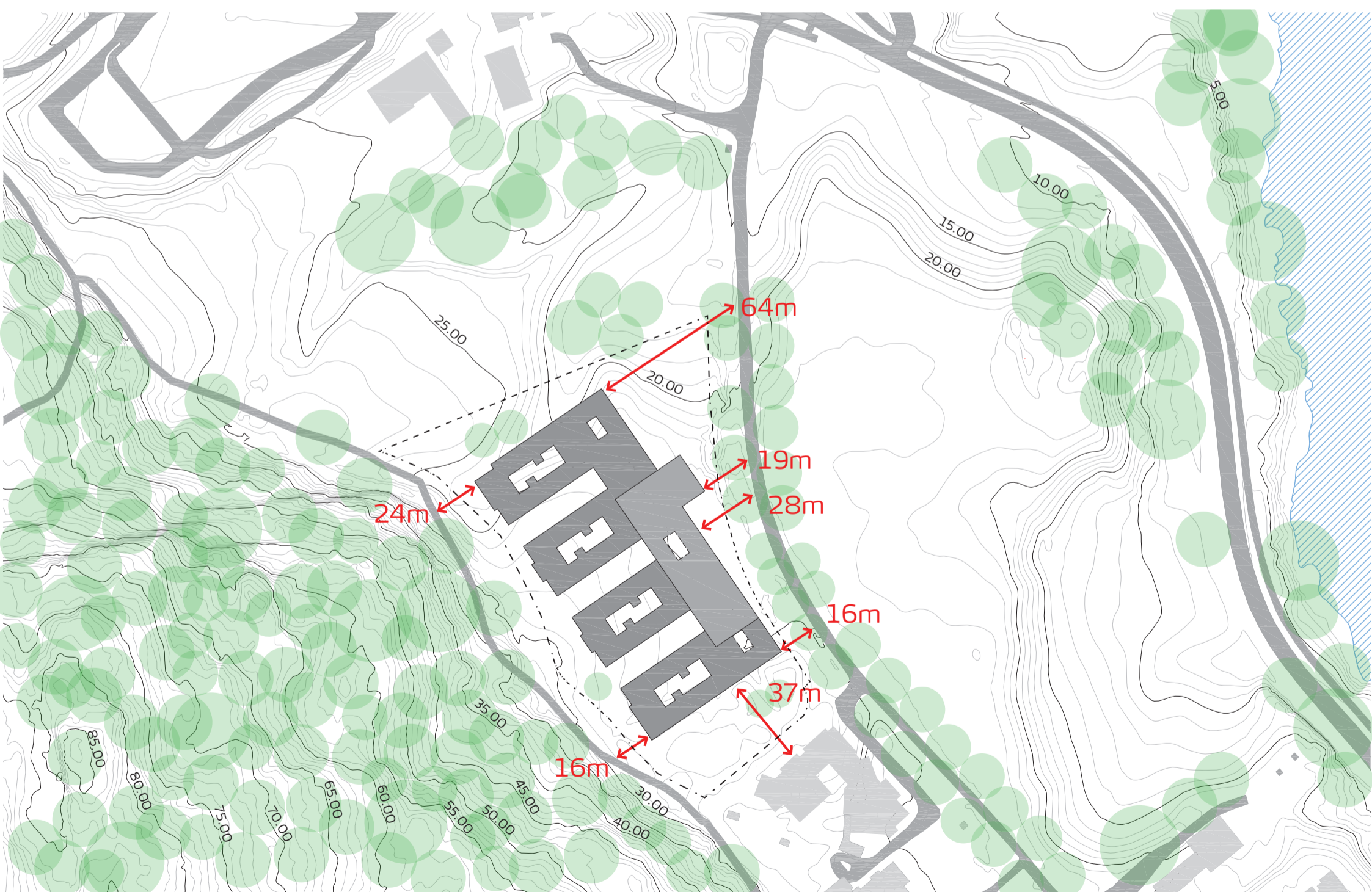


# KONSEPT\_FUNKSJON



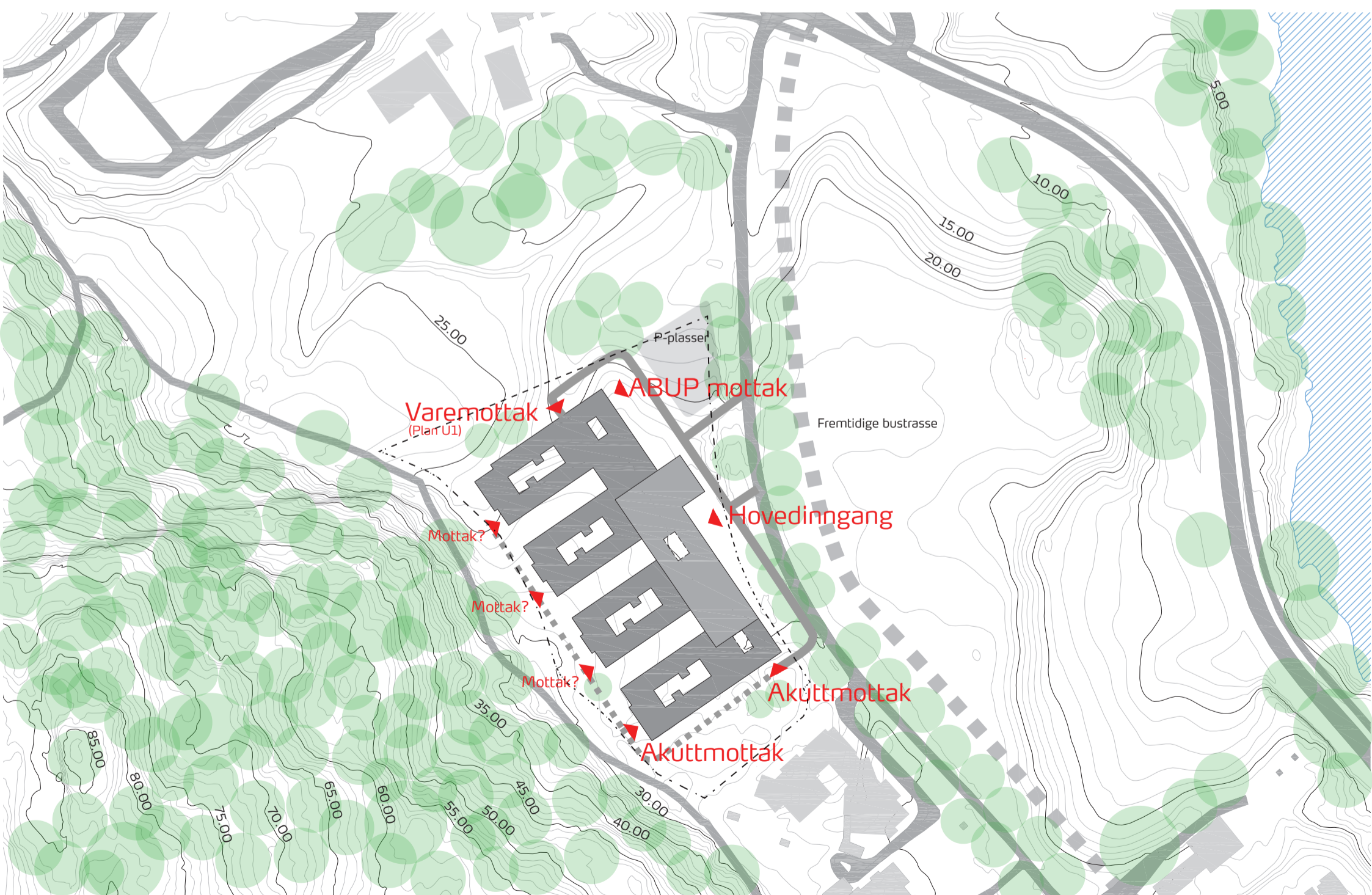
# KONSEPT\_PLASSERING

12





# KONSEPT\_ADKOMST





## KONSEPT\_UTVIDELSE

14

Som følge av reduksjon i sengeplasser i virksomhetsmodell 2 (70 senger for PSA + 10 senger for ABUP) ved konseptfaseplanleggingen, ønsker klinikken at det forberedes for utvidelsesmuligheter.

Utgangspunkt for mulig utvidelse er begrenset fordi fotavtrykket for bygget allerede er stort og beslaglegger største delen av tilgjengelig areal innenfor BOP2.

Det er vist tre alternative muligheter for bygningsmessig utvidelse:

(Konsekvenser for alle alternativer må utredes ytterligere i forprosjektet.)

Alternativ 1:

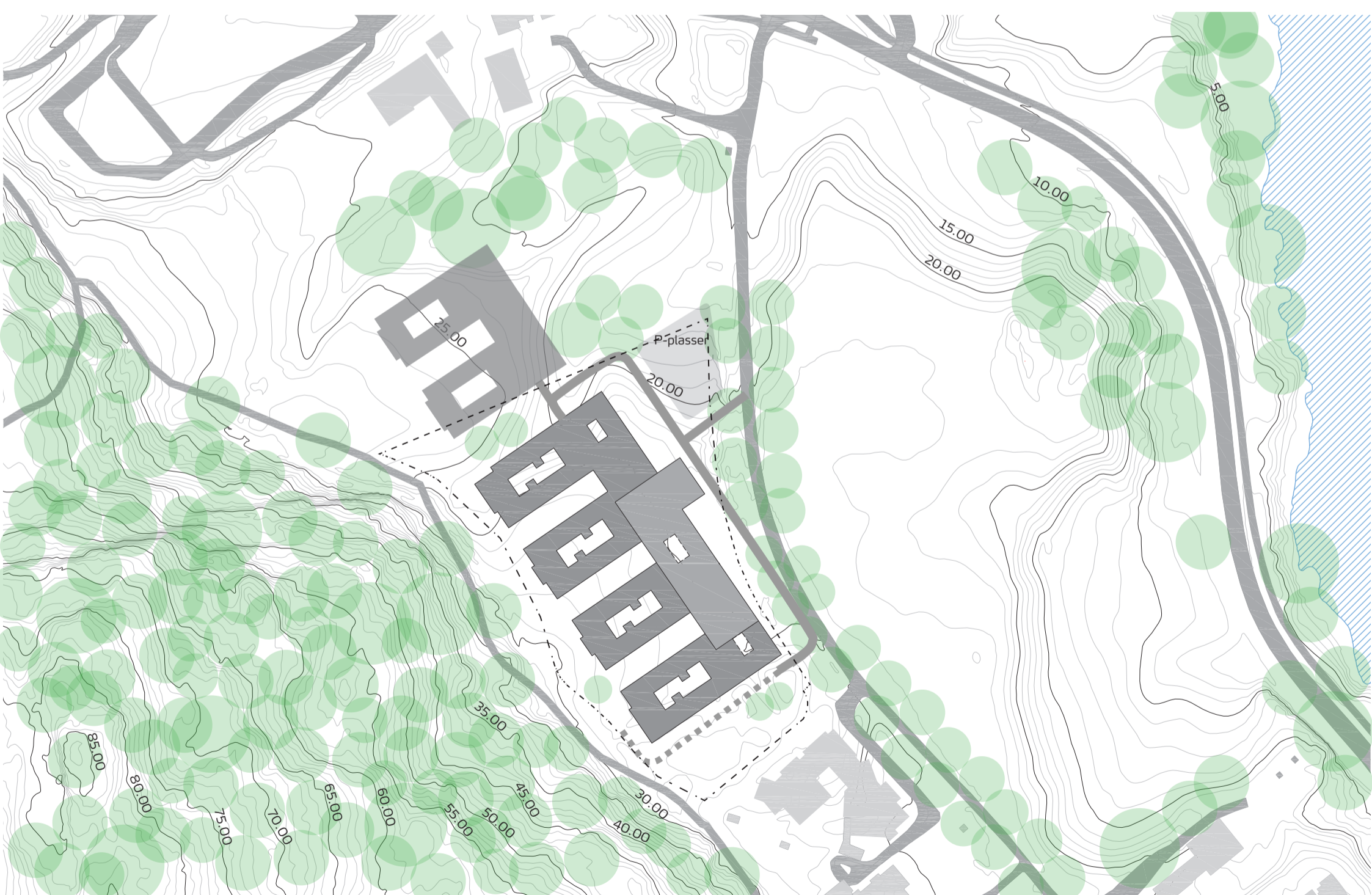
Utvidelse kun i bredde som vil medføre at deler av utvidelse må plasseres innenfor BOP1

Alternativ 2:

Utvidelse kun i høyden

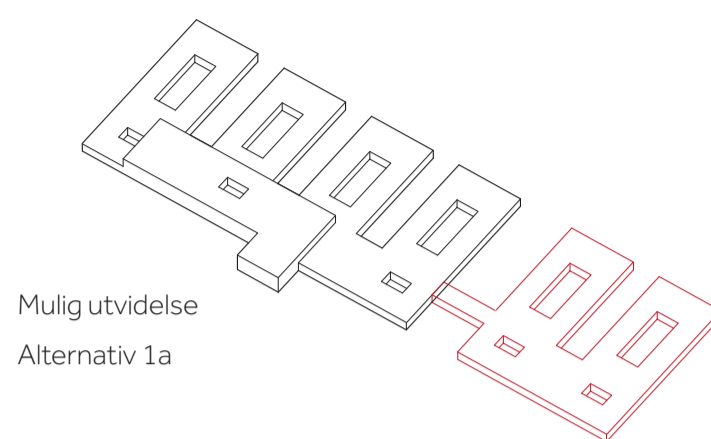
Alternativ 3:

Utvidelse i høyde og bredde innenfor BOP2



Utvidelse Alternativ 1a

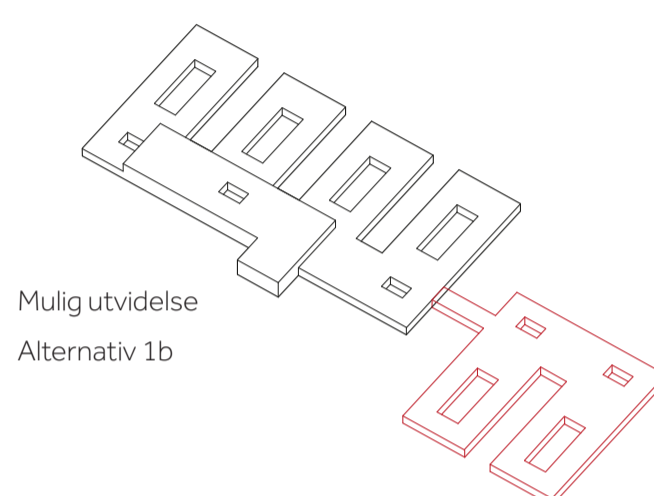




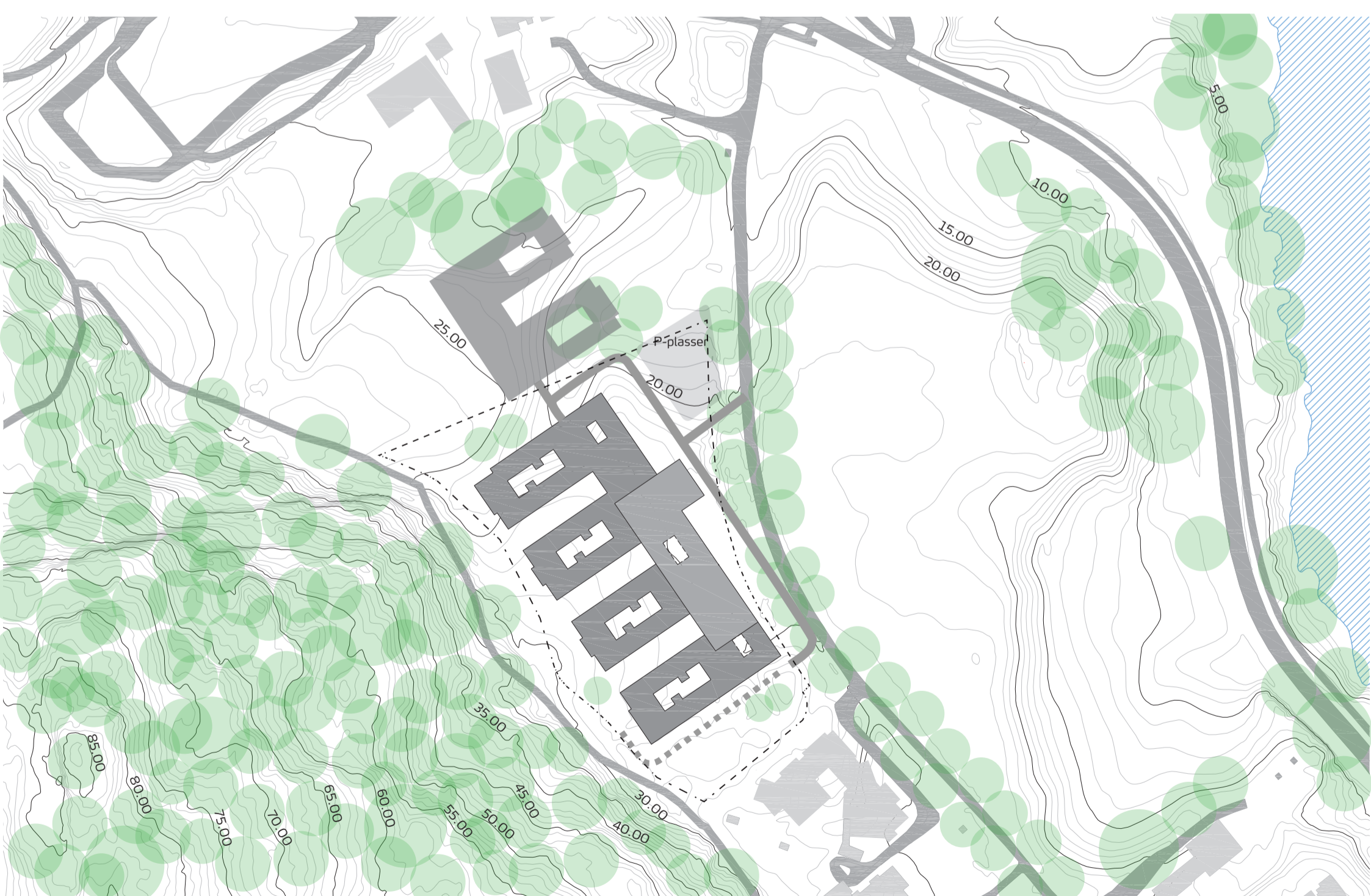
Mulig utvidelse  
Alternativ 1a

Konsekvenser for alternativ 1:

- Konflikt med forslag til områdeplan for SSHF
- Svert ugunstige grunnforhold i ravedal
- Ingen økonomiske og bygningsmessige konsekvenser for dette byggetrinnet



Mulig utvidelse  
Alternativ 1b



Utvidelse Alternativ 1b

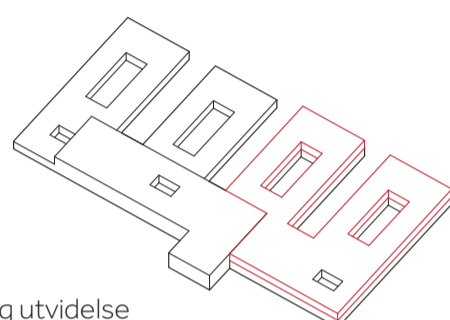


# KONSEPT\_UTVIDELSE

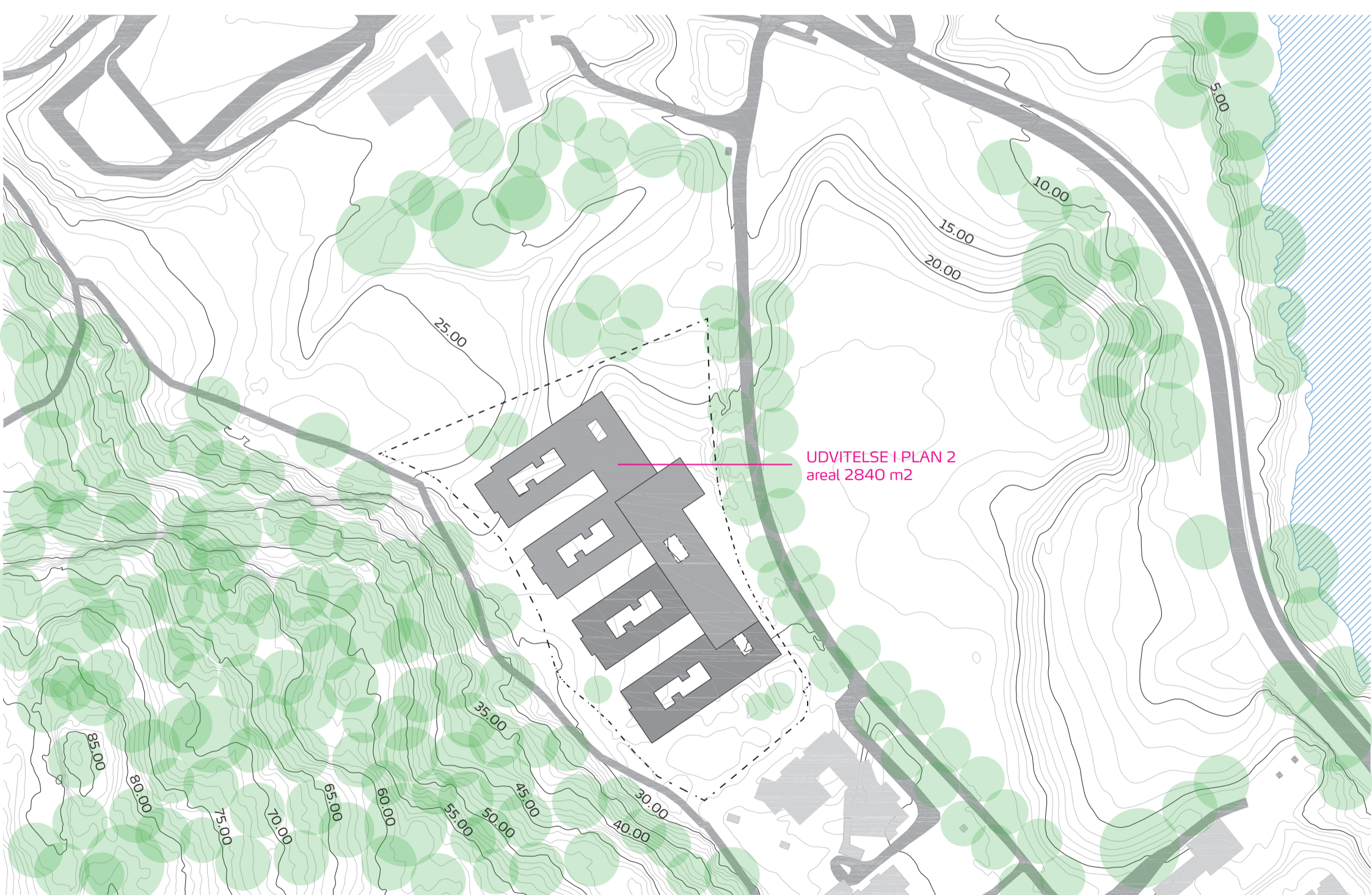
16

Konsekvenser for alternativ 2:

- Fundamenter og tak må dimensjoneres for en ekstra etasje over to kammer og halve basen
- Størst bygningsmessig og økonomisk konsekvenser i dette byggetrinnet
- Dårlig solforhold i gårdsrommene med 2 etasjes bygg



Mulig utvidelse  
Alternativ 2

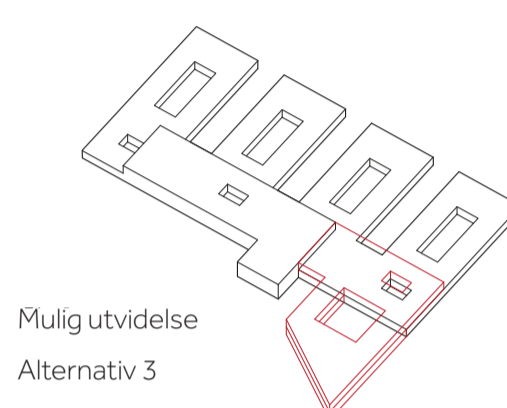


Utvildelse Alternativ 2



Konsekvenser for alternativ 3:

- Fundamenter og tak må dimensjoneres for en ekstra etasje over halve basen
- Utvidelse vil medføre en ytterligere fortetning, og vil beslaglegge områder på tomten som i dag er planlagt for parkering



Mulig utvidelse  
Alternativ 3



Utvidelse Alternativ 3



# KONSEPT\_SOLDIAGRAMMER

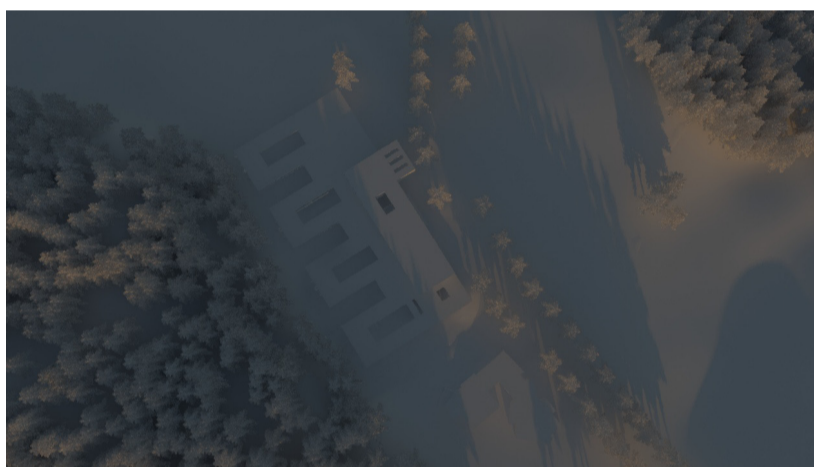
18



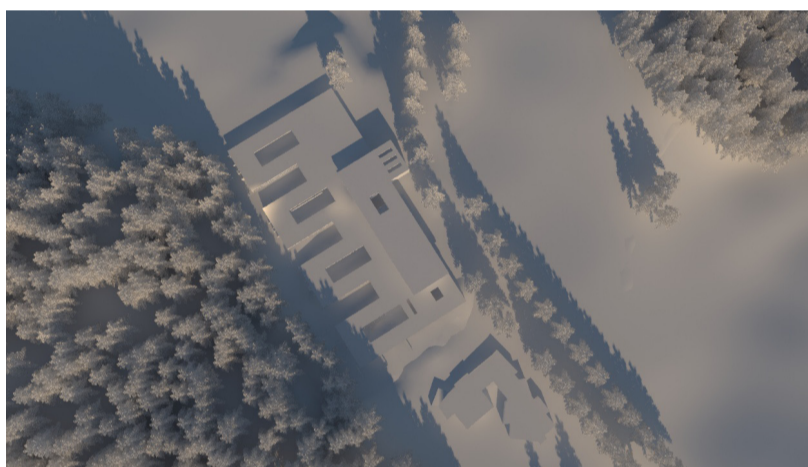
Desember kl. 08:00 (før soloppgang)



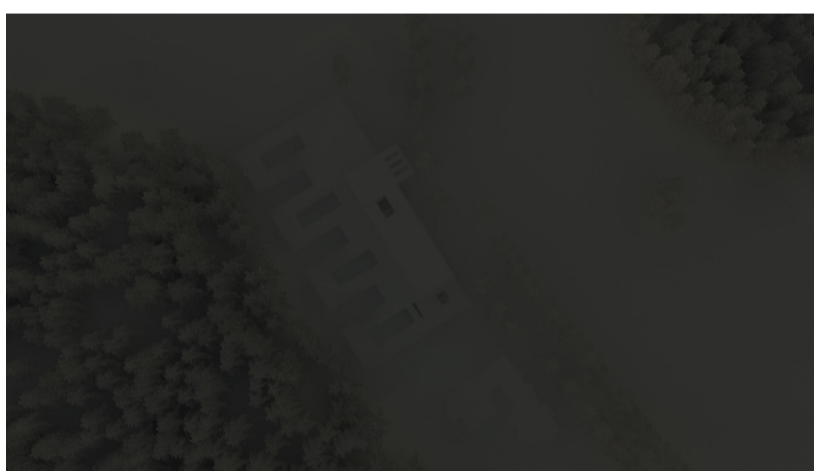
Mars kl. 08:00 (soloppgang ca 7:30)



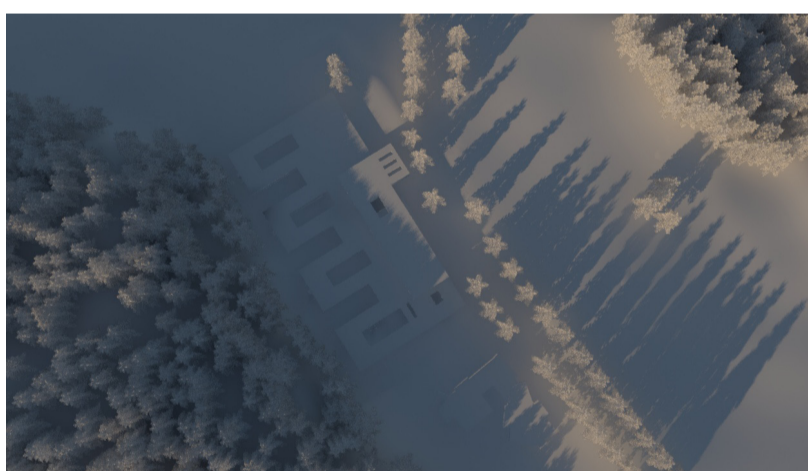
Desember kl. 12:00



Desember kl. 12:00



Desember kl. 16:00



Mars kl. 16:00



Desember kl. 20:00



Mars kl. 20:00





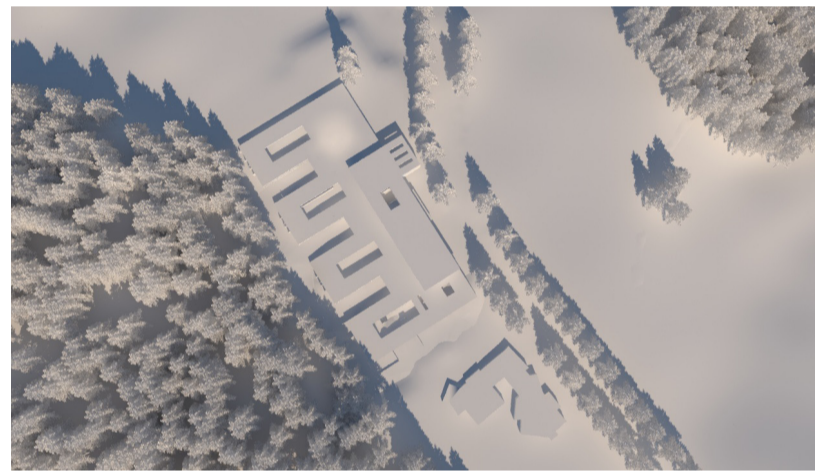
Juni kl. 08:00



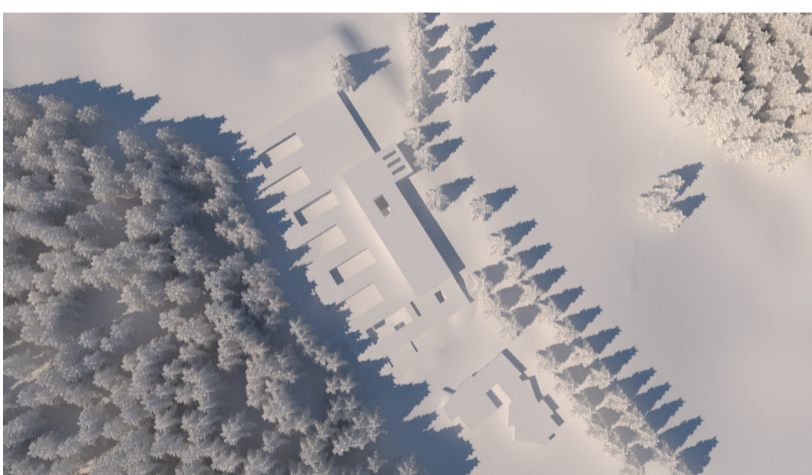
September kl. 08:00



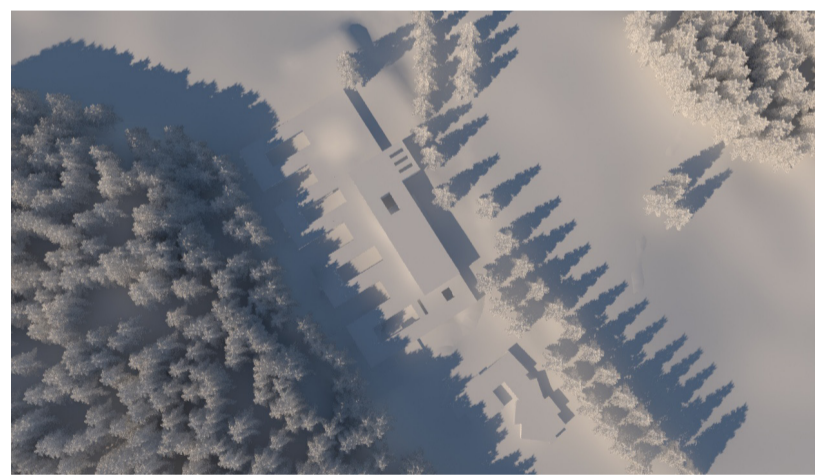
Juni kl. 12:00



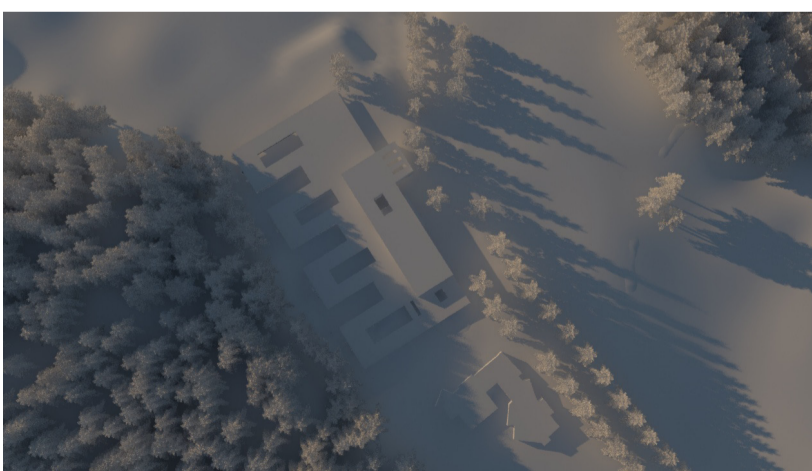
September kl. 12:00



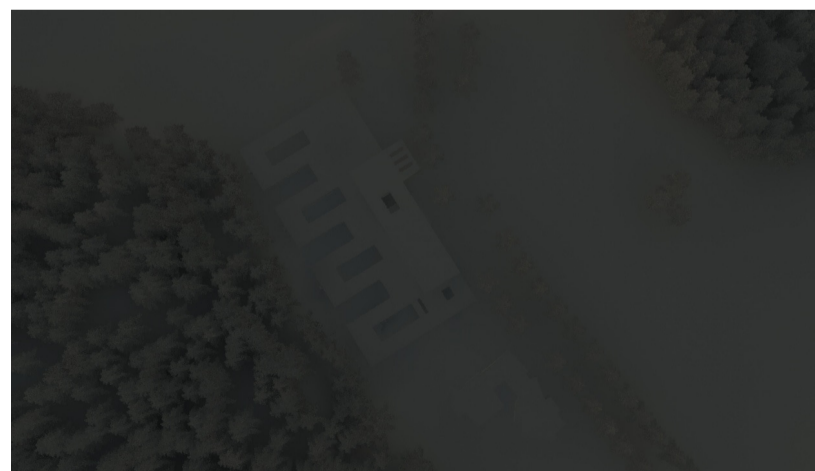
Juni kl. 16:00



September kl. 16:00



Juni kl. 20:00



September kl. 20:00







# UTOMHUS

Tomta ligger i skrått landskap under en grønn ås, omgitt for øvrig av kulturlandskap, og henvender seg mot elva Otra. Her er det gode muligheter for å bruke landskapet som helbredende faktor, og forme naturrom med varierte, sanselige opplevelser. Eksisterende naturelementer som alléen, bekken og kjærlighetsstien vil gi fine kvaliteter til anlegget, og er viktige faktorer å ta vare på i planleggingen.

## PRINSIPPER

Det psykiatriske sykehuset skal fungere for både personalet, pasienter og besøkende, som i det daglige alle har individuelle behov og krav til fasilitetene. Det skal være lett for personalet å fungere og utføre deres arbeid, noe som betyr behov for enkel adkomst til og oversikt over de forskjellige uterommene. Samtidig skal prosjektet bidra til et behagelig og helsebringende opphold for pasientene, som oppfylles ved mange ulike muligheter for opphold og rekreasjon utendørs, og ulike grader av skjermede situasjoner. Det er gode muligheter for å tilrettelegge for opplevelse av den omkringliggende naturen på et nivå som passer for den enkelte pasient.

## LANDSKAPET GJENNOM ANLEGGET

Vi har jobbet med å bringe naturen inn i anlegget, slik at terskelen for naturopplevelser blir lav. Idéen er at landskapet skal løpe som et teppe gjennom hele bygget og gi pasienter opplevelsen av været, årstidene og det evig fornyende element som naturen er.

Landskapsplanen tilbyr brukerne en rekke forskjellige opplevelser og oppholdssteder. Ulike aktivitetsfelter for lek og fysisk aktivitet, urtehager og opphold i solveggen. Et mangfold av sanseinntrykk gjennom beplantning, materialitet og tilstedeværelsen av vannelementer.

## INDRE HAGER

De indre hagene skal først og fremst være en ressurs for pasientene som ikke er friske nok til å bevege seg utenfor sykehuset. Derfor utføres rommene som en komprimert utgave av den omkringliggende natur, for å gi pasientene et inntrykk av naturens nærvær. I hagene oppleves dessuten lukter, lyder og de skiftende årstidene i form av tilrettelagt beplantning og skiftende belegning av lys betong, grus og tre.

Gårdsrommene vil fungere i tett sammenheng med bygningens interne rom. Åpne flater plasseres ved oppholdsrom, mens det ved behov for innsynsskjerming kan avskjermes med beplantning av trær og høye gressarter. Det er viktig å sikre personalets oversikt over arealene, samtidig med at pasientene kan føle seg avslappede og private.

◀ Utomhusplan  
1:1000//(A3)

▶ Psykiatrisykehuset//  
Slagelse, Danmark//  
Karlsson Arkitekter  
og Vilhelm Lauritzen  
Arkitekter

▶▶ Floor works,  
Urban Garden//  
Genève, Sveits//  
Agence TER Landscape  
Architects

▶▼ Nyt Hospital//  
Nordsjælland, Danmark  
//Herzog & de Meuron





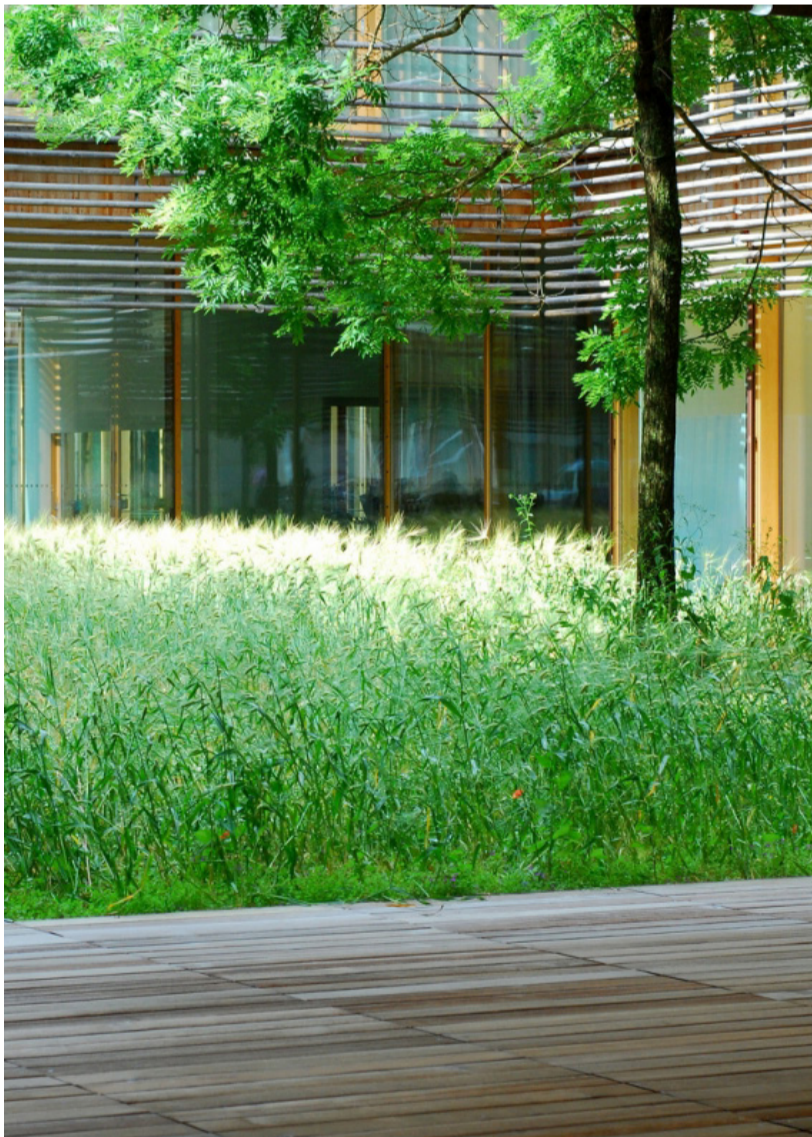
## SKJERMEDE UTEROM

Det skal etableres flere avgrensede uterom med direkte adgang fra sengepostene. Dette kan løses i de indre hagene. Disse kan fungere som oppholdsareal for pasienter som har behov for å skjermes spesielt. Atriene gir mulighet til uteopphold i direkte forlengelse av enhetenes innvendige rom, uten ytterligere behov for følge. Her kan det etableres skjermede hager som kan avgrenses med loddrette trespiler. Dette vil gi mulighet for opphold i et naturrom, hvor landskapet og beplantningen kan bevege seg inn og ut av avgrensningen. På den måten kan også disse pasientene oppleve kontakten til naturen. Alternativ kan det etableres tette vegger for å unngå kontakt mellom pasientene fra de ulike enhetene.

## UTEROMMENE RUNDT BYGGET

På bygningens sør- og vestside etableres en serie felles uteoppholdsarealer tilrettelagt for både opphold og nytte. Områder for lek og fysisk aktivitet legges mot nordvest ut mot det bølgede landskapsrommet. Dette blir et større lek og aktivitetsfelt spesielt tilrettelagt for ABUP.

Uterommene rundt bygget har andre skjermingskrav enn de indre hagene og vil kunne benyttes som offentlige uteområder. Likevel ønskes uterommene utformet slik at de oppleves som en del av og i sammenheng med psykiatribygget. Et gjennomgående skjermingskonsept med lette vegger og variert beplantning tilbyr ulike skjermingssituasjoner, tilrettelagt for ulike brukeres individuelle behov.



Området sør for bygningen er tomtens mest solrike uterom. Her legges til rette for både urtehager og felles opphold i solen med grillplass og sansehage. Mot kjærlighetsstien beplantes 10-meterssonen på en måte som ivaretar ønsket om skjerming for pasientene og opplevelsen av stien som en del av skogen.

## SEDUMTAK

Alle takflater skal beplantes med sedum, eller på norsk Bergknapp. Bruk av sedum har mange fordeler. Man reduserer avrenningen fra taket med omlag 50% på årsbasis, og gir derfor en god håndtering av overvann innenfor tomte. På sommeren kan taket absorbere og fordampe opp mot 80% av nedbøren som faller på taket. Dette sparer det kommunale avløpsnett for store vannmengder og kan redusere flom i byer ved store nedbørsmengder. Dekket bidrar til termisk lagring av energi, slik at det vil kunne bidra til å stabilisere innetemperaturen og dermed redusere kostnadene med oppvarming og avkjøling. Sedum virker gunstig i fht. reduksjon av brannspredning. Sedum er nærmest vedlikeholdsfritt, og trenger ikke å klippes, vannes eller kalkes. Sedumtaket dekker og beskytter takmembranen mot ytre påkjenninger som UV stråler, varme, kulde, nedbør, vind og vær. Dette betyr at sedumdekket bidrar til å forlenge de fleste takmembranens levetid fra 25 år opp mot 60 år. Sedum har en grønn farge (bladverket er grønt). På sommeren og høsten blomstrer sedumplantene med hvite, gule og rosa små blomster. På høsten og vinteren får sedumtaket en rødbrun, vakker farge. Løsningen med sedumtak er velutprøvd i Norge.



◀◀ REHAB // Basel, Sveits // Herzog & de Meuron

◀▼ Botanisk hage // Barcelona, Spain // OAB Office of Architecture in Barcelona - Carlos Ferrater Partnership



## LANDSKAPSBEARBEIDING

Bygningen har en hovedbase med fagre som strekker seg inn i landskapet i vest, ett kjellernivå og en lettere boks på toppen. Fingrene skal flette seg naturlig inn i kollelandskapet ved å la terrenget trekke seg rundt bygningen. Det vil bli terrengforming mot nord for å gjøre overgangene fra øvre til nedre etasje naturlig, samt bearbeiding av oppholdsflatene i sør og vest. Adkomstsonen med internveg og parkeringsplasser mot øst vil måtte håndtere et fast, langstrakt bygg som møter et svakt hellende terreng fra sør mot nord. Dette vil tas opp ved hjelp av støttemurer i varierende høyder. Støttemurer skal spille sammen med bygningens materialer og bidra til opplevelsen av et helhetlig anlegg.

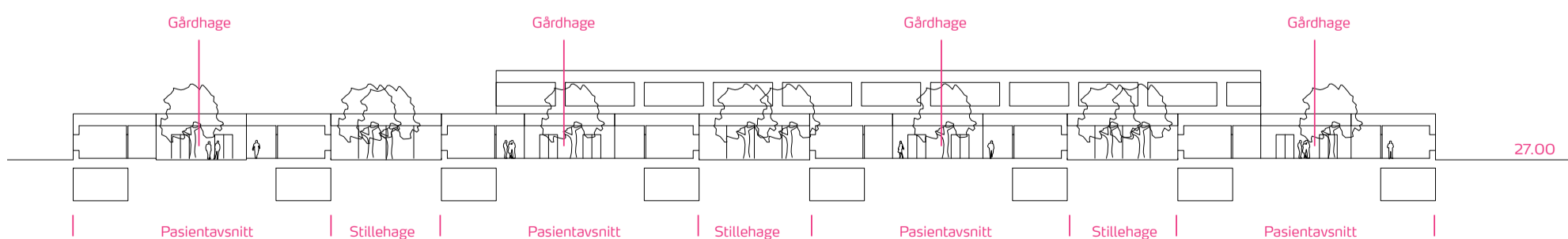
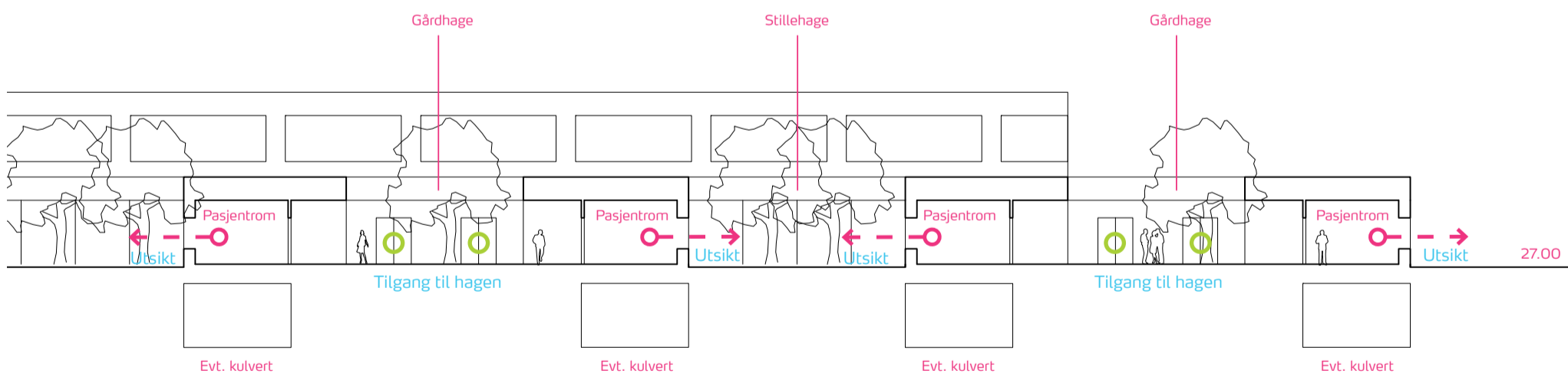
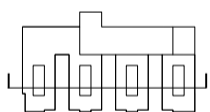
## VANNHÅNDTERING MED MERVERDI

Det eksisterende vannløpet lengst øst på tomten, forsterkes som landskapeleg element i det nye anlegget. Utover å være en stor rekreativ verdi vil bekken brukes til naturlig oppsamling av regnvann fra bygningens og landskapets harde overflater. Dette forsinkes vannet og sikrer naturlig nedsving, samtidig som bekken bidrar til økt biodiversitet i området. Bekken tiltrekker seg ulike fugle- og dyrearter og bidrar med lukter, lyder og rekreasjonsverdi.



▼ Snitt 1:300// (A3)

▼ ▼ Snitt 1:600// (A3)

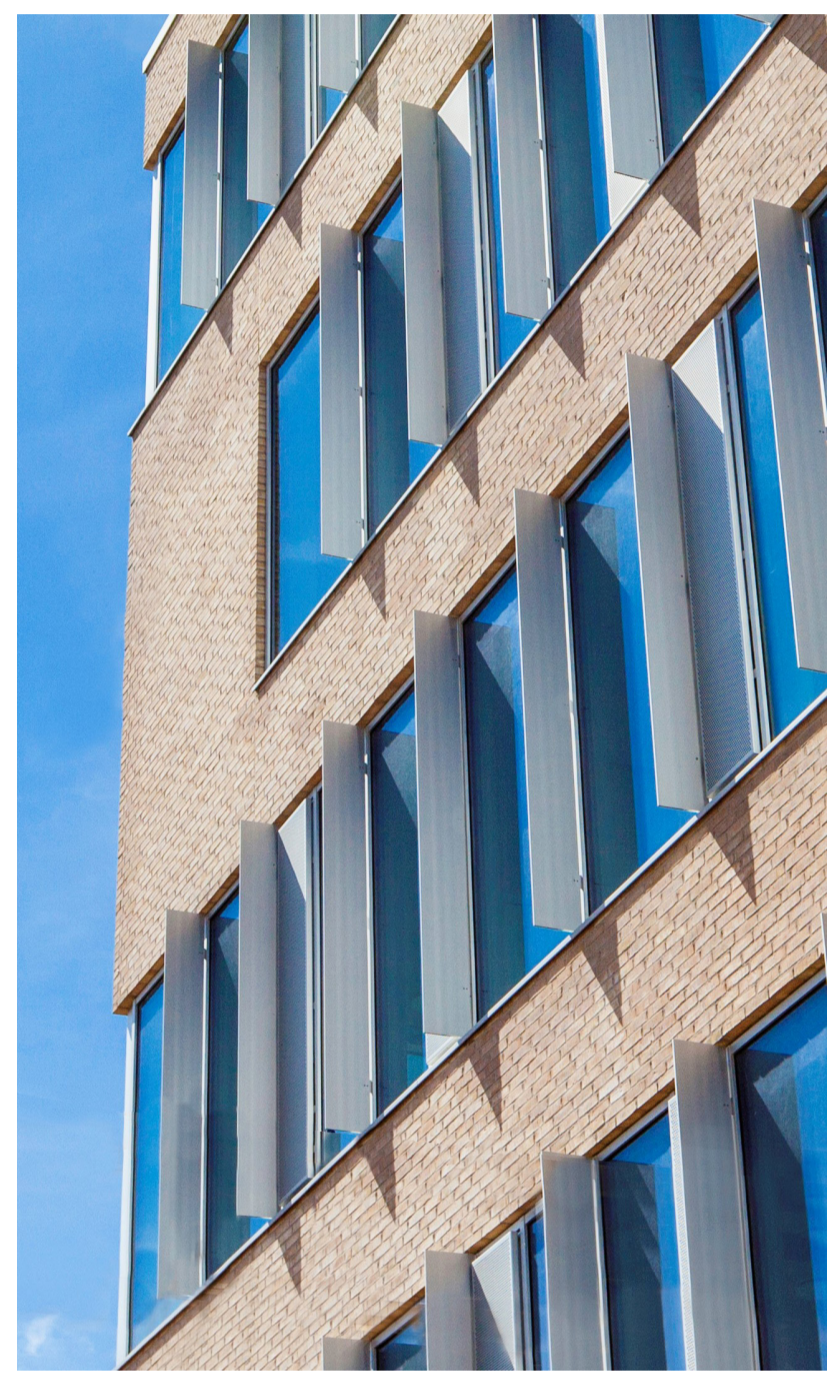






◀ ▶ Østmarka  
 Akuttpsykiatri//  
 Trondheim; Norge//  
 Nordic — Office of  
 Architecture

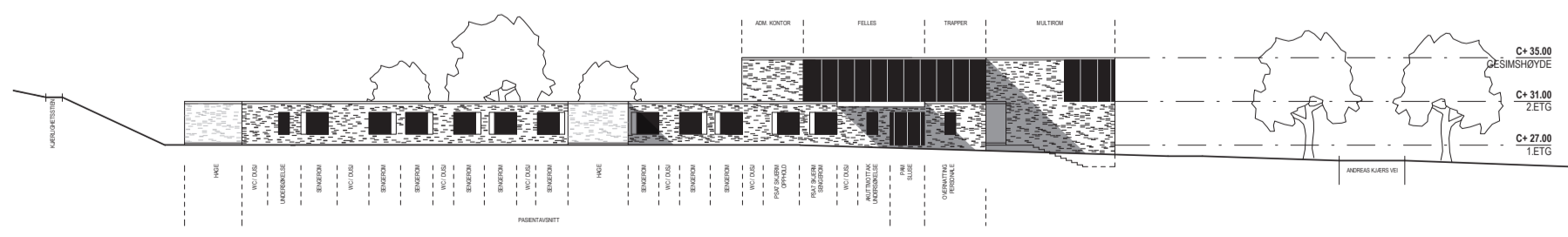
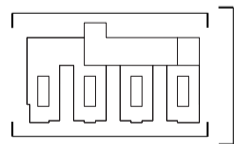
▶▶ Psykiatrisygehuset  
 //Slagelse, Danmark//  
 Karlsson Arkitekter  
 og Vilhelm Lauritzen  
 Arkitekter



◀ Fasade øst,  
 inngangsfasade,  
 1:600//(A3)

◀ ▼ Fasade vest  
 mot kjærlighetsstien,  
 1:600//(A3)

▼ Fasade sør,  
 akuttmottak, 1:600//  
 (A3)





## PERSPEKTIV INNGANGSFASADE

26







Visualisering sett fra Andreas Kjærs vei



## BELYSNING

28 Byggets komposisjon, materialitet og plassering i landskapet fremmer en tett sammenheng mellom uterom og innerom. Gårdsrommene sikrer at dagslyset slipper inn i byggets kjerne der fellesområdene ligger, mens generøse vindusflater på sengerommene gir beboerne utsikt og tilgang på det skiftende dagslyset fra morgen til kveld.

Det kunstige lyset i bygget bidrar til å omskape bygget til et hjem.

Lyskilder med en høy fargegjengivelse og en varm fargetemperatur benyttes. Dette gjøres både for å kunne skape de samme stemningene i lyset som man har hjemme, men også for å styrke beboernes selvfølelse og sikre at de får en flatterende hudtone. I sammenheng med speil på badet brukes større lysende flater som modellerer ansiktet mykt uten å skape skarpe skygger. Styringen av lyset på sengepostene skal være enkelt og kjent for beboeren slik at de ikke behøver å lære nye måter å bruke lys på. Helsepersonell har mulighet til å overstyre deler av lyset på sengerommene slik at de kan gjennomføre inspeksjoner om natten uten å vekke beboeren med mye lys eller måtte gå inn på mørke sengerom.

Utformingen av lyset i fellesområdene skal bidra til å gjøre det enkelt og intuitivt å navigere i bygget for besøkende, beboere og ansatte. I disse områdene kan lysstyringen automatiseres slik at man kan spare energi når det er stor tilgang på dagslys eller når rom ikke er i bruk. Bevegelsessensorer bør plasseres slik at beboerne ikke ser at lyset automatisk slås på eller av.

Lysarmaturene som benyttes fremstår som standardprodukter i en gjenkjennelig utforming. Skjulte sikkerhetsanordninger skapes gjennom detaljering, innfesting, materialbruk og skjulte spesialskruer for å unngå at beboerne kan bruke produktene til å skade seg selv. Dette er spesielt viktig i rom der pasientene er alene uten kontinuerlig oppsyn fra ansatte. Ved å bruke produkter som på overflaten ser vanlige ut vises brukeren tillit og normalitet istedenfor klinisk robusthet.

Lyset i gårdsrommene balanseres mot lyset i bygget på kveldstid slik at man unngår «speileffekten» i vinduet, men gir beboere og ansatte mulighet til å se ut om kvelden. Plasseringen av armaturer og lyssettingen av flater i gårdsrommene velges strategisk for å skape denne forbindelsen mellom inne og uterom.



► Materialer innvendig:  
tegl og trespiler // VDV  
Residence // Hasselt,  
Belgium // Vincent Van  
Duysen

◄ LHL-Sykehuset //  
Gardermoen, Norge //  
Nordic — Office of  
Architecture



# INTERIØR



For å oppnå et rolig og oversiktig interiør ønsker vi å arbeide med en palett med rolige farger og få materialer. Lett gjenkjennelige og naturlige elementer som tre og tegl, møter pasientens behov for robuste og trygge omgivelser. Både tegl og tre har en naturlig, vakker struktur med varierte overflater som gjør det mulig å begrense antall materialtyper.

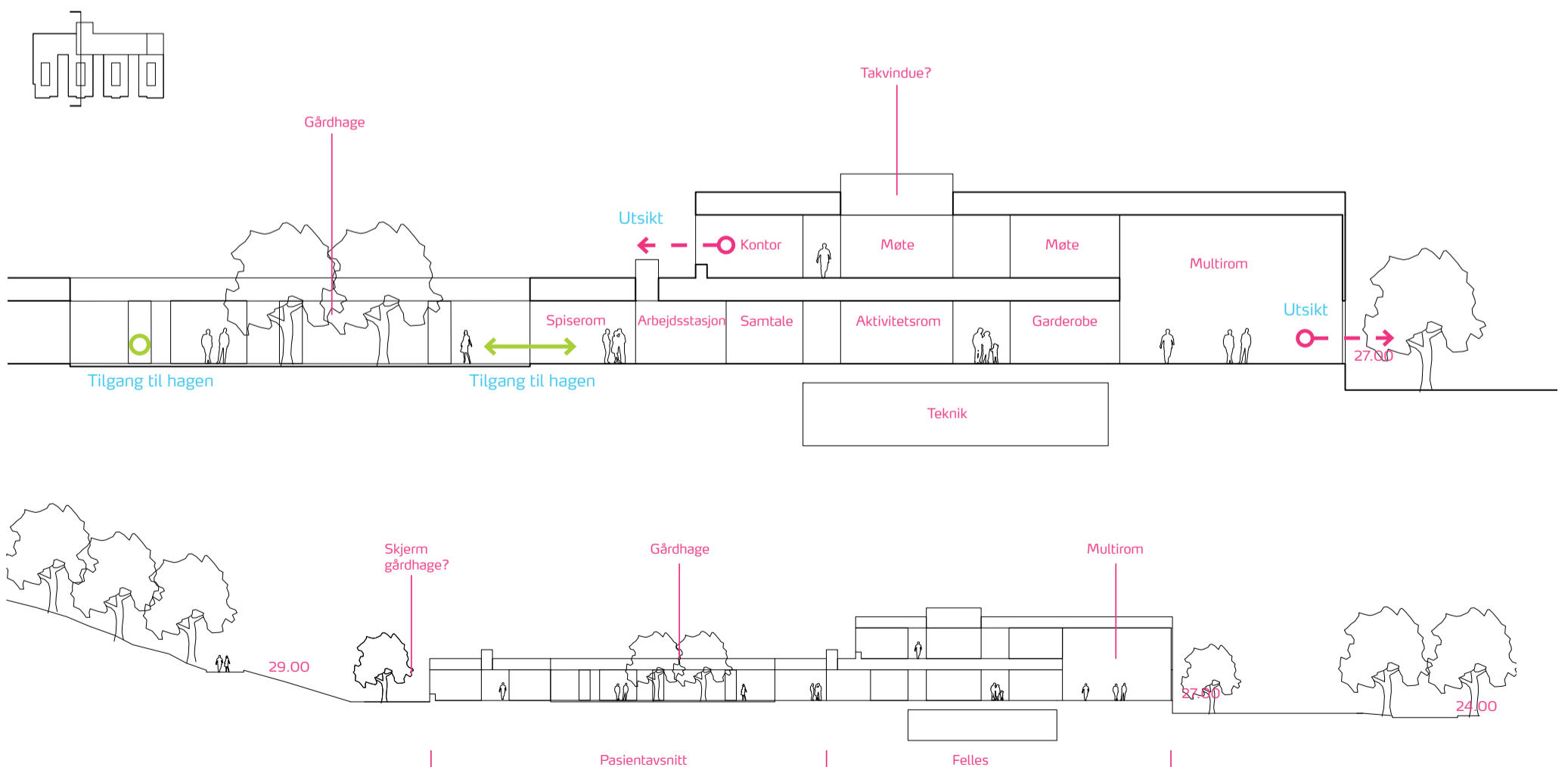
Det er et ønske at utvendige materialer kan gjenkjennes innvendig, dette for å skape helhet og en enkel forståelse av bygningen. Rundt de indre hagene kan sammenhengende materialbruk i interiør og eksteriør understøtte måten vi ønsker å bearbeide overgangen inne/ute. Ved å bruke samme materialpalett kan uterom virke som en forlengelse av innerom, eller omvendt.

Sentralt i bygget med adkomst via egen trapp fra foajén, ligger det vi som et utvidet begrep kaller "multitrommet", en stor sal over to plan til forskjellige aktiviteter. Mot fellesarealene brukes kledning av de innvendige volumene med smale, stående spiler i treverk. Dette gir en naturlig og berøringsvennlig overflate til oppholdsområdene i forbindelse med resepsjon og foajé.

Romslige korridorer er en viktig kvalitet i bygg for psykiatrien, og vi opererer hovedsakelig med en fri bredde på over 2,4 meter i pasientområder. Dette gir fysisk og emosjonelt rom når to personer skal passere hverandre. Mange steder har vi dessuten ensidige korridorer, slik at én side av korridoren får store vinduer som slipper inn masse dagslys. Løsningen gir en noe høyere brutto/nettofaktor enn det man kunne oppnå med tosidige korridorer.

▼ Snitt 1:300

▼▼ Snitt 1:600





## DØGNPOSTENE

30

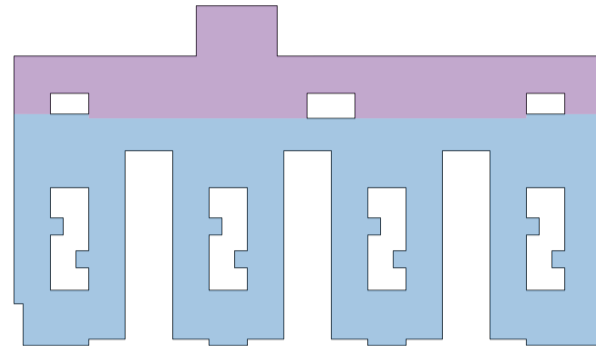
Alle døgnpostene er organisert likt. Sengerommene og dagligstuene ligger langs ytterfasaden i hver enhet. Korridorene, aktivitetsrommene, samtalerom og spiserommene ligger henvendt inn og med utgang til det lukkede indre gårdsrommet.

Personalrom og samtalerom ligger i sonen mellom fellesarealer og sengeposter og sikrer god oversikt til både sengepost og inngang fra fellesarealer.

Skjermingsenhetene ligger i bakkant av sengfløyene. Plasseringen åpner for mulig direkte mottak av pasienter fra baksiden av bygget.

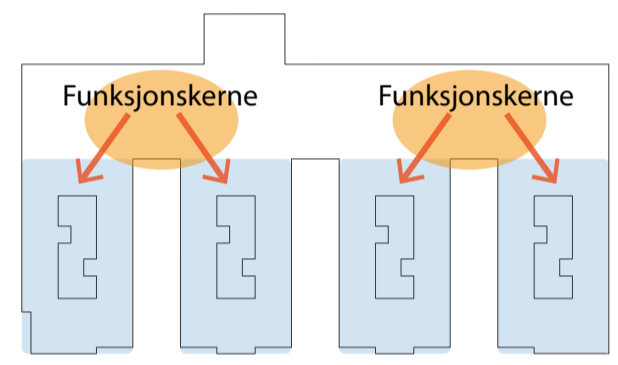
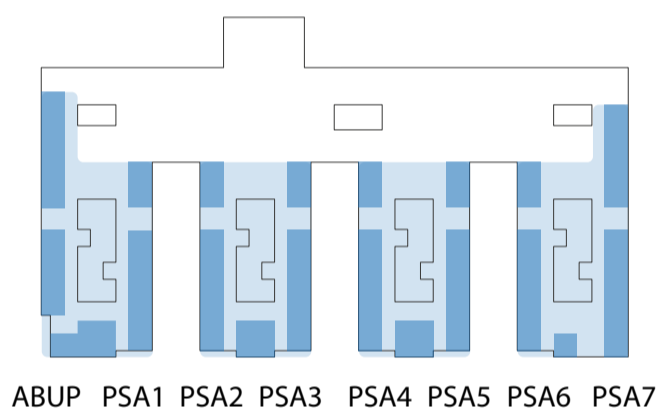
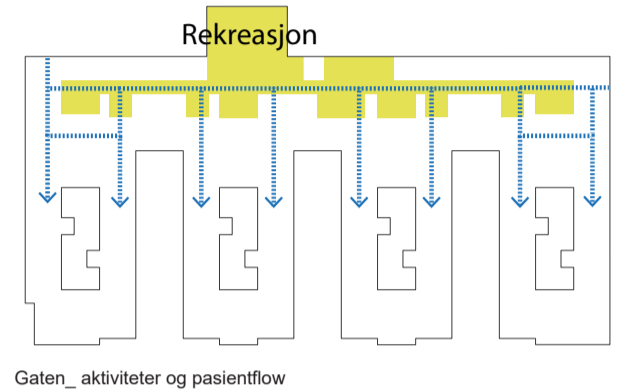
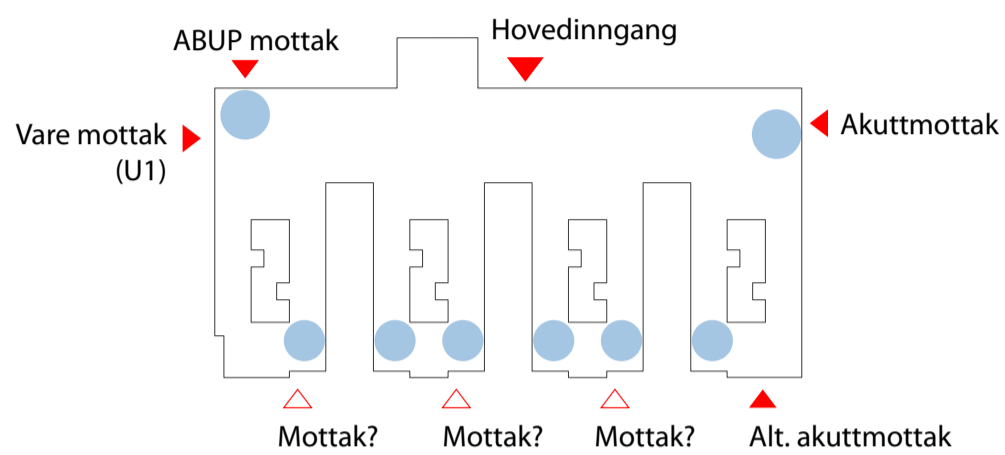
En vandring gjennom en sengepost vil gi varierte opplevelser, der man underveis kan finne sittenisjer, raust med dagslys og oppholdsrom som åpner seg mot korridor. Materialbruk vil også understreke de ulike situasjonene og variasjonene vi søker å skape langs korridoren.

Alle korridorer ender i et skjermet uterom på utsiden av bygget.

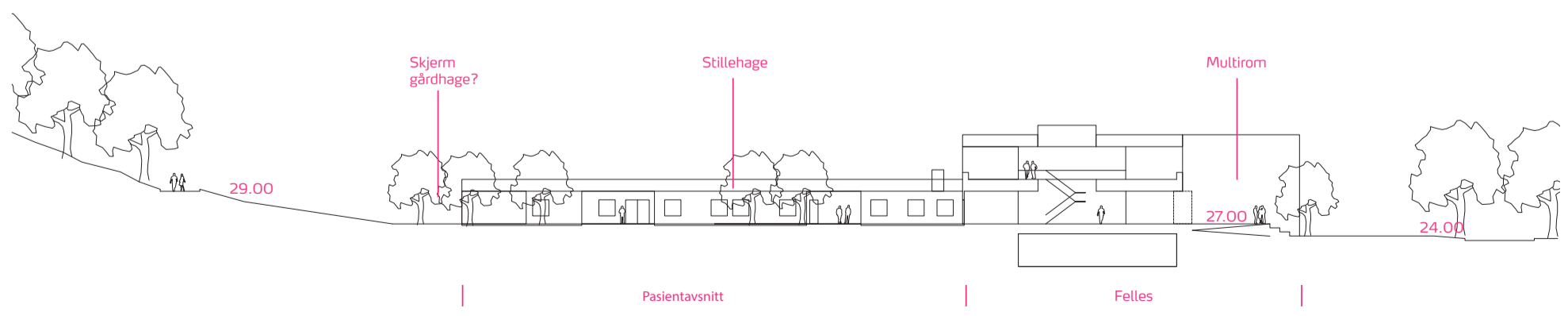
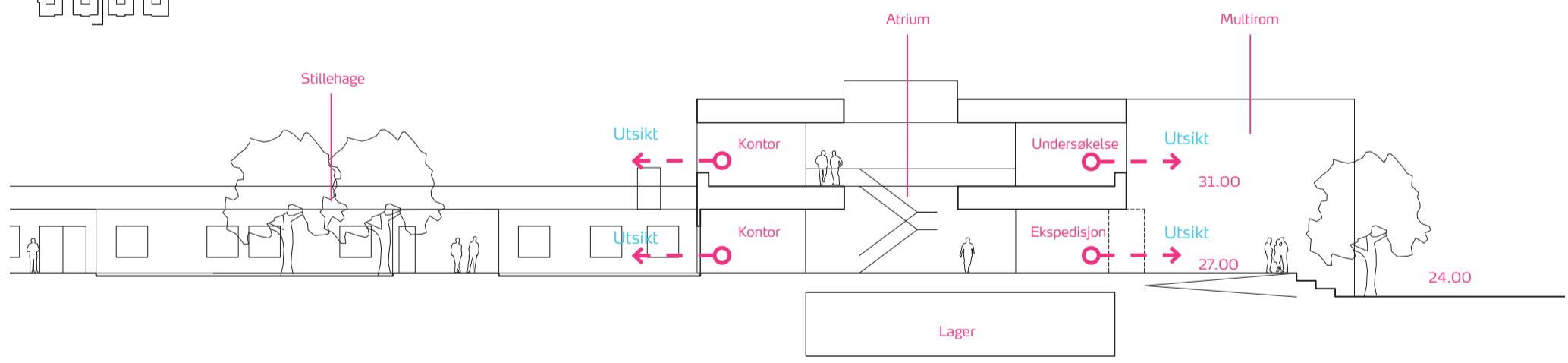
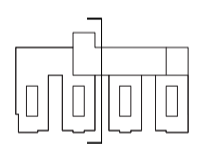


◀ Interiørperspektiv  
Foajé

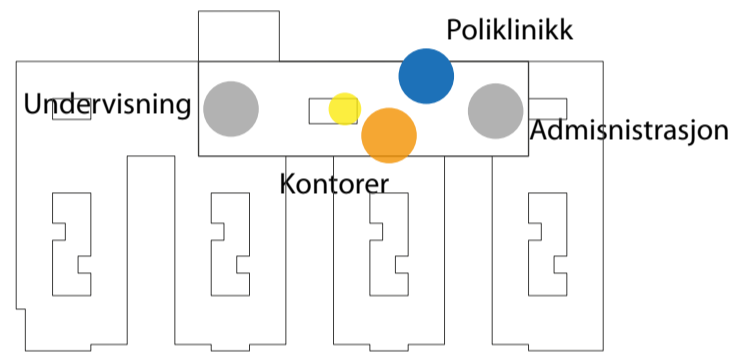
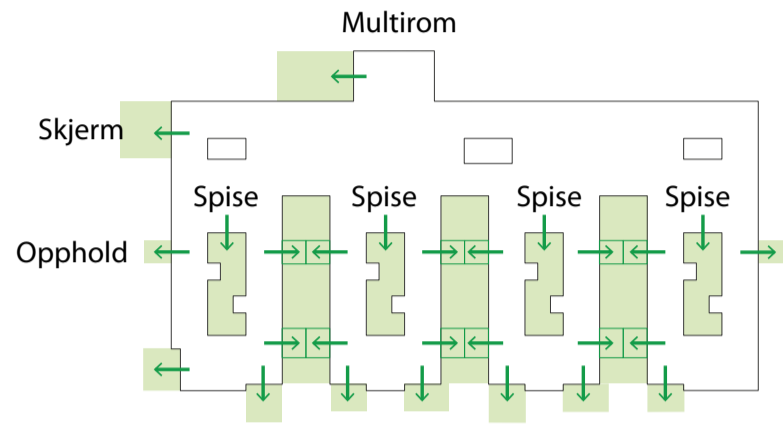




▼ Snitt 1:300//(A3)  
▼▼ Snitt 1:600//(A3)







- ◀◀ Psykiatrisygehuset // Slagelse, Danmark // Karlsson Arkitekter og Vilhelm Lauritzen Arkitekter
- ◀ Psykiatrisygehuset // Ballerup, Danmark // CREO ARKITEKTER A/S & WE

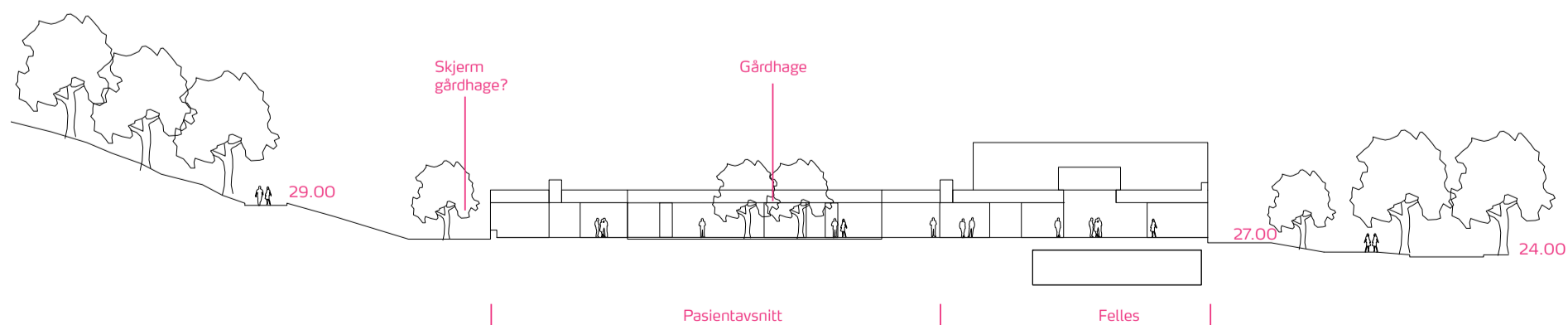
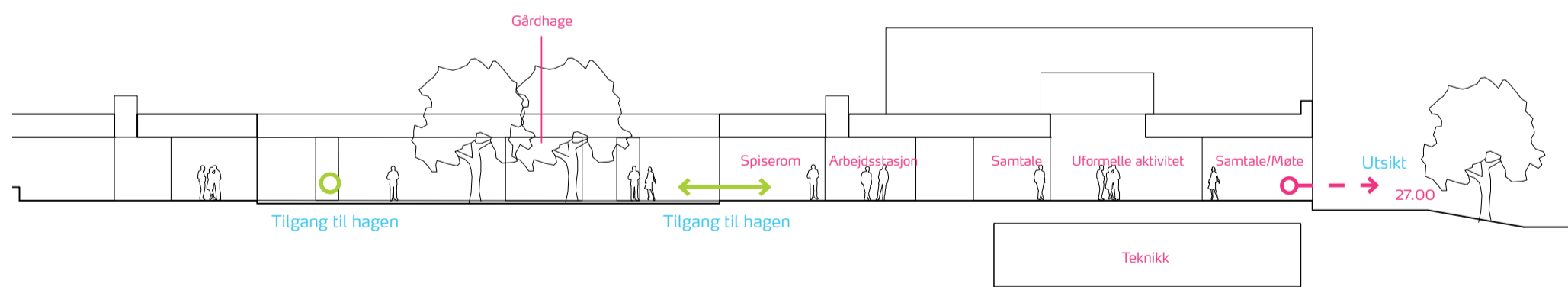
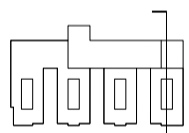




► Perspektiv gårdsrom

▼ Snitt 1:300//(A3)

▼▼ Snitt 1:600//(A3)





# SKJERMINGSSENER\_AKUTTMOTTAK

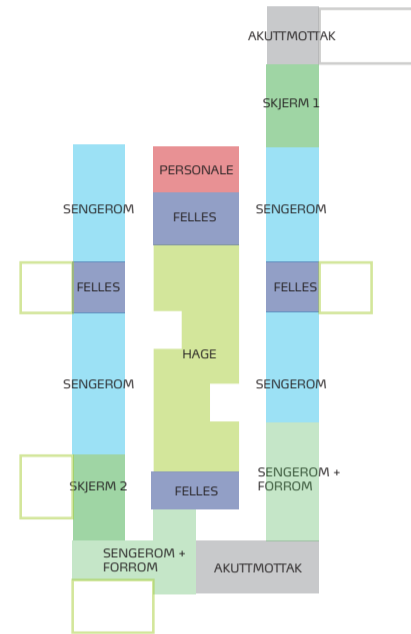
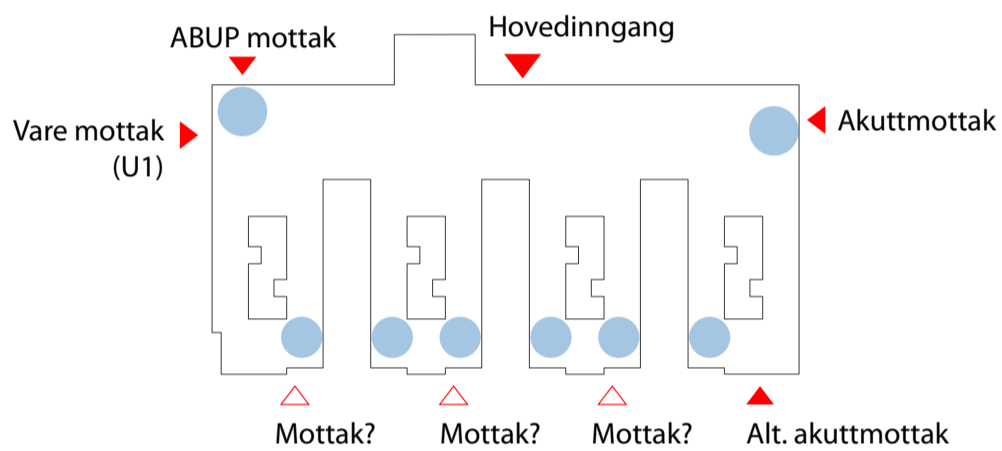
## SKJERMET SONE

Planløsningen har en god fleksibilitet og gir flere muligheter for alternative plassering av skjermede soner.

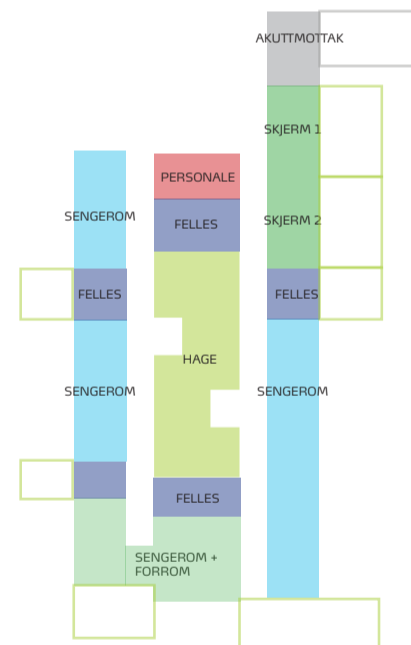
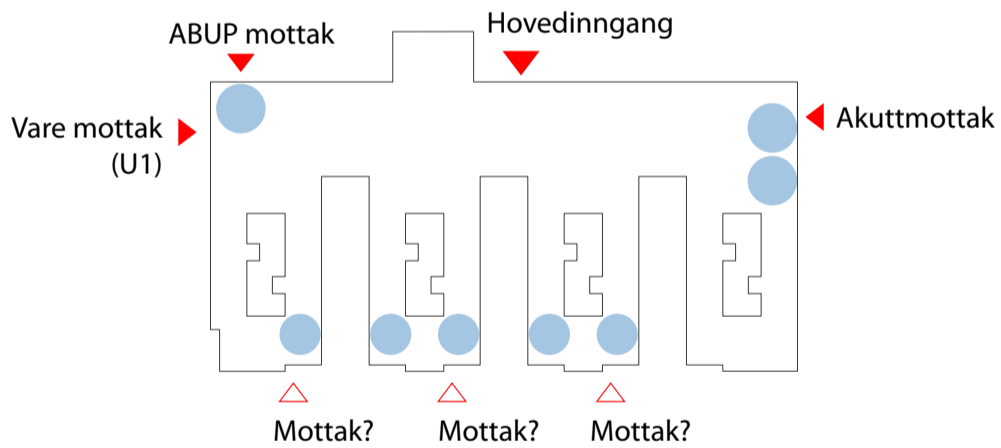
Endelig plassering henger sammen med valg av akuttmottaksløsningen. Begge må diskuteres og avklares med brukerne i neste fase for å finne den optimale løsningen.

● Skjerm

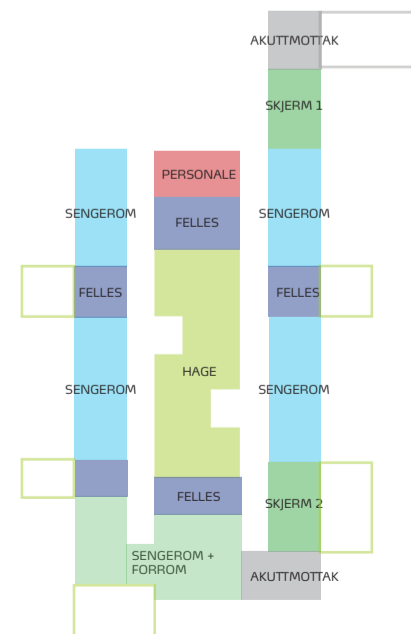
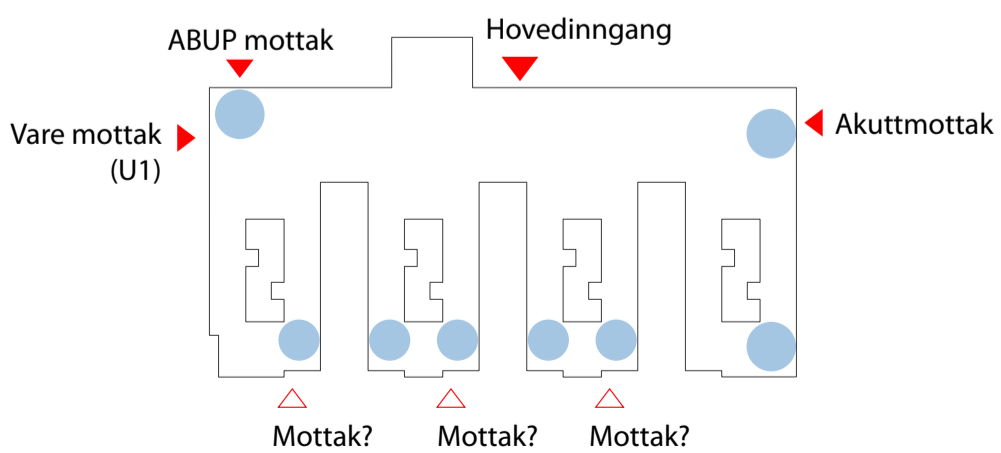
### Alternativ 1



### Alternativ 2



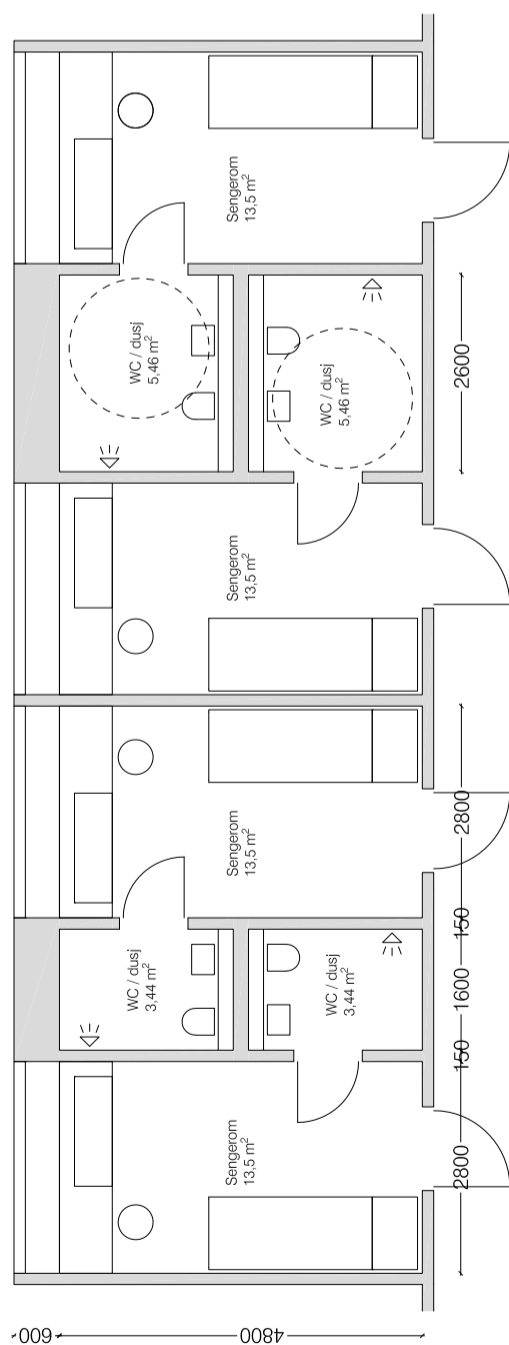
### Alternativ 3





## SENGEROM

► Psykiatrisykehuset  
//Slagelse, Danmark//  
Karlsson Arkitekter  
og Vilhelm Lauritzen  
Arkitekter

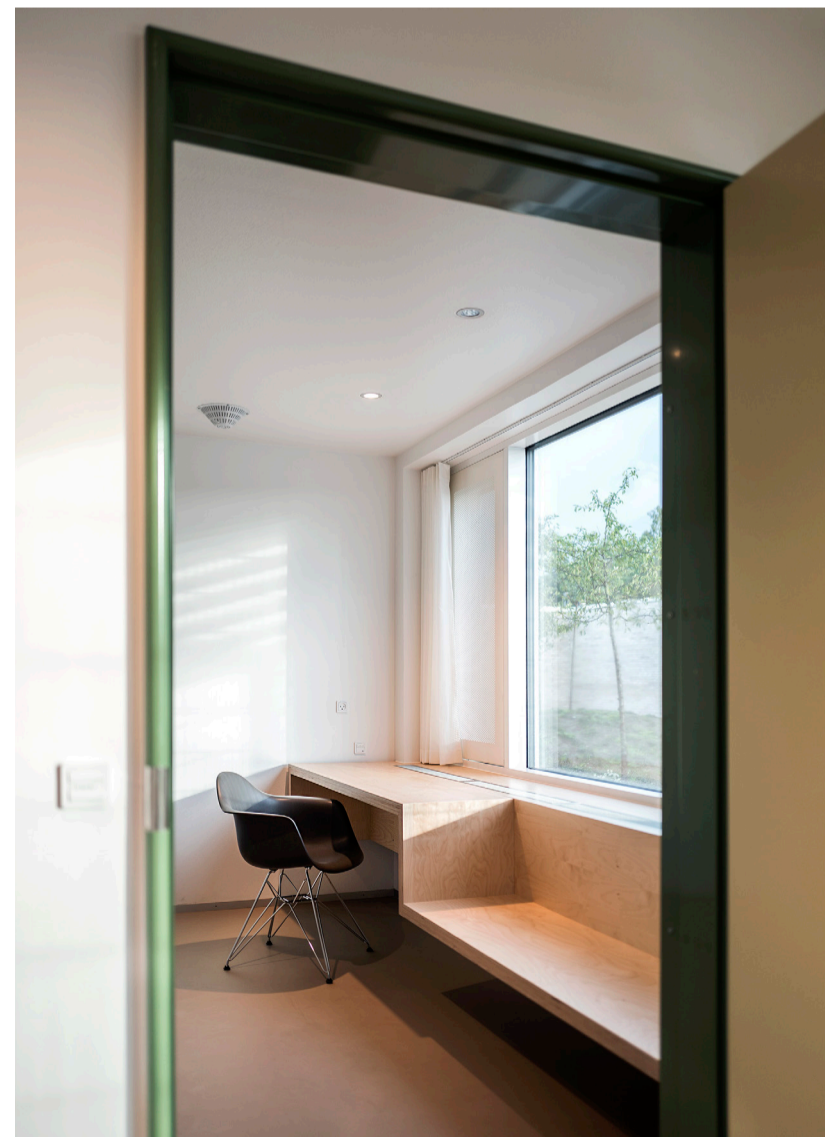


## PASIENTROM

Rommet er utformet med fokus på trivsel, trygghet og praktisk bruk. Langs fasadeveggen, under vinduet, er det tenkt et plassbygget møbel, inkludert en benk som gir mulighet for å sitte helt opp mot vinduet. Møbleringen tegnes og bygges spesielt for rommet, og vil i stor grad være laget av tre, noe som gir en god robusthet i tillegg til høy opplevd kvalitet og hjemlig følelse. Slik vil rommet være møblert hyggelig, og ikke minst trygt også i tunge tilfeller der løs møblering ikke er ønskelig. Lyse vegger med duse naturfarger og høye vinduer som sørger for at dagslys strømmer inn i rommet langs himlingen, gjør ytterligere for å øke trivselen. Muligheten for å påvirke egne omgivelser er viktig for følelse av autonomi og egenverd. Ved at pasienten kan styre lys og temperatur i rommet, og dessuten selv bestemme plassering av løs møblering som seng og hvilestol, ivaretar man dette. Muligheten for en trygg lufteløsning uten fare for utspring eller smugling av narkotiske stoffer må sees videre på i detaljering. Alle tekniske føringer skal ligge skjult.

## BADEROM

Ved valg av overflater og møblering bør den positive verdien av det kjente og ikke-institusjonelle veies opp mot behovet for robusthet og sikkerhet. En robust keramisk flis med diffusjonstett epoksyfuger vil være mulig å se for seg som overflateløsning. En andel av badene blir spesielt tilpasset rullestolbrukere.





## ADKOMST

For å unngå å måtte etablere en parallell kjøreveg nord for bekken er all kjøreadkomst lagt sentralt på tomten. På denne måten reduseres gjennomkjøring foran adkomsttorget. Det etableres en gangsti fra Andreas Kjærs vei og direkte inn mot hovedinngang

## BÆRESYSTEM

Bæresystemet er basert på en løsning med en kombinasjon av prefabrikkert betong og stål. Dekket under de utkragede volumene og over den underliggende basen forutsettes utført med dekke/bjelker i betong med opp mot en meters konstruksjonshøyde. Dette muliggjør også senkning av dekket i de indre gårdsrom, samt vil ivareta behovet for forskjellig søyleplassering/aksesystem i base og overliggende volumer.

Volumene over basen er forutsatt utført med stålsøyler og komposittdekker.

## TEKNISKE ROM

I arbeidet med det utvidede skisseprosjektet er det innhentet erfaringer fra psykiatri på Tønsberg, Akutt psykiatri Østmarka og Sikkerhetspsykiatri Østmarka for å komme fram til behov for areal til tekniske rom og sjakter. Samlet areal for tekniske installasjoner vil være i overkant av 1000m<sup>2</sup>. Teknisk infrastruktur og en mere detaljert beskrivelse av de tekniske installasjonene er beskrevet i funksjonsbeskrivelsene for de tekniske fagene.

## KOSTNADSKALKYLE

Som grunnlag for kalkylene for konseptfasen ble det hentet ut erfaringstall på pris pr brutto kvadratmeter fra andre gjennomførte og sammenlignbare prosjekter.

Det er i kalkylene tatt utgangspunkt i en robust materialbruk både i fasader og innvendige løsninger. Det er lagt inn kostnader for høyere standard på håndvasker, dusjarmaturer, belysningsarmaturer, himlinger og utomhusanlegg.



## NESTE FASE OG VIDERE GJENNOMFØRING

Basert på revidert skisseprosjekt vil det bli utarbeidet et forprosjekt som danner grunnlag for innstilling til utbyggingsvedtak.

Forprosjektet utlyses som et eget oppdrag, men prosjektet skal baseres på og videreutvikle løsningene for utvidet skisseprosjekt.

Det er ikke tatt stilling til entreprisemodell men prosjektet vil kunne gjennomføres både som en tradisjonell hovedentreprise eller en totalentreprise basert på forprosjektets løsninger og krav.

### UTVIDELSESMULIGHETER

Konseptskisser på side 14 til 17 viser muligheter for fremtidig utvidelse. Første 2 alternativer kan plasseres på samme tomt men mot nord. Utvidelsen kan få samme struktur som skisseprosjekt og knyttes sammen med en forbindelse. Dette vil da gi rom til ytterligere fire sengeposter på bakkeplan. Plassering av akuttmottak i plan 1 og varemottak i underetasjen kan beholdes.

### PASIENTSIKKERHET

Det bør i forprosjektfasen utarbeides en plan for å ivareta sikkerhet for pasienter, ansatte og pårørende. Planen bør an vise og beskrive et riktig robusthetsnivå på bygning og utstyr. I vurderingene av konkrete løsninger vil sikkerhet og robusthet måtte veies opp mot prosjektøkonomi, estetikk og trivsel for pasienter og ansatte. De fysisk mest robuste løsningene vil ikke alltid være de man ønsker å velge. Planleggingen vil være en prosess der man søker å finne balansen mellom på den ene siden det «normale» miljø, et interiør

som er hyggelig, som signaliserer kvalitet og dermed respekt – et interiør som ikke virker aggresjonsfremmende eller trigger uønsket oppførsel – og på den andre siden det «spesialtilpassede» miljø, altså et miljø der man har forsøkt å fjerne enhver mulighet for å skade seg selv, andre personer eller interiøret.

Vi har som grunnlag for dette arbeidet forutsatt at bygget deles inn i 3 soner som angir ulike grader av robusthet.

#### Grønn sone

Dette er rom der pasienter ikke oppholder seg, eller der de alltid er i følge med en ansatt. Eksempel kan være kontorområder, personalrom etc. Her er ingen spesielle robusthetskrav utover det som er vanlig ved tilsvarende rom ved somatiske sykehus.

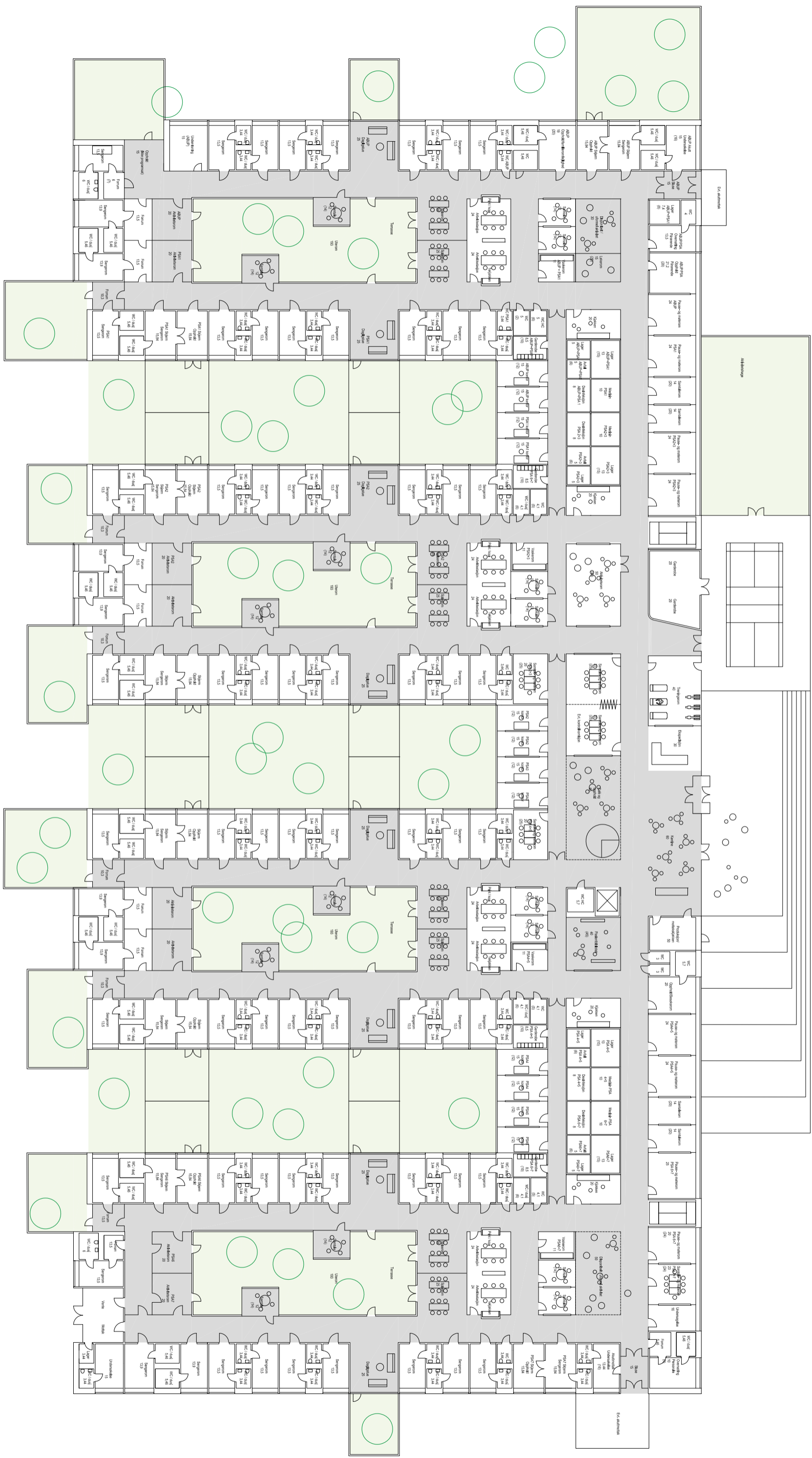
#### Gul sone

Medium robusthetskrav, f.eks. stuer, samtalerom og aktivitetsrom. Dette er rom der pasienten som regel ikke er alene, og der utagering eller selvskading vil oppdages og forhindres av ansatte. Det vil her være spesielt viktig med god oversiktighet, og løsninger med særlig robusthet og enkel vedlikehold.

#### Oransje sone

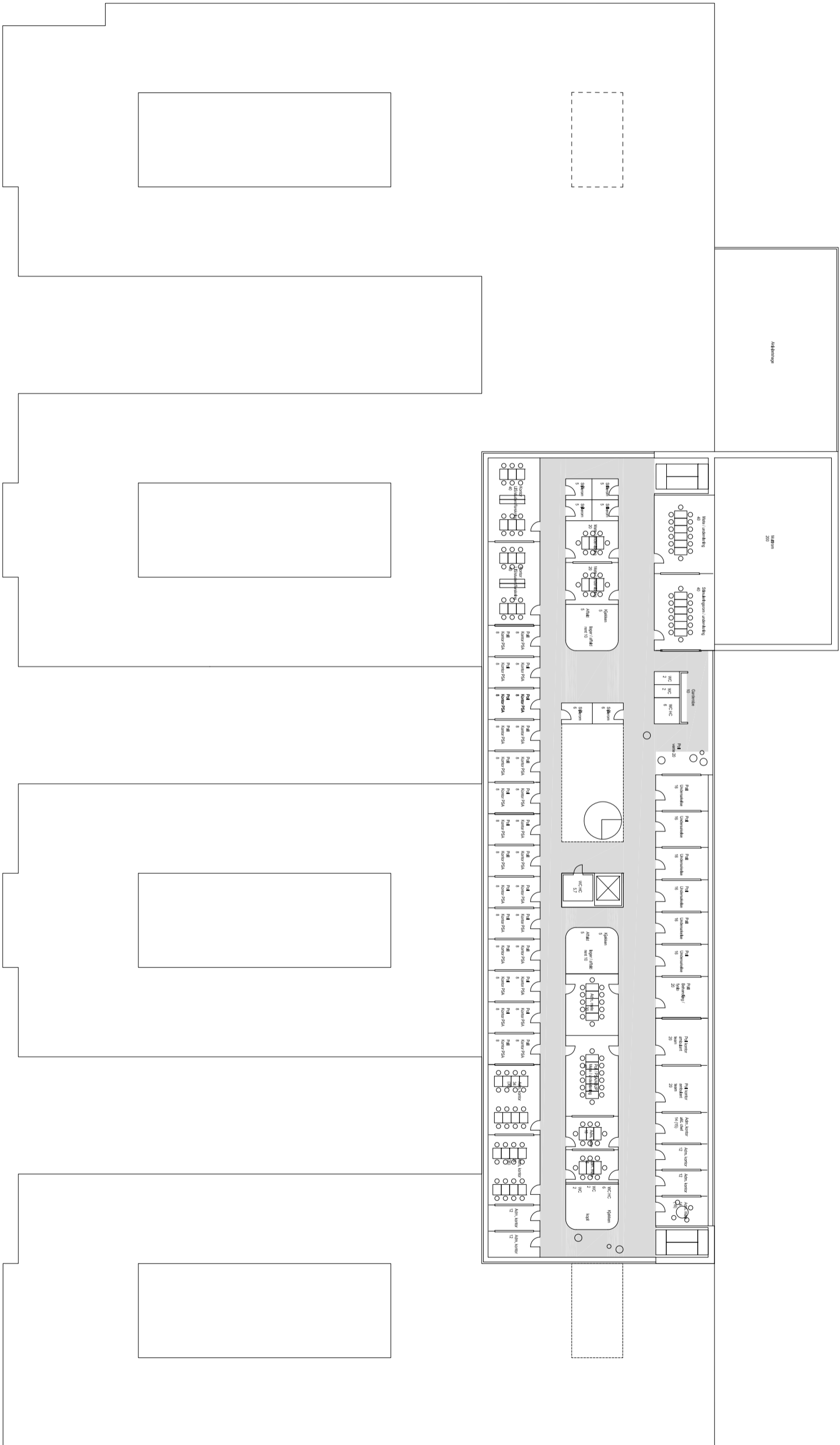
Dette er først og fremst pasientrom, dvs. rom der pasient regelmessig og planmessig er alene. Dette medfører at ansatte ikke alltid har oversikt, og at situasjoner med selvskading, vold og hærverk ikke oppdages umiddelbart. I oransje sone er det derfor behov for omfattende robusthetskrav og sikkerhetstiltak utover det som inngår i gul sone. Viktige fokusområder her vil være å eliminere mulighet for selvskading, skade på andre personer, narkotikasmugling og hærverk.





Plan E1\_1:400/(A3)





► Plan E2\_1:400/(A3)







