



Sykehuset Vestfold

Et sykehus gjennom 30 år og syv byggetrinn

Michael Ramm Østgaard Momentum Arkitekter AS
NSH og Arkitektforum - Sykehuskonferansen 23 og 24 september 2021

1986 – Hovedutbyggingen starter



Tønsberg 1930

- 1977 – 1985 Arbeid med generalplan
- 1986 Fylkestinget vedtok oppstart.
- Plankomite ble nedsatt.
- Nosyko engasjert som prosjektleder
- Eliassen og Lambertz-Nilssen Arkitekter og tekniske rådgivere ble engasjert
- Sykehuset organiserte seg for prosjektet

Grunnlaget for prosjektet



Forutsetninger:

- Bygge på eksisterende sykehusområde
- Etappevis utbygging

Grunnlag

- Arbeidsmiljøet i laboratoriene
- Dessuten var teknisk leveranse svak
- Og det var få parkeringsplasser

Deretter kom behovene for

- Ambulansestasjon
- Hovedkjøkken

Utfordringene



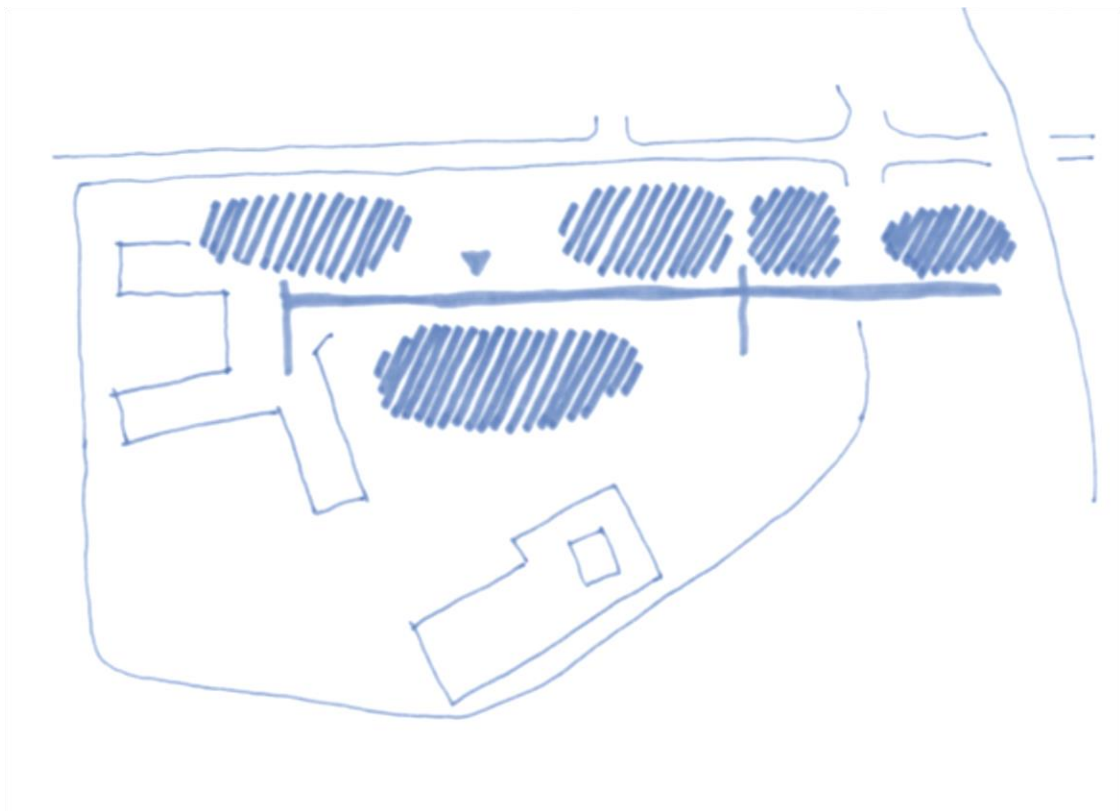
- Trang tomt i byen, ny tomt ikke utredet
- Trinnvis og langvarig utbygging
- Rekkefølge og rokader, unngå midlertidige løsninger
- Beholde de gamle sengepostene,
- Etasjehøyde 350 cm i eksisterende anlegg

Dilemmaer:

- Få oppdragsgiver til å forstå rekkevidden og konsekvenser av mulige løsninger
- Få oppdragsgiver til å se langt nok, etablere en god masterplan
- Hvor langt bør arkitekten initiere forslag med ulike kostnader og følgekonskvenser

Etasjehøyden var den viktigste utfordringen

Konseptet

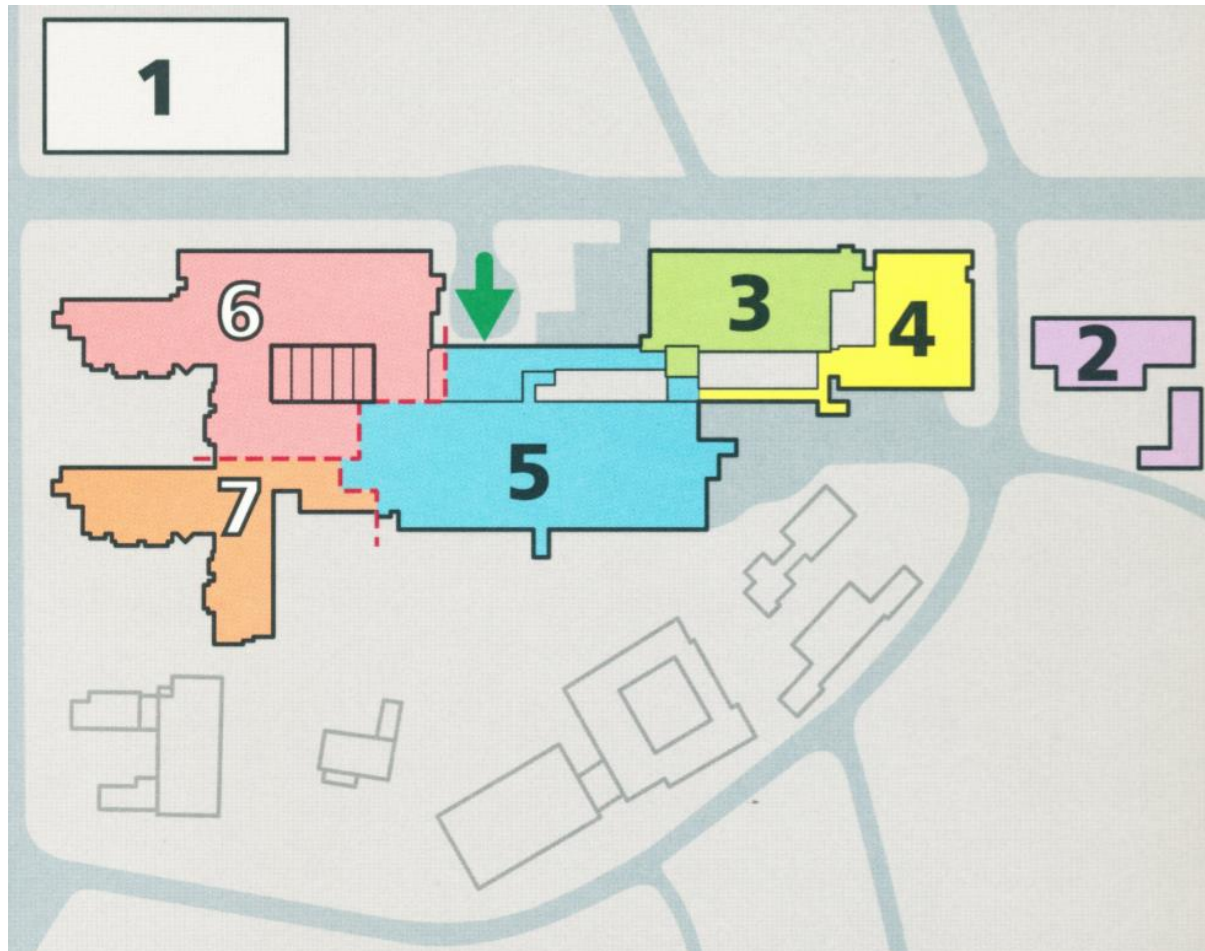


- Legge til rette for en trinnvis utbygging
- Etablere en akse i form av sammenhengende kommunikasjons-åre
- Legge til rette for at de enkelte byggetrinn kan utvikles på egne premisser langs aksen
- Innse at programmet endrer seg over tid, som kan påvirke hva og hvordan man bygger
- Skape åpne ender for videre utvikling

Opprinnelig ambisjonsnivå og perspektiv, var mindre og kortere enn den utbygging man ser nå.

Skisse fra baren på Vrådal hotell en sen natt.

Byggetrinnene



- | | |
|-----------------------|------|
| 1. Parkeringshus | 1989 |
| 2. Teknisk sentral | 1990 |
| 3. Laboratoriebygget | 1993 |
| 4. Kjøkkenbygget | 1993 |
| 5. Behandlingsfløy | 1998 |
| 6. Behandlingsfløy II | 2005 |
| 7. Ikke bygget | |

Byggetrinnene

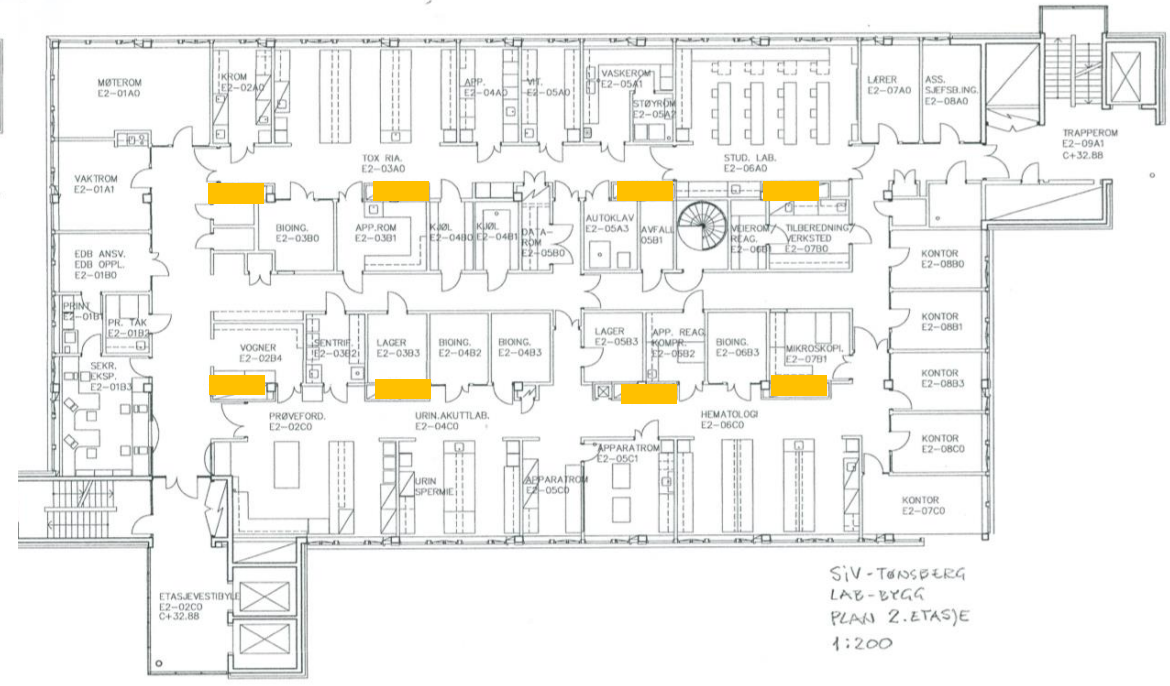
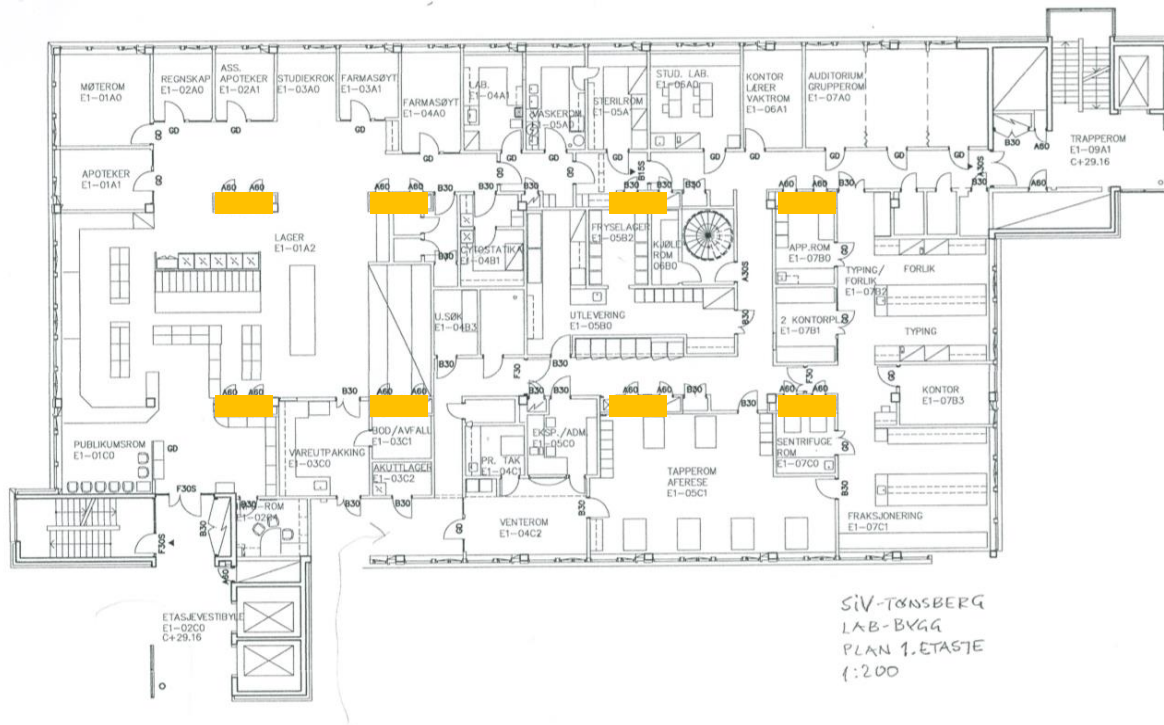


1. Parkeringshus 1989
2. Teknisk sentral 1990
3. Laboratoriebygget 1993
4. Kjøkkenbygget 1993
5. Behandlingsfløy 1998
6. Behandlingsfløy II 2005

2 Byggetrinn – teknisk sentral



3 Byggetrinn - laboratoriebygget



4 Byggetrinn – Kjøkkenbygget



- Hovedkjøkken
- Ambulansestasjon
- Påbygg i full høyde som etappe 2.

5 Byggetrinn – Behandlingsfløy



- De tunge behandlingsfunksjonene
- Ny adkomstplass
- Vestibyle mm

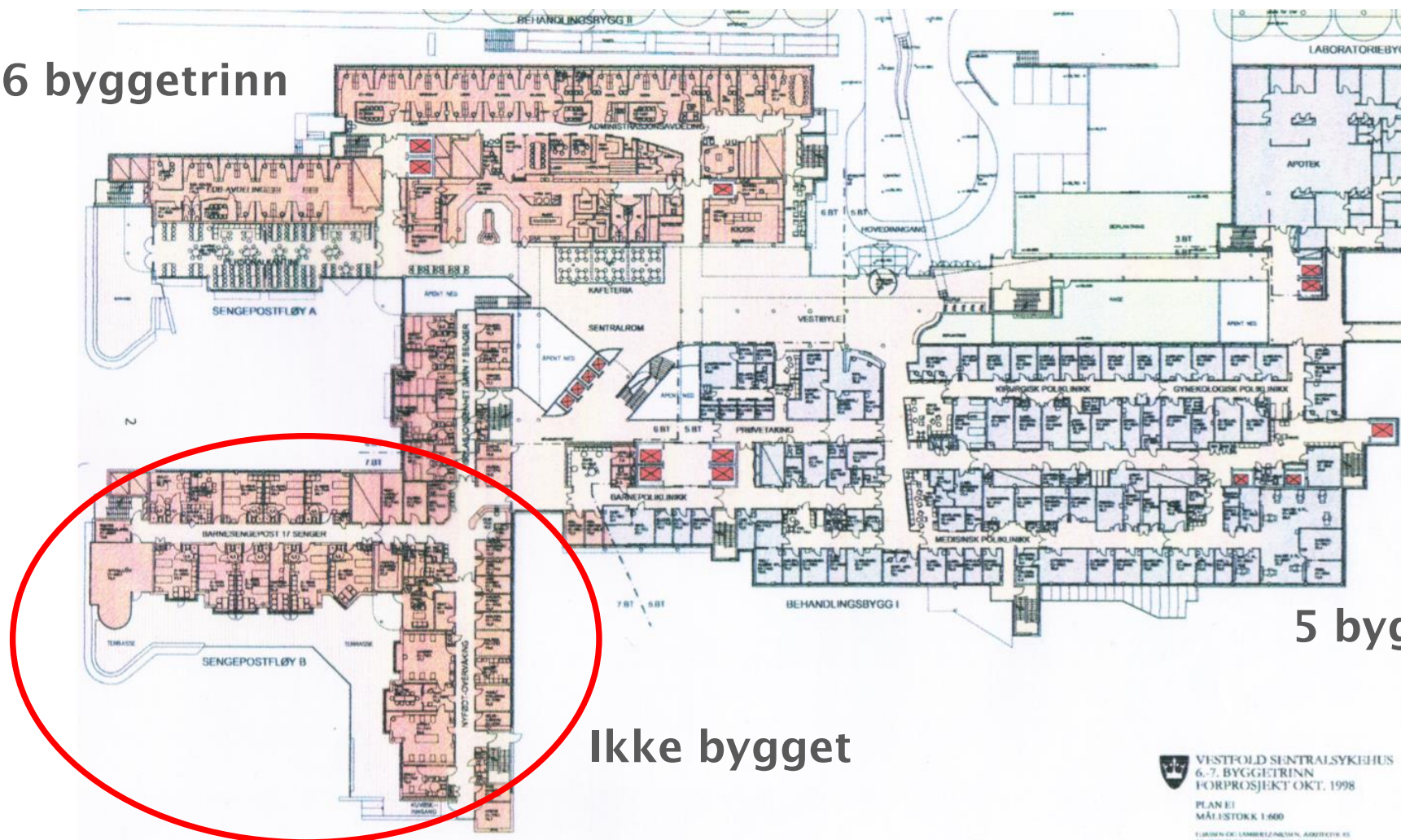
Sengepostene, 1938 og 1974



6 Byggetrinn – Behandlingsfløy II med ny sengepost

6 byggetrinn

3 byggetrinn



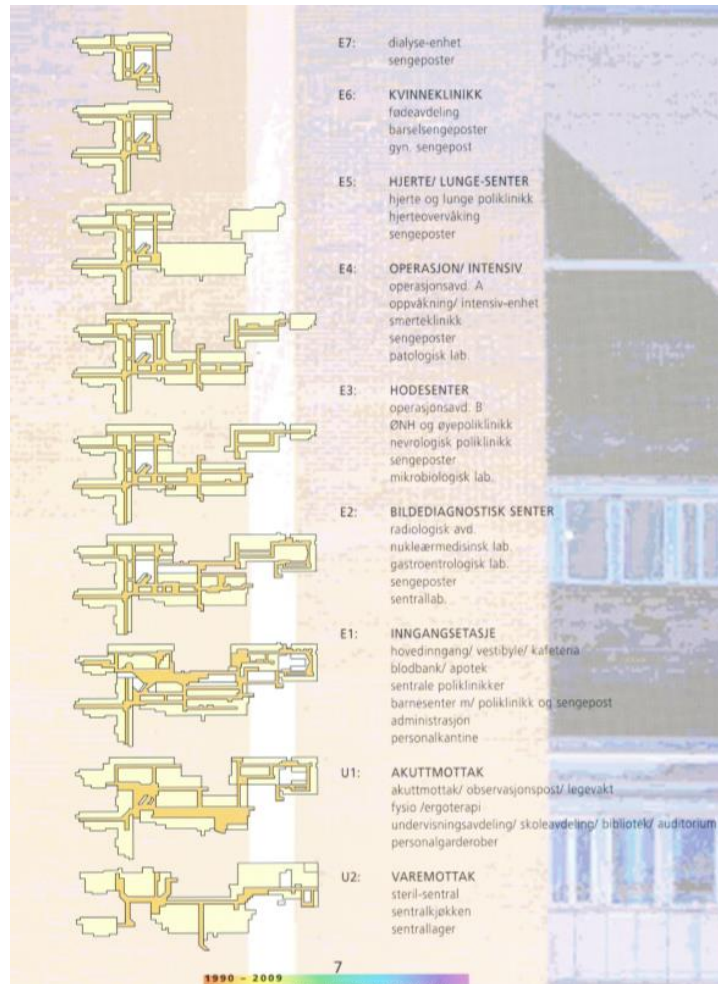
5 byggetrinn

Ikke bygget

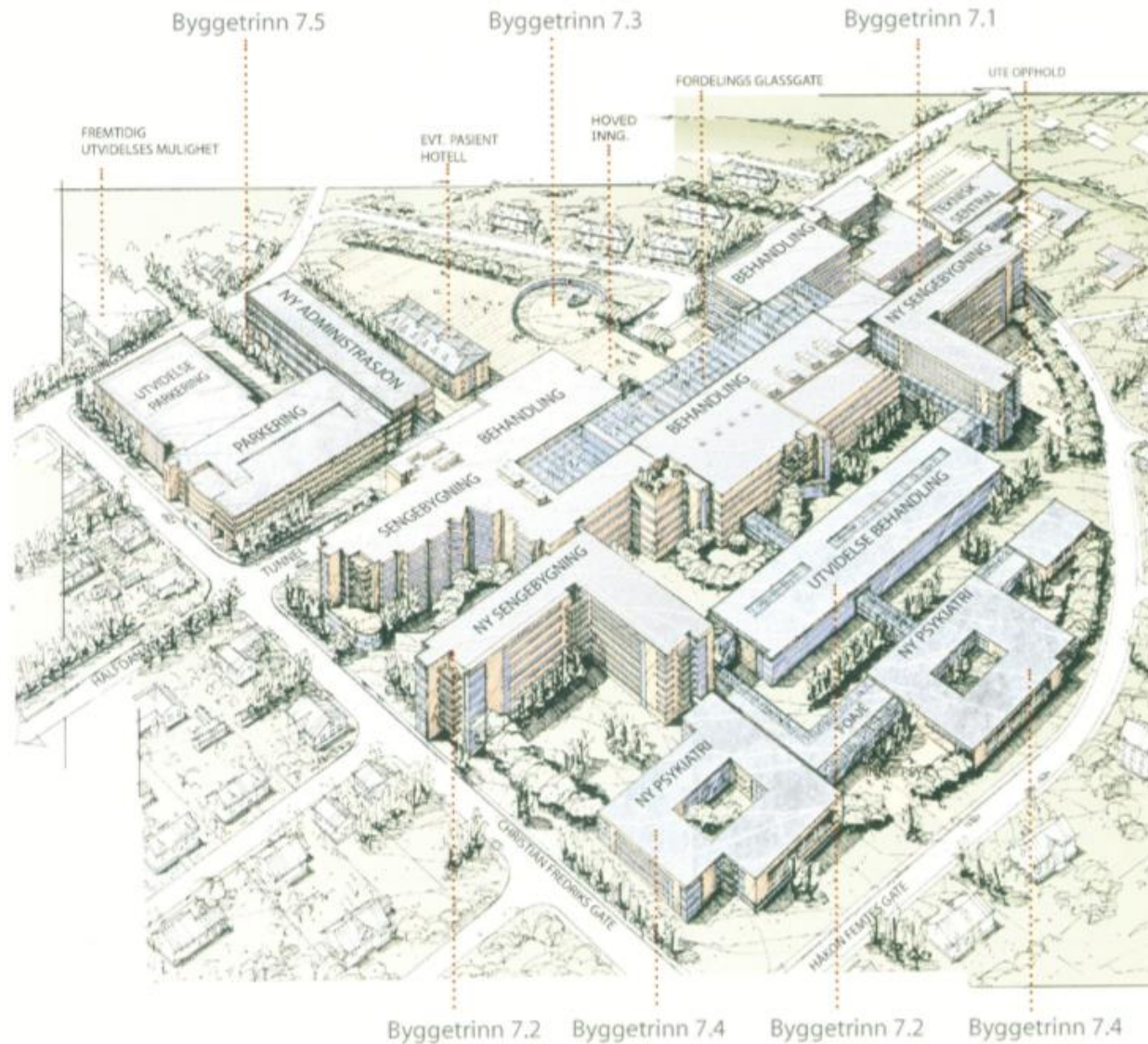
VESTFOLD SENTRALSYSKEHUS
6.-7. BYGGETRINN
FORPROSJEKT OKT. 1998
PLAN E1
MÅLSTOKK 1:600
TJASSEN OG LAMMELVÅNEN, ARKITEKTER AS



Samlet resultat etter 6 byggetrinn



2005 – Plan for videre utbygging



Vi la vekt på



- Trinnvis utbygging (1986 -2021)
- Akse i form av sammenhengende kommunikasjonsåre
- Legge til rette for at de enkelte byggetrinn skulle kunne utvikles på egne premisser langs aksen
- Innse at programmet endrer seg over tid, påvirker hva og hvordan man bygger
- Åpne ender for videre utvikling
- Møte byen
- Bestandig materialbruk som tåler nye byggetrinn over tid.
- Etablere en arkitektonisk helhet

Arkitekt og rådgivere

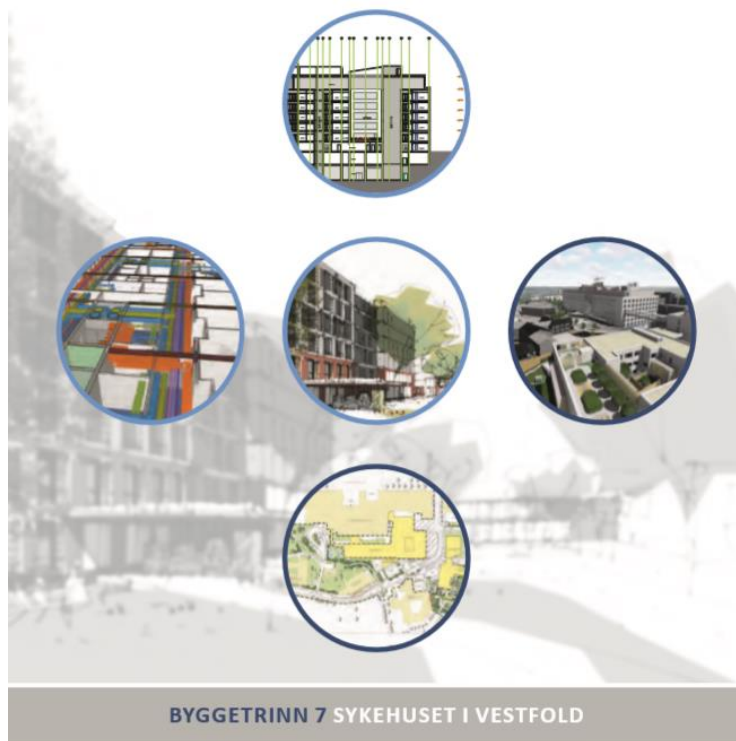
Arkitekt	Eliassen og Lambertz-Nilssen Arkitekter AS I samarbeid med AS Kristiansen & Bernhardt 6.byggtrinn detaljprosjekt C.F Møller
Byggeteknikk	Christiansen og Roberg AS
VVS	Erichsen & Horgen 2-4 byggetrinn Grøner AS 5-6 byggetrinn
Elektro	Nielsen og Borge AS
Interiørarkitekt	Nærø Interiørarkitekter
Landskapsarkitekt	Gullik Gulliksen AS

Hvor går sykehusprosjektene i Norge



Tønsbergprosjektet

Forprosjektrapport Kortversjon



- Forprosjektet for Tønsberg-prosjektet har fravær av arkitektonisk beskrivelse og ambisjon
- En gjennomgående teknokratisk og byråkratisk tilnærming
- Sykehusbygg har ingen ansatte arkitekter som ivaretar de arkitektoniske spørsmålene, krav og behov

Hvordan sikrer vi god og fremtidsrettet utbygging av våre sykehus?



Når bygge-organisasjonen har gjort sin jobb og gått hjem, står huset alene igjen med sitt arkitektoniske uttrykk og egenskaper for de neste generasjonene

- Hvordan sikrer vi arkitektonisk kvalitet
 - Stedtilpasning
 - Ivareta omsorg og tillit
 - Funksjonalitet
 - Utbyggingsform, fleksibilitet, fremtidig utvikling
- Hvordan drøfter vi utfordringene som arkitekter

Sykehuset i Tønsberg som er bygget ut over lang tid og med ulike metoder, gir et godt grunnlag for diskusjon om våre prosesser.



Takk