

Norges miljø- og
biovitenskapelige
universitet

Masteroppgave 2017 30 stp
Fakultet for landskap og samfunn

Det Grønne Bysykehuset på Brakerøya

- Prosjekt Nytt Sykehus i Drammen

The Green Cityhospital at Brakerøya

- Project New Hospital in Drammen

Beate Beheim

Landskapsarkitektur

BIBLIOTEKSIDE

TITTEL/ TITLE

Det Grønne Bysykehuset på Brakerøya – Prosjekt Nytt Sykehus i Drammen.

The Green Cityhospital at Brakerøya
- Project New Hospital in Drammen

FORFATTER

Beate Beheim

HOVEDVEILEDER

Ola Bettum, professor.

Institutt for landskapsarkitektur.

EMNEORD/ KEYWORDS

Utforming, Fjordpark, Folkehelse, Miljøpsykologi, Byutvikling,
Helseinstitusjon, Nytt Sykehus i Drammen, Transformasjon.

Design, Fjordpark, Public health, Environmental psychology, Urban development, Health
institution, New Hospital in Drammen, Transformation.

SIDETALL

120 sider.

OPPLAG

5 opplag

FORORD

Etter fem år som landskapsarkitektstudent har jeg skjønnet at landskapsarkitektur ikke bare handler om design. Det handler om mennesker. Vi designer for å oppnå en gitt opplevelse av omgivelsene, et miljø og en atmosfære, vi konstruerer et landskap for mennesker. Forholdet mellom mennesker og uterom interesserer meg. "Jeg må ut å få meg litt frisk luft" er et kjent sitat. Vi søker uterommet for en pause, energi og frihet. Vi har på mange måter et behov for å komme ut. Dette leder meg til spesielt to faktorer der uterom ikke nødvendigvis er nært tilgjengelig eller tilstrekkelig; kompakte byer og sykehustilværelse. Kompakte byer og sykehus er steder hvor mennesker kanskje mer enn "vanlig" føler på å være fanget, inne, og kanskje er det i disse omgivelsene vi mennesker har størst behov for en pause, ny energi og følelsen av frihet. Vi skal designe for mennesker og vi skal gi rom for mennesker, gi rom for valg, variasjon og frihet.

Etter selv å ha jobbet noen år på eksisterende Drammen sykehus, har jeg fulgt prosjektet om nytt sykehus. Jeg har sett utfordringene Drammen sykehus står ovenfor i dag og den manglende tilgangen på utearealer. Når det ble bestemt at sykehuset skulle ligge på Brakerøya i Drammen fikk jeg motivasjon og et engasjement for å kjempe menneskenes rolle og utearealenes kamp. Jeg bestemte meg derfor for at min masteroppgave skulle handle om nettopp dette, da jeg ville transformere Brakerøya til et helsefremmende miljø i et miljøpsykologisk perspektiv. Byfolket skulle få uterom å utfolde seg på, og sykehuset skulle kobles til omgivelsene og naturen, med åpne dører ut i det fri.

Jeg ønsker å rette en stor takk til min veileder Ola Bettum for jevnlig og god veiledning, drøfting og råd. Jeg vil takke Multiconsult og Drammen kommune for nyttig informasjon og veiledning, og mine medelever som har vært gode støttespillere og drøftingspartnere gjennom hele prosessen. Jeg vil også takke min venninne, Kristina Nilsen, for korrekturlesing.

Til slutt vil jeg takke Ås-ånden for en herlig studietid, som har gitt meg motivasjon, engasjement og rikelig med lærdom.

Beate Beheim
04.05.2017

SAMMENDRAG

Sykehus ansees som et sårbart og lukket miljø, et innemiljø framfor et utemiljø, et miljø der mennesker i sårbare situasjoner får hjelp. For mange kan en slik livssituasjon oppleves som stressende og mange møter på følelse av mangel på kontroll over egen situasjon. Studier og forskning gjort på utearealer ved helseinstitusjoner viser at kontakt med naturen kan ha en positiv virkning på menneskers fysiske og psykiske tilværelse og helse.

Denne oppgaven søker å finne ut av hvordan en kan utforme Nytt Sykehus i Drammen i et attraktiv, tilgjengelig og helsefremmende by- og parkmiljø, for pasienter, pårørende og ansatte så vel som den øvrige befolkningen. Målet med oppgaven er å sette utemiljøet før innemiljøet, mennesket i sentrum og utforme omgivelser i et miljøpsykologisk perspektiv, med visjon om et grønt bysykehus som sentral rolle.

Prosjektet Nytt Sykehus i Drammen ble etablert ettersom at det eksisterende sykehuset er ansett som uhensiktsmessig og at kapasiteten ikke er tilstrekkelig. Etter lange prosesser og diskusjoner ble det bestemt at det nye sykehuset skulle ligge på Brakerøya i Drammen. Brakerøya ble ansett som den beste lokaliseringen ut fra hensyn som blant annet et knutepunkt og verdiene om et fremtidsrettet, attraktiv og tilgjengelig sykehus, med fokus på å skape trivsel og miljø for pasienter, pårørende og ansatte. Oppgavens planområdet vil av den grunn omhandle Brakerøya, som transformasjonsområde, med visjonen om å etablere en Fjordpark der natur, by og helse går hånd i hånd.

Innledningsvis i oppgaven presenteres bakgrunnsinformasjonen om Drammen, Brakerøya og sykehuset, samt kommunenes planer og visjoner og prosjektets situasjon. Bakgrunnsinformasjonen kartlegger og drøfter mulighetene og utfordringene, og gir et behovsgrunnlag for videre prosjektering. Videre i kunnskapsgrunnlaget presenteres en gjennomgang av forholdet mellom natur og helse opp i mot etablering av parkareal i by, og det miljøpsykologiske perspektivet opp mot utearealers påvirkning på pasienter, pårørende og ansatte ved helseinstitusjoner. Bakgrunnsinformasjonen og kunnskapsgrunnlaget ligger som videre grunnlag for oppgavens målsetninger og utformingsprinsipper.

Opgaven presenterer videre utbyggingsprinsipper av planområdets fokus og struktur, der ulike løsninger drøftes opp i mot oppgavens målsetninger og prinsipper for utforming. Grunnleggende verdier som tilgjengelige og sammenhengende forbindelser, opplevelse og opphold, og et flerfunksjonelt bysammensatt perspektiv, preger utbyggingsprinsippene og det endelige resultatet.

Opgaven har resultert i en utforming basert på tverrfaglige mål og verdier, der det nye sykehuset er plassert i urbane, så vel som naturpregede omgivelser, i et miljøpsykologisk perspektiv med fokus på utearealer før innearealer og menneske i sentrum. Brakerøya er blitt et knutepunkt for helse og fritid, og et tilgjengelig og attraktivt sted i naturrike og sentrumsnære omgivelser. Avslutningsvis i oppgaven presenteres en refleksjon og drøfting av prosjektet, samt hvordan utformingslaget ivaretar utformingsprinsippene og oppgavens grunnlag.

ABSTRACT

Hospitals are regarded as a vulnerable and closed environment, an indoor environment prioritize before an outdoor environment, an environment where people in vulnerable situations receive help. To many people, such a life situation can be experienced as stressful and many face the feeling of lack of control over their own situation. Studies and research done on outdoor areas at health institutions shows that contact with nature can have a positive effect on people's physical and mental life and health.

This task seeks to find out how to design the New hospital in Drammen an attractive, accessible and health-promoting urban and park environment, for patients, relatives and employees as well as the rest of the population. The aim of the assignment is to prioritize the outdoor environment before the indoor environment, the human in the center and design environments in an environmental psychological perspective, with the vision of a green city hospital as a central role.

The New Vestre Viken Hospital project was established as the existing hospital was considered inappropriate and the capacity was insufficient. After long processes and discussions, it was decided that the new district hospital in Vestre Viken would be located on Brakerøya in Drammen, as the area was considered as the best location based on considerations such as a hub and the values of a future-orientated, attractive and accessible hospital, with Focus on creating well-being and environment for patients, relatives and employees. The task area will therefore be about Brakerøya as a transformation area, with the vision of establishing a Fjord park where nature, city and health goes hand in hand.

Initially the background information about Brakerøya, Drammen and the hospital is presented, as well as the municipalities' plans and visions and the project's situation. The background information maps and discusses the opportunities and challenges, and provides a basis for further development. Furthermore, in the knowledge base, a review of the relationship between nature and health is presented in relation to the establishment of park area in the city and the environmental psychological perspective towards the impact of outdoor areas on patients, relatives and employees at health institutions. The background information and the knowledge base form the basis for the objectives and design principles of the assignment.

The thesis presents further opportunity studies of the area's focus and structure, where different solutions are discussed in relation to the task's objectives and principles of design. Basic values as available and coherent connections, experience and stay, and a multifunctional urban perspective, characterize the feasibility studies and the final result.

The task has resulted in a design based on interdisciplinary goals and values, where the new hospital is located in the urban area, as well as a natural environment, in an environmental psychological perspective focusing on outdoor areas before the interior and human being in the center. Brakerøya has become a hub for health and leisure, and an accessible and attractive place in natural and central surroundings. In conclusion, the project presents a reflection and discussion of the project, as well as how the design proposal responds to the design principles and the basis of the task.

INNHALDSFORTEGNELSE

| | |
|---------------------|--------|
| Bibliotekside | s. 2 |
| Forord | s. 3 |
| Sammendrag/abstract | s. 4-5 |
| Innholdsfortegnelse | s. 6-7 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|--|
| DEL 1. INNLEDNING | S. 8-13 | DEL 2. OM BRAKERØYA, DRAMMEN & SYKEHUSET | S. 14-39 | DEL 3. OM BYSYKEHUSET | S. 40-79 | DEL 4. PROSJEKTET_ FJORDPARKEN | S. 80-109 |
| 1.1 - Introduksjon Målsetning Avgrensning Problemstilling | s. 10-11 s.10 s. 10 s. 11 | 2.1 - Brakerøya på kartet | s. 16-17 | 3.1 - Kunnskapsgrunnlag 3.1.1 Det generelle - Natur og Helse 3.1.2 Det spesielle - Fysiske omgivelser i et miljøpsykologisk perspektiv 3.1.3 Oppsummering av kunnskapsgrunnlaget | S. 42-51 s. 44-45 s. 46-49 s. 50-51 | 4.1 - Det grønne bysykehuset | s. 82-83 |
| 1.2 - Begrepsavklaring | s. 12 | 2.2 - Historie 2.2.1 Drammen - der elva skapte byen 2.2.2 Brakerøya - Industrihalvøya 2.2.3 Drammen by - "den stygge andungen" | s. 18-19 s. 18 s. 18 s. 19 | 3.2 - Målsetninger og prinsipper | s. 52-59 | 4.2 - Illustrasjonsplan 2030 Snitt 4.2.1 Bebyggelse 4.2.2 Forbindelser 4.2.3 Bygaten 4.2.4 Boligområde 4.2.5 Sykehusets utearealer 4.2.6 Fjordparken 4.2.7 Bekken og Bukten 4.2.8 Årstidsvariasjon 4.2.9 Belysning 4.2.10 Oppsummering | s. 84-85 s. 86-87 s. 88 s. 89-93 s. 94-95 s. 96 s. 97 s. 98 s. 99 s. 100-101 s. 102-103 s. 104-105 |
| 1.3 - Metode Metode Oppgavens oppbygging | s. 13 s. 13 s. 13 | 2.3 - Drammen sykehus 2.3.1 Drammen sykehus - historie 2.3.2 Prosjektet - Nytt Sykehus i Drammen | S. 20-21 s. 20 s. 21 | 3.3 - Utbyggingsprinsipper 3.3.1 Sykehus og bypark 3.3.2 Sykehusbydelen Brakerøya 3.3.3 Planlagt løsning 3.3.4 Ny byplan 3.3.5 Sykehusets organisering 3.3.6 Fjordparken | s.60-77 s. 62-64 s. 66-67 s. 68-69 s. 70-71 s. 72-75 s. 76-77 | 4.3 - Illustrasjonsplan 2050 | s. 106-107 |
| | | 2.4 - Brakerøya som prosjektområde 2.4.2 Stedsanalyse | s. 22-33 s.24-33 | 3.4 - Oppsummering | s. 78-79 | 4.4 - Oppsummering | s. 108-109 |
| | | 2.5 - Kommunens planer og visjoner for Brakerøya 2.5.1 Fjordbyen 2.5.2 Kommunens utformingsveiledere 2.5.3 Reguleringsplaner for området og omgivelsene | s. 34-35 s. 34 s. 35 s.36-37 | | | | |
| | | 2.6 - Oppsummering | S. 38-39 | | | | |
| | | | | | | DEL 5. AVSLUTNING | S.110-119 |
| | | | | | | 5.1 - Oppgavens tilnærming 5.2 - Konklusjon 5.3 - Kilder 5.4 - Figur- og bildeliste | s. 112 s. 113 s. 114-115 s. 116-119 |

DEL 1. INNLEDNING



Bilde 1.1. Brakerøya.

1.1 INTRODUKSJON

I denne oppgaven vil et tverrfaglig og omfattende tema bli presentert. Temaene berører bredt, påvirker og utfordrer hverandre. Hovedtemaet, miljøpsykologisk perspektiv, ligger som verdigrunnlag for oppgaven sammen med folkehelse, naturens påvirkning på mennesker og utforming av uteareal tilknyttet helseinstitusjon. Videre tar oppgaven for seg temaer som bymiljø og byutvikling, grøntarealer og parker, og faktorer som tilgjengelighet, orientering, sammenheng og identitet.

Grunnlaget for oppgaven forankres til prosjektering av nytt sykehus på Brakerøya i Drammen. Brakerøya er i dag et industriområde og skal transformeres til fordel for det nye sykehuset, samt skal Brakerøya sees på som en utvidelse av Drammen by, forlengelse av promenaden og en videre kobling til den fremtidige Fjordbyen i Lier.

Å transformere et område signaliserer på mange måter fremtiden, da det gamle ikke

lenger tilfredsstiller samfunnets behov eller at arealdisponeringen stiller krav til nye formål. Funksjonene på Brakerøya i dag tilfredsstiller ikke lenger disse krav og behov, og nytt sykehus skal få overta arealene. I tråd med denne overtagelsen kan en stille spørsmålet; Hvordan skal stedet Brakerøya bli? Vil Brakerøya kun inneha sykehusfunksjon? Eller skal Brakerøya inneha en sammensatt funksjon i et bymessig perspektiv? Drammen og Lier kommune står ovenfor en befolkningsvekst og et behov for å utvikle og utvide seg, og med en slik vekst stiller ønsker, krav og utnyttelse. Ønsket om en grønn by, krav om en tilgjengelig by og utnyttelse av arealene.

Verdigrunnlaget for oppgaven forankres til hvordan utforme Brakerøya og det nye sykehuset for befolkningen, omgivelsene og tilhørende av sykehusets beste. Der funksjonene; natur, by og helse vil prege området i et miljøpsykologisk sammensatt perspektiv.

Sykehus ansees som et sårbart miljø, der mennesker er i livssituasjoner der de har behov for hjelp. Sykehus kan for mange virke stressende, skummelt og en mister litt kontrollen over eget liv. Behovet for skjerming og privatliv er for mange i slike situasjoner vesentlig, samtidig som noen vil ha behov for sosial interaksjon. Hvordan skal sykehuset på den beste mulig måte møte omgivelsene? Burde det skjermes og intimgjøres? Eller burde det sees i sammenheng med øvrige funksjoner og et bymessig landskap? Finnes det en middelvei? Å være på sykehus kan for mange føles som et fangeskap, det er tryggest å være der, men ønsket om å være fri er der også. Kan naturen og uterommet påvirke menneskers tilværelse på en helseinstitusjon?

Opgaven vil preges av mottoet; "uteareal før inneareal", og nærhet og tilgjengelighet til de blågrønne strukturene.

MÅLSETNING

Målet med oppgaven er å utforme Brakerøya med Nytt Sykehus i Drammen som hovedfunksjon i et attraktivt, tilgjengelig og helsefremmende by- og parkmiljø. Nytt Sykehus i Drammen skal bli det nye grønne bysykehuset, der bygningene spiller på lag med utemiljøet, der terskelen mellom inne og ute er lav. Brakerøya skal ha en identitet som signaliserer menneske og natur i sentrum, der utemiljøet prioriteres før innemiljøet og der det miljøpsykologiske perspektivet

preger utformingen. Brakerøya skal gå fra et industrisamfunn til et åpent og grønt bysamfunn som knytter eksisterende Drammen by og den fremtidige Fjordbyen sammen, samt et flerfunksjonelt knutepunkt på forbindelsen. Målet er å skape gode sammenhengende og gjenkjennbare forbindelser som leder, motiverer og gir muligheter for befolkningen å bevege seg fritt.

AVGRENSNING

Opgaven tar for seg prosjektet Nytt Sykehus i Drammen sitt prosjektområde som rammer for prosjektets arealstørrelse og vil bli prosjektert i et overordnet perspektiv. Utformingen vil bære preg av de større grepene som struktur og funksjon, mens den mer detaljerte utformingen vil være beskrevet gjennom den prinsipielle delen.

PROBLEMSTILLING

Hvordan utforme Nytt Sykehus i Drammen i et attraktivt, tilgjengelig og helsefremmende by- og parkmiljø?

VISJON

FJORPARKEN

- Der natur, by og helse går hånd i hånd.

1.2 BEGREPSAVKLARING

Transformasjon: Defineres i denne oppgavens som en omdannelse, totalforvandling av et sted eller område.

Forbindelse: Defineres i denne oppgaven som en konstruert fysisk bevegelseslinje, som knytter to punkter.

Bypark: Defineres i denne oppgaven som et konstruert naturareal i urbane omgivelser, ment som et rekreasjonsområde og friluftslivareal for allmenheten.

Natur: Defineres i denne oppgaven som naturlige eller konstruerte naturlige miljøer, der mennesker har mulighet til å ta del, observere og være i kontakt med de naturlige prosesser og fenomener.

HELSE: "...motsatsen til å være syk er å være frisk, og med dette som utgangspunkt handler helse om forutsetninger for å forbli frisk og for å unngå sykdom" (Braut, G. S. 2015).

Folkehelse: "...helsetilstanden i en avgrenset befolkning, et land eller en region. Folkehelsen er noe annet og mer enn summen av de enkelte innbyggers helsetilstand. Begrepet tar også opp i seg økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige forhold som påvirker helsetilstanden." (Nylenna, M., & Braut, G. S. 2014).

Miljøpsykologisk perspektiv: Handler om møtet mellom mennesker og det ytre miljø, både det menneskeskapte og det naturskapte. Begrepet innebærer forskningen på hvordan mennesker opplever miljøet, hvordan vi påvirker det og hvordan det påvirker oss (Fyhri et al. 2012).

Sosial interaksjon: Samhandling mellom to eller flere mennesker (Noack, T. 2014).

Helseinstitusjon: "...uspesifisert fellesbetegnelse

for institusjoner som mottar syke til undersøkelse, diagnostikk og behandling" (Braut, G. S. 2009A).

Sykehus: "...institusjon som undersøker og behandler syke personer og fødende kvinner, og som gir pasienter opphold så lenge undersøkelsen eller behandlingen krever spesialisert helsehjelp." (Braut, G. S. 2009B).

Somatikk: "...er den delen av medisinen som omhandler behandling av fysiske sykdommer." (Wikipedia 2016A).

Psykiatri: er den delen av medisinen som omhandler klinisk behandling psykiske lidelser (Wikipedia 2016B).

Terapeutisk: at noe er behandlende (Hem, E. 2009).

Rehabilitering: "...å gjenvinne fysisk, mental eller sosial funksjonsevne som er tapt på grunn av sykdom eller skade." (Sveen, U. 2017).

1.3 METODE

Bakgrunnsinformasjon

For å kartlegge Brakerøya som planområde har jeg jobbet med å tilegne meg kunnskap om stedet, historie, eksisterende funksjon og omgivelsenes påvirkning. Videre har jeg sett på kommunenes planer og reguleringer for området for å få en bedre innsikt i hvordan de ser for seg utviklingen i kommunene. Jeg har foretatt befaringer på de tilgjengelige området, og vært i møte med Drammen kommune for informasjon og innspill. Jeg har i bakgrunnsinformasjonen også jobbet med å kartlegge det eksisterende sykehusets situasjon og historie, ønsker og behov. Denne informasjonen har jeg tilegnet meg gjennom artikler og rapporter, samt samtale med avdelingsledere ved Drammen sykehus. For å kartlegge prosjektet Nytt Sykehus i Drammen sin situasjon har jeg fulgt med på prosessen over lengre tid, samt vært i møter og i veiledning hos Multiconsult.

Kunnskapsgrunnlaget

For å tilegne meg det kunnskapsgrunnlaget oppgaven krever har jeg valgt å fokusere på vitenskapelig litteratur, og rapporter og veiledere fra miljøverndepartementet og miljødirektoratet. Basert på kunnskapsgrunnlaget, har jeg med inspirasjon fra prosjektet Havnepromenaden i Oslo utformet målsetninger og prinsipper som skal virke veiledende for prosjektets videre utforming.

Utbyggingsprinsippene

For å skape et bredere grunnlag for utformingsløsningsforslag har jeg valgt å presentere ulike utbyggingsprinsipper som min tilnærming til løsningen. Jeg har valgt å dele utbyggingsprinsippene opp i fem deler for å gi en nøye gjennomgang og drøfting av valgene som er blitt tatt. Utbyggingsprinsippene er i stor grad utformet parallelt med kunnskapsgrunnlaget, målsetningene og prinsippene.

Prosjektering

Prosjekteringsdelen baserer seg på foregående prosesser og deres resultater, samtidig som den har vært jobbet med parallelt hele veien. For å visualisere og illustrere prosjektet best mulig har jeg tatt i bruk programmene AutoCad, Sketchup, Photoshop, Illustrator og Indesign. Sketchup har underveis vært et viktig verktøy for å se strukturer og romdannelse.

OPPGAVENS OPPBYGGING



DEL 2.

OM BRAKERØYA DRAMMEN & SYKEHUSET

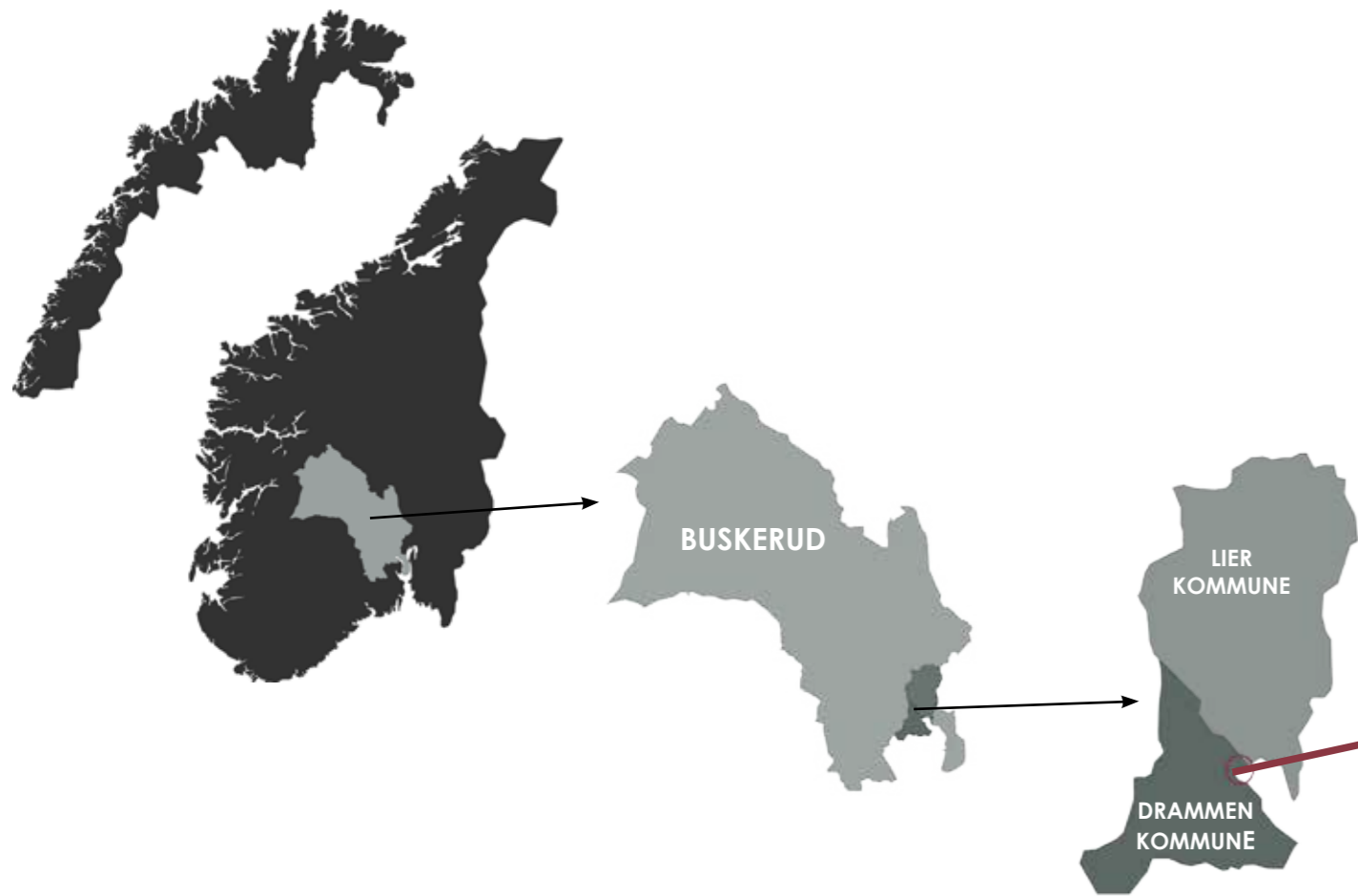
I denne delen av oppgaven vil en innføring i Brakerøya som sted, sykehusets situasjon og kommunenes planer og visjoner presenteres. Hensikten er å gi kjennskap til Brakerøyas historie, omgivelser, funksjoner, karakter og som prosjektområde for nytt sykehus. Prosjektet Nytt Sykehus i Drammen vil bli presentert i trå med kommunens planer og visjoner for Brakerøya som utviklingsområde.



2.1 BRAKERØYA PÅ KARTET

Brakerøya er en bydel øst for Drammen sentrum, overlappende til Lier kommune og utgjør den sørøstlige delen av bydelen Bragernes i Drammen. Brakerøya grenser til Drammenselva i sør, Bragernes i vest, Toppenhaug i nord, Nøste i nordøst og Lierstranda i øst. På 1970-tallet ble Europavei 18 og Drammensbrua anlagt og har siden den gang preget Brakerøya, sammen med industrivirksomheten som strekker seg

helt tilbake til 1912. Til tross for Brakerøyas industrielle og urbane preg, bor det om lag 1700 mennesker i området og elvekanten byr på et grøntdrag som strekker seg inn mot bykjernen (Wikipedia, 2015).



Figur 2.3. Lokalisering av Brakerøya.



Bilde 2.3. Brakerøya.

2.2 HISTORIE

Del 2.2.1.

DRAMMEN - DER ELVA SKAPTE BYEN

Det sies at det er elva som skapte Drammen, da beliggenheten i mange århundre har gjort Drammen til et naturlig havneområde. Historien strekker seg helt tilbake til vikingtiden, hvor vikingene benyttet elva som fraktkanal. Videre på 1400-tallet ble havna et viktig handelssenter for eksport av tømmer, og på 1700-tallet var Drammensfjorden Norges hoved inn- og utfartsåre for tømmereksport, med omfattende og kontinuerlig skipstrafikk. I takt med utviklingen vokste Drammen som et tyngdepunkt for industrivirksomhet, og utover 1800-tallet var elvekanten fylt med en rekke

ulike fabrikker. Jernbaneforbindelsen til Oslo kom i 1870 og gjorde Drammen til et viktig eksportknutepunkt. Utover 1900-tallet tok industrivirksomheten i Drammen en ny vending, eksport ble til import. Drammen tiltrakk seg nye virksomheter, og ble en by for blant annet elektronisk produksjon, næringsmiddelindustri, trykkindustri og service-bygg. I nyere tid er i hovedsak all godshåndtering lagt til Holmen som ligger mitt i elva og industribyggene er presset ut til ytterendene av byen, mens elvekanten har fått et nytt og mer moderne preg (Drammenhavn, 2006).

Del 2.2.2.

BRAKERØYA - INDUSTRIHALVØYA

Brakerøya sine røtter strekker trolig helt tilbake til eldre jernalder, hvor gården Braker preget området og har i dag gitt området navnet Brakerøya. På 1600-tallet fikk gårdens område stadig mer bebyggelse og i senere tid ble Brakerøya en del av bybildet, Drammen (Wikipedia, 2015).

Industrivirksomhet har funnet sted på Brakerøya siden 1913, og område har siden den gang blitt regnet som et arbeidsstrøk, hvor de ansatte også bodde. Ingeniøren fra Brakerøya, Goffred Thorkildsen er mannen bak

Brakerøya sin industrihistorie. Tjuve år gammel vendte Thorkildsen tilbake til Norge, etter å ha tatt utdanning som elektrotekniker i Tyskland og i 1899 startet han det hele (Borgen et al. u.å.). Se tidlinjen under for Brakerøyas videre historie frem til moderne tid.

Del 2.2.3.

DRAMMEN BY - "DEN STYGGE ANDUNGEN"

Den tunge industrivirksomhet og de store trafikksystemer har preget Drammen i en årrekke, byen var lenge et sted hvor man jobbet, bodde, jobbet og bodde. Byen fungerte som et senter for import og eksport, et knutepunkt for transport, nasjonalt og

internasjonalt. Byen fyltes av forurensning, i lufta, på land og i vann. Stoltheten i byen var synkende utover 1900-tallet. Ettersom andre byer vokste, mediene fikk større dekning og folk ble mer opplyste, fikk Drammen et landsdekkende negativt rykte som en "skitten" og "sliten" by. Sitatet "en dram i timen er bedre enn en time i Drammen", ga mening. Til tross skjedde det lite, verken kommunen eller staten tok tak (Kleven et al. 2014).

Så kom 1980-årene, tiåret som skulle vise seg å bli et skifte for Drammen. I tråd med Kåre Willoch's første regjering, går Drammen fra et "nei-samfunn" til et "ja-samfunn". Prosessene

var lange og krevende, slik som ventet, men etter tunge politiske tiltak, bevissthet og engasjement hos folket, reiste byen seg, steg for steg. I 1995, 15 år senere, millioner av kroner lagt til grunn, kunne elva erklæres ren og byen kunne skinne igjen. Elvebreddene var frigjort, parker og grønne lunger med gang- og sykkelstier hadde fått plassen. Byen fikk tilbake stoltheten. Byen har fortsatt å vokse siden den gang, og byutviklingsstrategier preger fortsatt kommuneplanene med høy prioritering (Kleven et al. 2014).



Bilde 2.4. Goffred Thorkildsen.



Bilde 2.5. Industribyen Drammen.



Bilde 2.6. Fabrikkarbeidere.



Bilde 2.7. Flyfoto av Brakerøya, 1939.



Bilde 2.8. Flyfoto av Brakerøya, 1963.



Bilde 2.9. Flyfoto av Brakerøya, 2016.

1912

Utbyggingen av Norges første metalltrådtrækkeri og transformatorfabrikk går av stabelen. Raskt blir elektriske materiell en viktig del av produksjonen og bedriften får navnet A/S Elektrisk industri.

1916

Sammen med A. J. Foyn, etablerer Thorkildsen Norges elektriske lampefabrikk, som i senere tid blir kalt Osram.

1917

Thorkildsen selger den fremragende bedriften, en overraskelse for mange. For å redusere konkurrenter, skjer det en forening av krefter, hvor flere elektro industri bedrifter slår seg sammen til A/S National Industri. Bedriften vokser og blir største i sitt slag, med over 1000 ansatte.

1920-1925

Kritiske tider preger bedriften og skaper røde tall. Rekonstruksjon blir redningen, bedriften moderniseres og delvis ombygd. De går inn i et samarbeid med det Amerikanske firma Westinghouse Electronic international co, som da er verdens største og mektigste på området.

1928

Westinghouse tar over hele aksjekapitalen, og selskapet får en enrom utvikling.

Etter andre verdenskrig

Staten går inn og sikrer nasjonalt eierskap.

1967-1970

Motgang preger bedriften igjen, og selskapet kjøper opp andre firmaer for å sikre seg mot konkurrenter.

1980-årene

ASEA kjøper opp National industri, og får navnet: Norske ABB i 1991.

2000

All produksjon legges ned, bedriften står igjen som et sterkt kompetansebasert servicefirma, med navnet ABB Transformatorservice. Det er fortsatt i drift.

(Borgen et al. u.å.)

2.3 DRAMMEN SYKEHUS

Del 2.3.1.

DRAMMEN SYKEHUS - HISTORIE

Drammen sin sykehushistorie strekker seg helt tilbake til 1786, da det første sykehuset ble bygget på Bragernes i Dronningsgata. Med årene ble det trangt og behovet økte, noe som medførte at sykehuset måtte bytte lokale gjentatte ganger. I 1884 ble det etter flere diskusjoner bevilget 70 000 kroner av Drammens Representantskap til å bygge nytt sykehus, og i 1887 sto det nye sykehuset klart på samme tomt som sykehuset fra 1786. I 1980 fikk sykehuset sitt største og siste krafttak, hvor sentralblokken ble reist. Drammen sykehus var blitt et funksjonelt sykehus med god

plass. Eksisterende sykehus ligger fortsatt på tomten, og bygget fra 1887 er fortsatt til å skimte, til tross for ombygginger og påbygg. (Vestre Viken 2012). I dag driftes sykehuset i de samme byggene som siden 1980 og er blitt det største av fire somatiske sykehus i helseforetaket Vestre Viken i det regionale helseforetaket Helse Sør-Øst RHF. Sykehuset er et lokalsykehus for over 160 000 innbyggere og har områdefunksjoner for 475 000 innbyggere innenfor en rekke avdelinger (Vestre Viken 2017), med om lag 3000 ansatte (Wikipedia 2017).

Del 2.3.2.

PROSJEKT - NYTT SYKEHUS I DRAMMEN

De siste tiårene har nytt sykehus i Vestre Viken vært et aktuelt tema. Politikere, fagkyndige og andre engasjerte har vært inne på banen og diskusjonene har vært mange og lange. En evig "papirmølle" med mye nedlagt arbeid, har sakte ført prosjektet videre år for år.

Behovet for nytt sykehus begrunnes med at deler av eksisterende bygningsmassene er dårlig og uhensiktsmessige, samt at befolkningsøkningen og alderssammensetningen i årene fremover

vil ytterligere øke behovet for et tidsmessig og oppdatert områdesykehus. Videre i prosessen ble 13 ulike tomter vurdert for lokalisering av nytt sykehus. Målet var å finne en fremtidsrettet, attraktiv og tilgjengelig lokalisering av sykehuset, der det ville være mulig å skape trivsel og miljø for pasienter, pårørende og ansatte (Vestre Viken 2014 s. 1-3). De ønsket et arealeffektiv, klima- og miljøbesparende sykehus. Brakerøya trakk til slutt det lengste strået da området ble sett på som den beste lokaliseringen ut fra hensyn til byutvikling og jordvern. Lokaliseringen gir

lavest bilbruk og støtter opp om nasjonale og regionale føringer om knutepunktutvikling (Vestre Viken 2014 s. 1-3). I juni 2016 ga Helse- og omsorgsministeren grønt lys for å gå videre med planene for nytt sykehuset lokalisert på Brakerøya i Drammen (Vestre Viken 2016).

Siden den tid er det blitt etablert en oppfølgingsgruppe, som sørger for prosjektets fremdrift og forankring, og i nyere tid jobbes det blant annet med det økonomiske rammeverket, funksjonsfordeling og organisering. Samt et utgangspunkt for

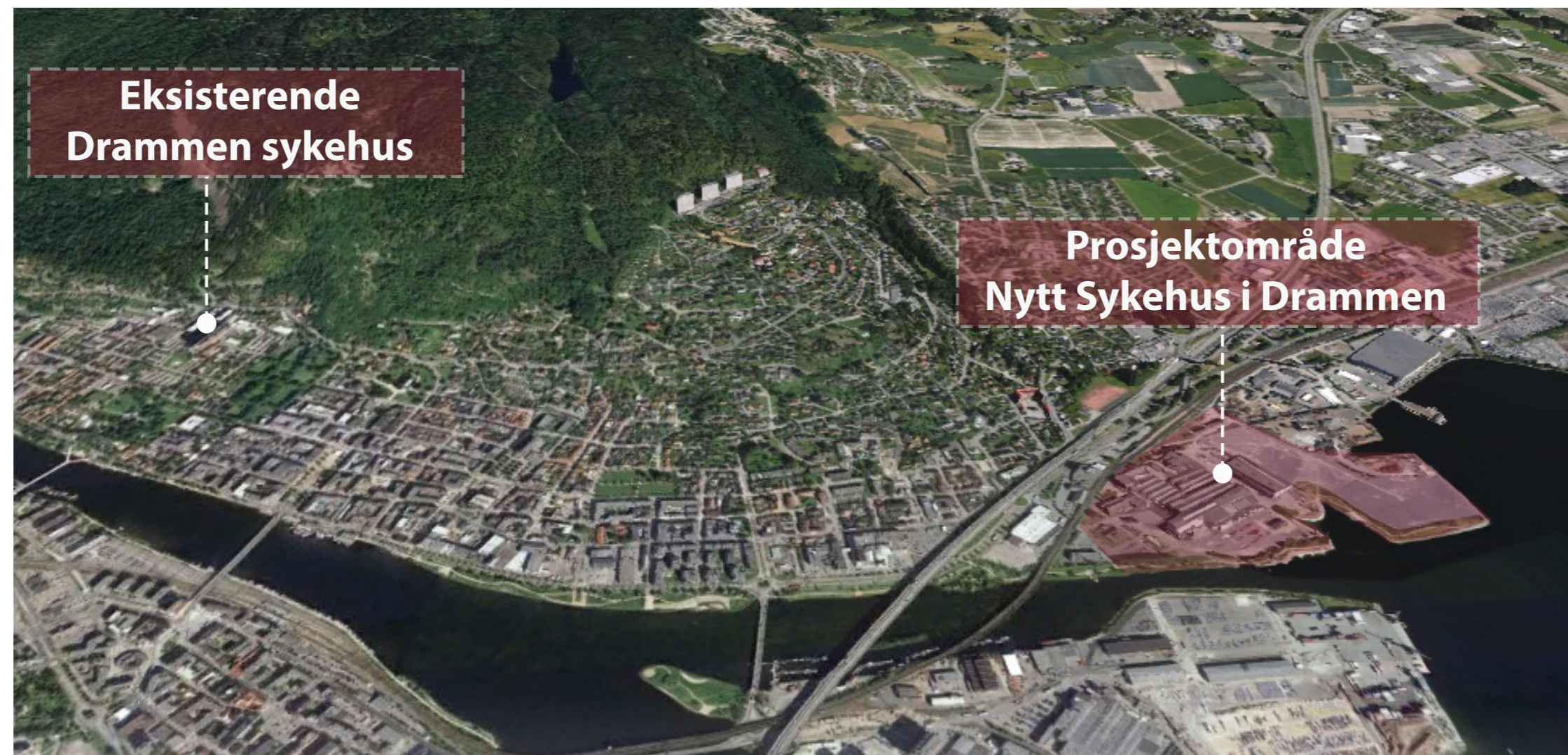
byggstart og ferdigstilling av sykehuset (Vestre Viken 2016a).



Bilde 2.10. Drammen sykehus i 1786-1914.



Bilde 2.11. Eksisterende Drammen sykehus.



Figur 2.12. Lokalisering av eksisterende og ny tomt.



Figur 2.13. Illustrasjon av Prosjektet Nytt Sykehus i Drammen av Bølgeblikk.



Figur 2.14. Illustrasjon av Prosjektet Nytt Sykehus i Drammen av Bølgeblikk.

2.4 BRAKERØYA SOM PROSJEKTOMRÅDE

Prosjektområde Brakerøya ligger helt nede ved Drammenselva, i østenden av Drammen kommune og overlapper til Lier kommune. Området er begrenset til et bruksareal på 150 000 m² (Vestre Viken 2016b).

Figur 2.15. Lokalisering av prosjektområdet.



2.4.2 - Stedsanalyse

OMGIVELSENE

Planområdet ligger i hovedsak i urbane omgivelser. Nord og vest for planområdet ligger bydelen Bragernes med blandende funksjoner av bolig og næring, og i all hovedsak bysentrumet. I nord finner man også Nøste som hovedsakelig er et boligområde. Nordøst for planområdet ligger Lierstranda, med eldre bebyggelse i form av industribygg og boliger, og i øst preges området av industri, lager og åpne asfalterte flater mellom jernbanen og fjorden.

Selve prosjektområdet avgrenses av

jernbanen og det overordnede veinettet i nord, Drammenselva med Bragernsløpet og Drammensfjorden i sør og øst, og metallfraksjoneringsvirksomheten til Teigen i øst. Rett sør for planområdet ligger Holmen, som i dag er et aktivt industriområde for eksport og import, nasjonalt og internasjonalt (Multiconsult 2016).

Grunnet planområdets nærhet til sentrum, gir dette også nære nøkkelfunksjoner for planområdet. Med nøkkelfunksjoner menes steder med allmenne attraktive og

dagligdagse funksjoner. Deriblant:

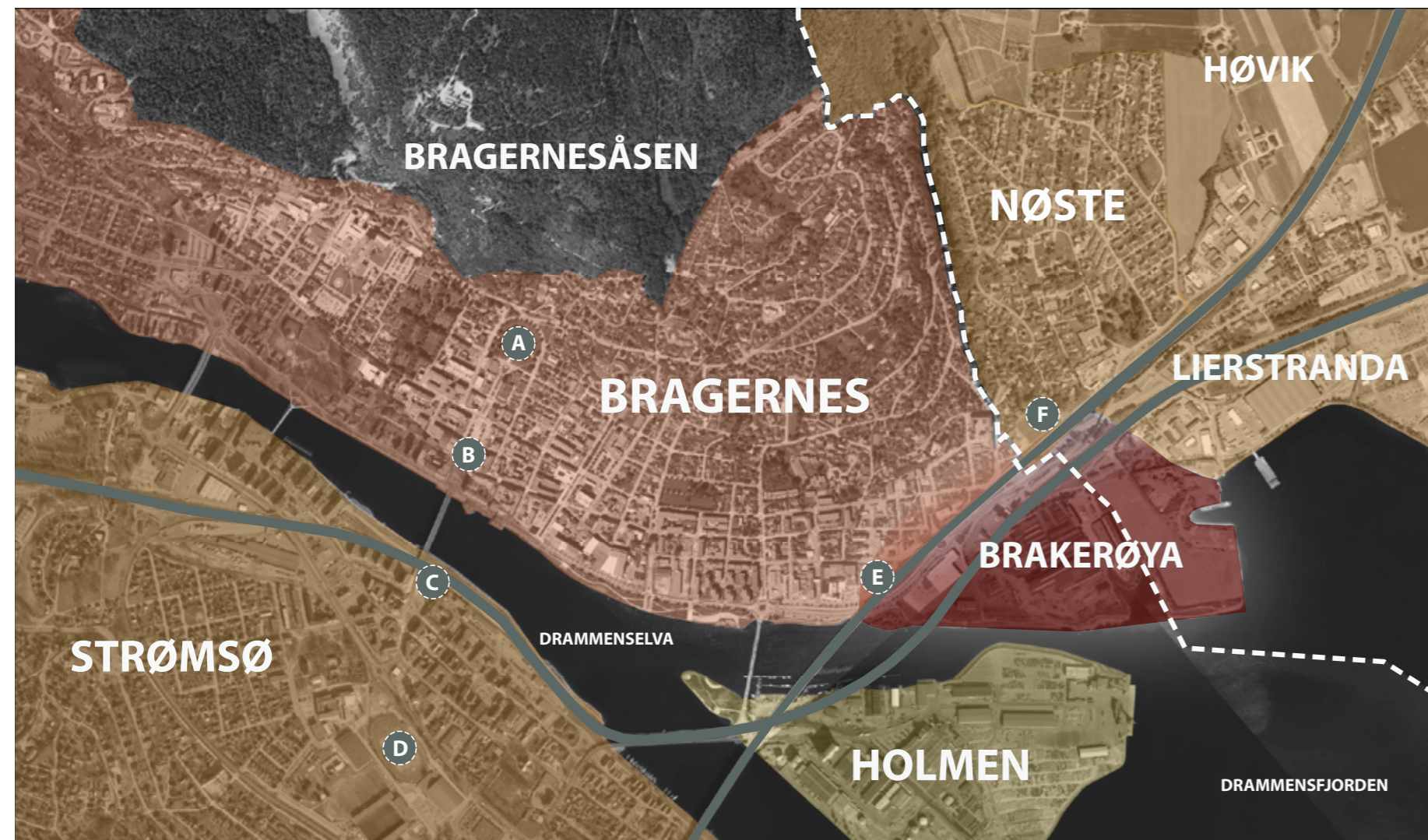
- Handlgater
- Kjøpesenter
- Service tilbud
- Helseilbud
- Idrettsanlegg
- Skole og utdanning
- Aktivitetssenter
- Arbeidsplasser
- Sentralbanestasjonen
- Bussterminalen

Omgivelsene rundt planområdet på Brakerøya er i hovedsak preget av

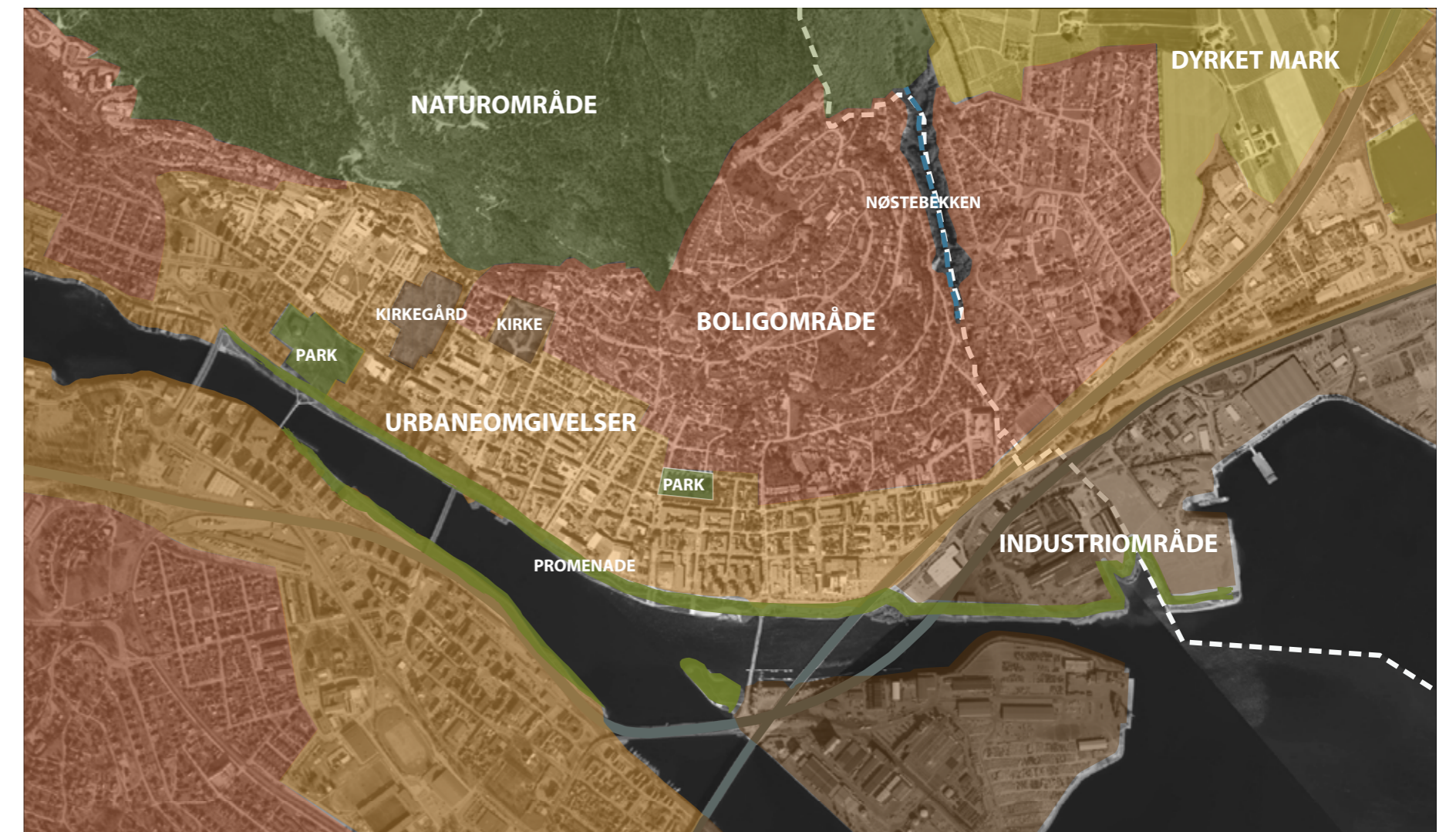
industriell virksomhet, og fjorden. Noen grøntområder ligger i bydelen Bragernes. Grøntarealene er i varierende størrelse, og har i hovedsak parkfunksjoner. Nord for Bragernes ligger Bragernesåsen som er en del av Drammensmarka. Nord for Lierstranda ligger et mer landlig område, med jordbruk. Av det mer iøynefallende er det elvepromenaden som er utarbeidet langs Drammenselva og ut Bragernsløpet i moderne tid og stil, med grønne oppholdsarealer, rom for trening og aktivitet, badesoner og gjennomgående gang- og sykkelveinett.

KNUTEPUNKT MARKERT PÅ KARTET:

- A. Bragernes kirke
- B. Bragernes Torg
- C. Jernbanestasjonen og bussterminalen
- D. Idrettsstadion
- E. Kjøpesenter (under utbygging)
- F. Idrettsanlegg



Figur 2.16. Brakerøyas omgivelser.



Figur 2.17. Brakerøyas omgivelser, funksjon.

2.4.2 - Stedsanalyse

TRANSPORT OG TILGJENGELIGHET

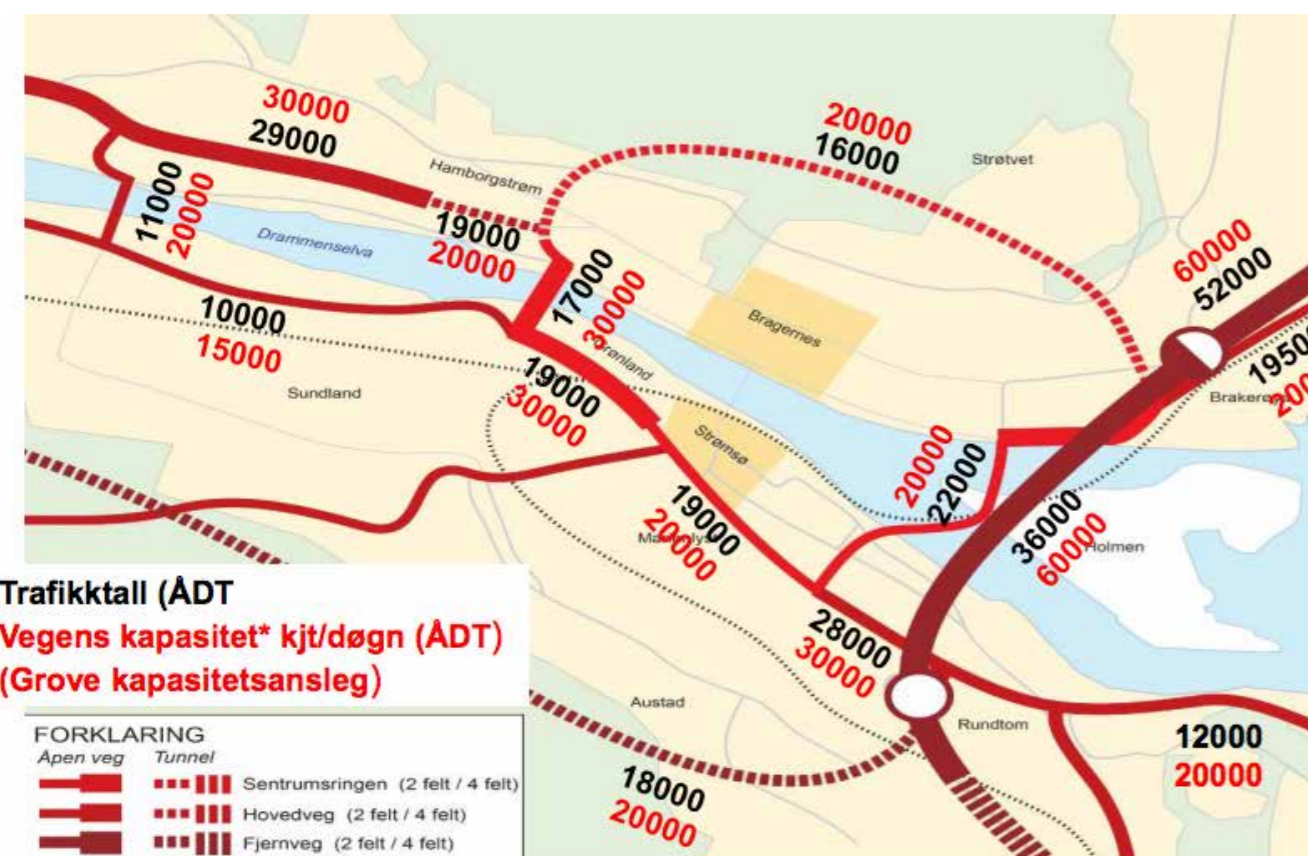
Kollektivt - Brakerøya har i dag en egen jernbanestasjon som ligger inntil planområdet, hvor kun lokaltog med forbindelse mellom Oslo og Drammen stopper. Brakerøya stasjon ligger på Drammensbanen som er en del av Intercityforbindelsen fra Oslo til Tønsberg/Skien, Sørlandsbanen og Bergensbanen, derav en aktiv og trafikkert jernbaneforbindelse gjennom Brakerøya. Trafikk videre til Kongsberg krever at passasjerer fra Brakerøya må bytte på Drammen stasjon, på lik linje med ruter til alle andre ruter utenom retning Oslo. Nærmeste busstasjon til planområdet ligger også på Brakerøya stasjon. Bussene går med hyppige avganger til blant annet Drammen og Oslo, med flere lokale stoppepunkter (Multiconsult 2016).

Biltrafikk - Brakerøya er sterkt preget av den omfattende trafikkorridoren gjennom området, jernbanen og riks- og fylkesvei 282 – Strandveien og Europavei 18 ligger som en barriere mellom industrimiljøet på Brakerøya og det mer tettbebygde bymiljøet nærmere Drammen sentrum. Veiene er tungt trafikerte og bidrar til mye støy i området (Multiconsult 2016).

Gang- og sykkeltilbud - I omgivelsene nord-vest, nord og nord-øst for planområdet finnes det forbindelser som i noe grad er tilrettelagt for gang og sykkel, i hovedsak i sentrumsområdene og boligområdene. Forbindelsen fra omgivelsene til planområdet er mangelfull, da det kun er en undergang fra

nordsiden av jernbanen til midtplattformen på Brakerøya stasjon. Vest i planområdet er det etablert gode gang- og sykkelforbindelser langs elven, ved Strandveien. Forbindelsen strekker seg langs elvekanten, fra Øvre Sund Bro i bydelen Bragernes til kommunegrensen over til Lier (Multiconsult 2016).

Forbindelsenes bivirkning - Nærheten til kollektivtilbudet og veinettet gir god tilgjengelighet til planområdet for bilister og kollektivbrukere, men samtidig danner disse transportkorridorene en kraftig barriere som bidrar til å ødelegge forbindelsen mellom de sjønære områdene og boligområdene i nord. Det er mangelfull forbindelse til planområdet for gang og sykkel, spesielt i akse nord-sør.



Figur 2.18. Årsdøgntrafikk 2014/2015.



Figur 2.19. Stedsanalyseillustrasjon.

2.4.2 - Stedsanalyse

EIEFORHOLD

Planområdet består i dag av 31 eiendommer, hvor noen kun delvis inngår i området. 14 av eiendommene ligger i Drammen kommune, mens 17 av de ligger i Lier kommune. De sentrale grunneierne er: Drammen kommune, Lier kommune, Buskerud fylkeskommune, Jernbaneverket, NSB AS, Drammen Fjernvarme KS, Tomtegata 64 AS, Eie 1 AS, Eidos Eidsutvikling AS, Jerntomta AS, Nor Holding og Eiendom AS, og Drammen Havn Lierterminaen AS (Multiconsult 2016).

Ved etablering av nyttsykehus på planområdet, må dagens virksomhet på planområdet vike,

da staten sitter med reguleringsmyndighet til å gå inn å kjøpe eiendommene. Det vil bli kjørt en prosess der det forsøkes å komme frem til en minnelig avtale om salg av eiendommer. Ved uenigheter vil reguleringsplanen gi hjemmel til ekspropriasjon av eiendommer (Multiconsult 2016).

DAGENS FUNKSJON

Dagens funksjon på planområdet er preget av industri, verksteds- og lagerhaller, store arealer for utendørs lagring og områder som ikke tas i bruk. Eksisterende bebyggelse på tomten utgjør cirka 60 000m² BTA. På vestre del av tomten ligger eldre industrihaller fra 1912, opprinnelig som en del av National Industris virksomhet, men som i dag drives av annen kontor- og industrivirksomhet. Østsiden av tomten er ubebygget, grunnet opprydding av grunnforurensning og nyere utfylling, mens det i nordøst foregår metallgjenvinning ved et område med noe industribebyggelse (Multiconsult 2016).

STEDETS KARAKTER

Planområdet bærer en identitet knyttet til den tidligere industrivirksomheten som har foregått på området i årrekker. Store, eldre og ærverdige bygninger, preget av rasjonelle løsninger i tråd med datidens materialer, i kombinasjon av tegl i vegger og tål i bærende konstruksjon. Byggene uttrykker et enkelt design og bidrar til Brakerøyas identitet. Strukturen på området bærer preget av at jernbanen var et sentralt knutepunkt i motsetning til sjøsiden, da alle byggen er vendt mot jernbanen med sine fineste fasader og innganger, mens sjøsiden opptrer mer isolert (Multiconsult 2016).

Planområdet er et flatt, utfyllt område hvor elven renner ut i fjorden, dalfører møtes og Bragernesåsen danner en tydelig rygg som skiller dalførene, mens de trafikkerte broene over Drammenselva danner et visuelt skille mellom sentrum i Drammen og planområdet på Brakerøya. Samtidig ligger Brakerøya som en synlig utstikker langs fjorden, med et tettbebygget og urbant strøk langs Drammenselva i vest og et mer landlig landskap i øst.



Figur 2.20. Eierforhold.



Bilde 2.21. ABB på Brakerøya.



Bilde 2.22. Bebyggelsen på Brakerøya i dag.



Bilde 2.23. Promenaden på Brakerøya.



Bilde 2.24. Promenaden under E18.



Bilde 2.25. National Industri.



Bilde 2.26. Adgang forbudt skilt inn til området.

Bilde 2.27. Gjensander som preger plassen.

2.4.2 - Stedsanalyse

“DET GRØNNE PREG”

Til tross for planområdets industrielle atmosfære, finnes det noe enkel, ustrukturert vegetasjon, og mindre tilfeldige gressarealer sentrert rundt byggene. Helt sør i planområdet er atmosfæren en helt annen. Der er det opparbeidet et grøntdrag langs fjorden som strekker seg innover mot Drammen sentrum. Grøntdraget strekker seg fra vannkanten og i varierte bredder inn mot land på 5-30 meter. Grøntdraget har en gjennomgående gang- og sykkelvei, belagt i finere pakket grus, og noe delområder langs grøntdraget

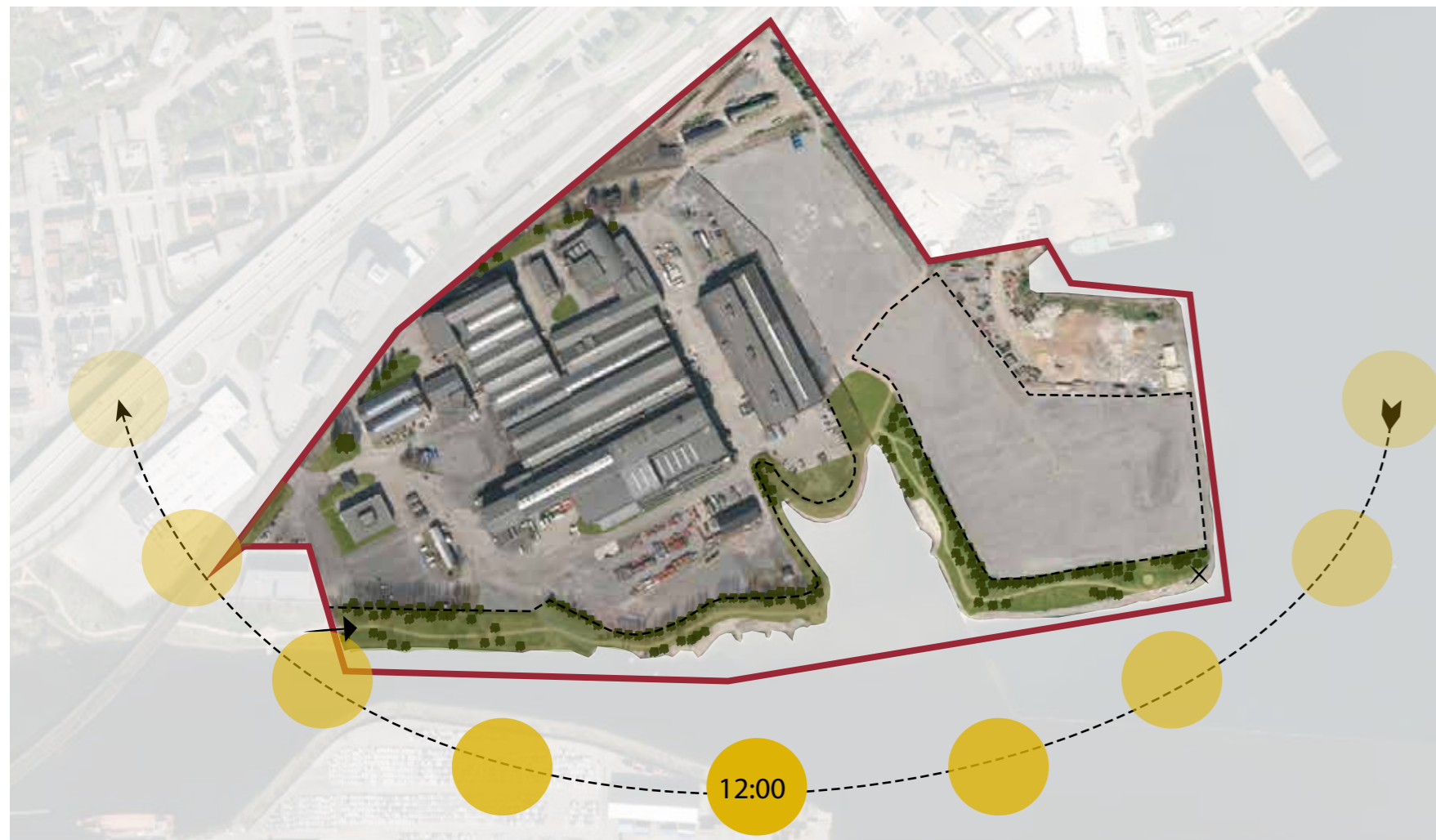
er utformet for opphold og kontakt med vannet. Grøntdraget stopper brått i øst ved overgangen til Lier kommune. Grøntdraget er i dag sterkt adskilt til resten av planområdet, da det eksisterer markante gjerder langs hele linjen, som gjør grøntdraget kun tilgjengelig ved et punkt.

SOLFORHOLD

Bragernessiden i Drammensdalen er kjent som solsiden i Drammen, av den enkle grunn at området har svært gode solforhold, noe som også gjelder for Brakerøya.

FJORDEN

Hovedsakelig er fjorden planområdets eneste synlige eksisterende tilgang på vann. I tillegg finnes bekkeløpet; Nøstebekken som renner langs kommunegrensen, men går i rør fra trakkorridoren og ut til fjorden. Bekken ligger nær kote null og er preget av dårlig fall og lite vedlikehold (Multiconsult 2016).



Figur 2.28. Vegetasjons og solforholds kart.



Figur 2.29. Nøstebekken.

2.4.2 - Stedsanalyse

GRUNNFORHOLD

Planområdet ligger på utfyllingsmasser fra tidligere byggeprosjekter, bygningsrester og produksjonsavfall fra virksomheten på stedet. Området var opprinnelig et grunnvannsområde preget av tykke elveavsatte, lagdelte masser av sand og silt over gammel sjøbunn av marint avsatte silt- og leirmasser. Grunnet fyllmassenes variasjon i tykkelse og innhold, kan området sees på som noe uforutsigbart (Multiconsult 2016).



Figur 2.30. Utfyllingsmassenes utvikling.

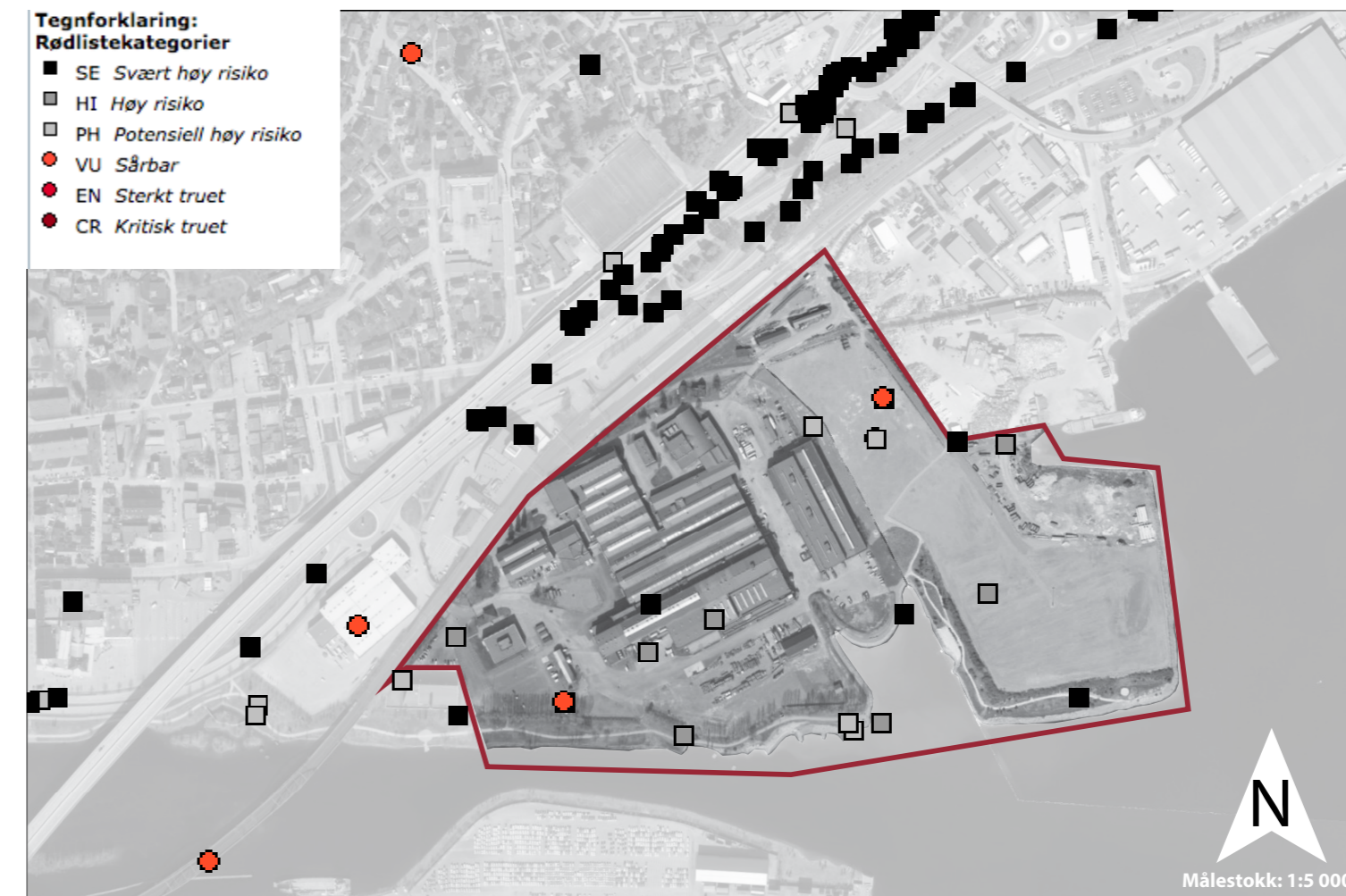
NATURMANGFOLD

På grunnlag av at hele planområdet og alle strandsonene er fylt ut i sjøen med ulike masser i løpet av de siste hundre årene, samt manglende ivaretagelse av naturen, er det eksisterende naturmangfoldet svært redusert (Multiconsult 2016).

Elveutløpet til Drammensfjorden er blant Norges mest artsrike fiskeområder, og beliggenheten gjør derfor kantsonene sårbare for inngrep. Fjordbassenget og nedre deler av Drammenselva anses derfor som

svært verdifulle med nasjonal betydning for beite-, reproduksjons- og oppvekstområde for fiske (Multiconsult 2016).

Artsdatabanken registrerte i 2016 rødlistede fulgearter på området, det er kun observasjoner, derav ikke registrert funksjonsområder som hekke- og rasteplasser (Multiconsult 2016).



Figur 2.31. Rødlistearter.

2.5 KOMMUNENS VISJONER OG PLANER FOR BRAKERØYA

Del 2.5.1. FJORDBYEN

- der folk, fjord og fremtid møtes
Drammen kommune og Lier kommune har inngått et interkommunalt plansamarbeid om utviklingen av planområdet på Brakerøya (Vestre Viken 2014 s. 17). Kommunene ønsker et nært samarbeid til fordel for Brakerøya sin utvikling og videreutvikling av prosjektene Elvebyen og Fjordbyen. Kommunene ønsker at lokaliseringen av sykehuset skal tilpasses og integreres i de by- og landskapsmessige omgivelsene som allerede eksisterer (Drammen & Lier kommune 2015). De ønsker et felles fundament for en langsiktig utvikling av et attraktivt byutviklingsområde som ligger i overgangen mellom Drammen sentrum, kulturlandskapet i Lier og Drammensfjorden.

Planområdet vil komme som en naturlig forlengelse av den eksisterende bystrukturen i Drammen, og som videre vil styrke Fjordbyenprosjektet i Lier kommune. Felles for kommunene er behovet for en helhetlig ny infrastruktur, konkurransekraftig og fremtidsrettet næring, og attraktive og urbane boligområder (Carlsen et al. 2015).

Samarbeidet mellom kommunene har skapt visjonen; Fjordbyen. Der folk, fjord og fremtid møtes. Med videre målsetninger om:

- Fjordbyen skal være et attraktivt sted

- Fjordbyen skal være urban
- Fjordbyen skal være bærekraftig
- Fjordbyen skal knytte sammen land og sjø (Drammen & Lier kommune 2015).

Underbyggende visjonen ønsker kommunene at sykehuset skal oppleves som en forlengelse av byen og sentrum, som et videre bindeledd mellom elva og fjorden. De ønsker å opprettholde og forsterke kontakten mellom byen og fjorden, samt skape en spennende og tilgjengelig by. De mener parken skal fungere som en felles gode (Drammen & Lier kommune

2015). Kommunene er bevisst på at sykehusets beliggenhet krever en balanse og åpenhet, med hensyn til pasienter og pårørende. Samtidig påpeker de at det skal vises hensyn til at parkarealene skal oppleves som offentlige og være allment tilgjengelige. De beskriver at med unntak av arealene tilhørende psykiatridelen skal det derfor ikke være et visuelt skille mellom parken som er eid av kommunen og det som er eid av sykehuset (Drammen & Lier kommune 2015).

Del 2.5.2. KOMMUNENS UTFORMINGSVEILEDERE

Kommunene har lagt ned idealføringer for utarbeidelse av planområdet på Brakerøya, til fordel for både allmenheten og sykehuset. Sett i et overordnet perspektiv legger de stor vekt på tilgjengelige forbindelser hvor de knytter Elvebyen og Fjordbyen, samt nord-sør forbindelsen via gode sykkelveinett og turforbindelser (Drammen & Lier kommune 2015).

Tilgjengelighet – Området skal gi en forståelse og lesbarhet, samt strukturell klarhet og mulighet til å orientere seg. De overordnede

forbindelsene skal danne en sammenheng mellom Fjordparken og øvrige omkringliggende områder, med attraktive, funksjonelle og visuelle gang- og sykkelforbindelser. Samt enkle kollektive forbindelser. Forbindelsene skal legge til rette for sosialt liv, ferdsel mellom byens møteplasser og funksjoner, langs fjorden, og sikre opplevelse av trygghet og enkelhet (Multiconsult 2016).

Sett i et mer detaljert perspektiv legger kommunene vekt på nødvendigheten av en park som tilbyr både opphold og ferdsel. De ønsker en generøs park, med variasjon i

opplevelser og utforming, en helsefremmende park for alle (Drammen & Lier kommune 2015).

Bymiljø – Fjordparken skal bidra til å skape en sunn og levende by, med et mangfold av byrom og møteplasser der mennesker kan søke sosial interaksjon i naturlige og rekreative omgivelser (Multiconsult 2016).

Sykehus og offentlighet – Fjordparken vil bli en viktig park for offentligheten, så vel som tilhørende til sykehuset. Dette krever en balanse, og kommunene ønsker en utforming uten tydelige skiller for å sikre et tilgjengelig

grøntområde (Multiconsult 2016).

Bebyggelse – Kommunene vektlegger viktigheten av gode løsninger for byrom og arkitektur, variasjon og riktig skala for å kunne oppnå attraktive opplevelser. Byggene bidrar til friksjon mellom bevegelsesformer og byliv, og er avgjørende for folks interesse for opphold (Multiconsult 2016).



Bilde 2.32. Drammen og Lier kommunevåpen.

2.5 KOMMUNENS VISJONER OG PLANER FOR BRAKERØYA

Del 2.5.3. REGULERINGER FOR PLANOMRÅDET OG OMGIVELSENE

Regulering Planområdet - I følge bestemmelser til kommuneplanens arealdel er planområdet på Brakerøya i hovedsak regulert med fire ulike formål; Offentlig tjenesteyting, sykehus, næringsbebyggelse, vei og grønnstruktur (friorråde, turdrag, park). Hensikten med bestemmelsene er at kommunen ønsker å sikre tomten til utbygging av et attraktivt og tilgjengelig, lokal- og områdesykehus for hele Vestre Viken, hvor det forventes å huse cirka 4000 arbeidsplasser og 400 000 pasientopphold i året. Planområdet er i hovedsak foreslått regulert til offentlig virksomhet, men det vil åpnes for at private aktører kan etablere funksjoner som blant annet parkeringshus og legevakt (Multiconsult 2016).

Bestemmelsene påpeker at sykehuset skal: -... henvendese seg til og integreres i omgivelsene på en bymessig måte. -... ha minst to biladkomst fra hovedveinettet, hvorav minst en skal være flomsikker. -... ha høystandard løsninger for kollektivbetjening i kort gangavstand, herunder jernbanestasjon og lokal kollektivbetjening. -... etableres sammenhengende høystandard løsninger for fotgjengere og syklistene både inn til sykehusområdet og gjennom sykehusområdet. (Multiconsult 2016).

For å sikre tilgjengeligheten direkte til planområdet vil det bli etablert ny adkomstvei gjennom området, som vil ligge parallelt

med Strandveien. Hensikten er å ivareta forbindelsen for alle trafikkgrupper, slik at sykehuset vil nå flest mulig, med gode koblinger mot Drammen sentrum og videre gjennom den fremtidige Fjordbyen. Det antas et behov på 1150 parkeringsplasser på området, hvor de fleste plassene vil bli lagt til parkeringshus (Multiconsult 2016).

Generelt for området ønskes det i størst mulig grad åpne løsninger for overvannshåndtering. Nøstebekken som i dag ligger langs kommunegrensen, Drammen – Lier, og ut i Drammensfjorden, ønskes derfor åpnes. Riktignok med åpning for at det legges om fra det opprinnelige løpet for å hindre at den havner under bygg der den vil

skape utfordringer. Samt vil terrenget rundt bygninger og adkomstveier ved fylling heves til et nivå rundt kote 3.2, grunnet sikkerhet og flomfare (Multiconsult 2016).

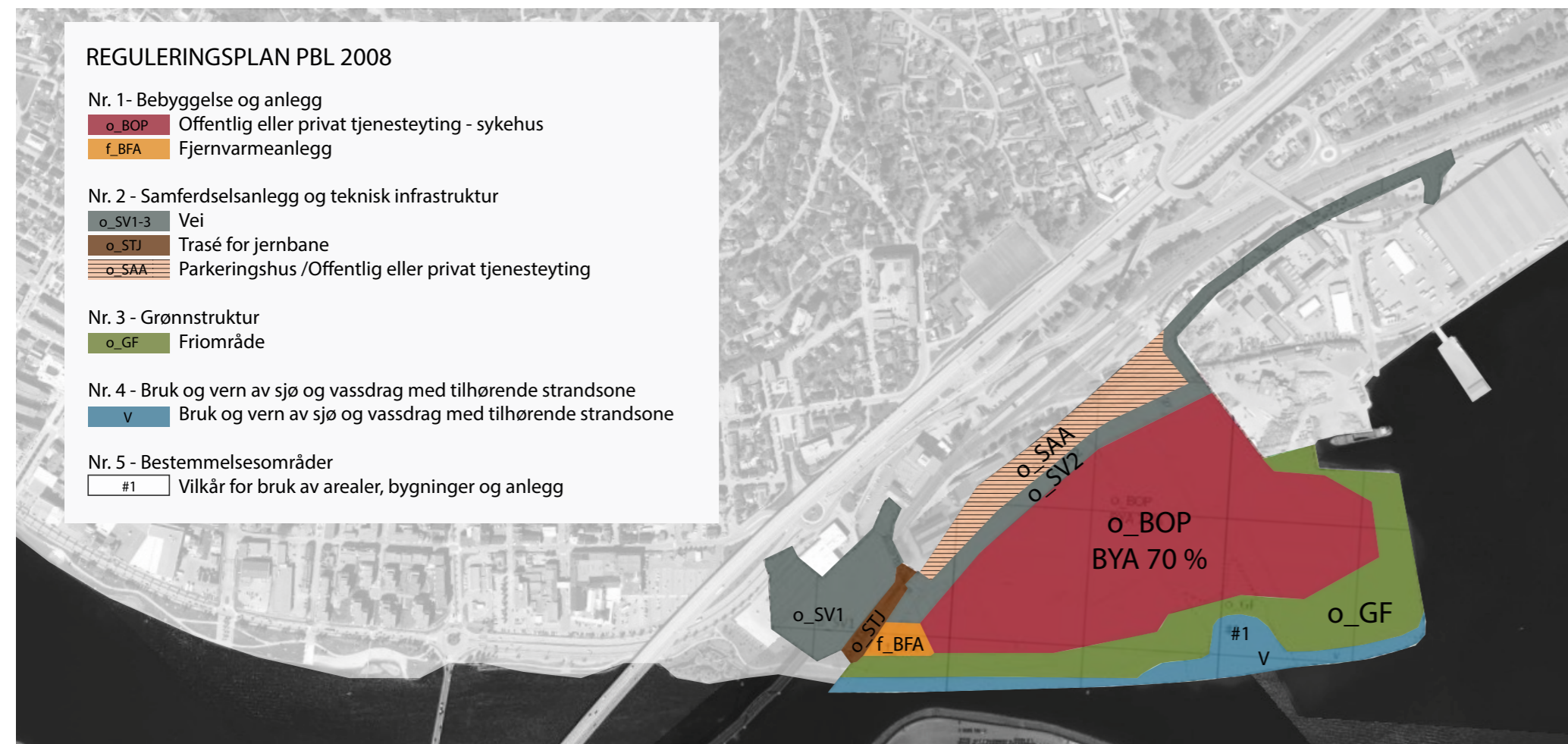
Regulering av omgivelsene - Det foreligger også bestemmelser i kommuneplanens arealdel for arealene rundt planområdet på Brakerøya. Blant annet er Fjordbyen prosjektet essensielt her, da det er regulert som et fremtidig byutviklingsområde, hvor det skal etableres opptil 10 000 nye boliger og ny næringsvirksomhet som bidrar til arbeidsplasser. Denne transformasjonen av Lier vil true den eksisterende plasskrevende næringsvirksomheten på lik linje med situasjonen på Brakerøya. På sikt vil disse

byggene også måtte flyttes, da det vil være nødvendig for kapasitet til byutvikling. Samtidig skal det etableres en sammenhengende Fjordpark tilknyttet Elvebyen, uavhengig etablering av sykehus (Multiconsult 2016).

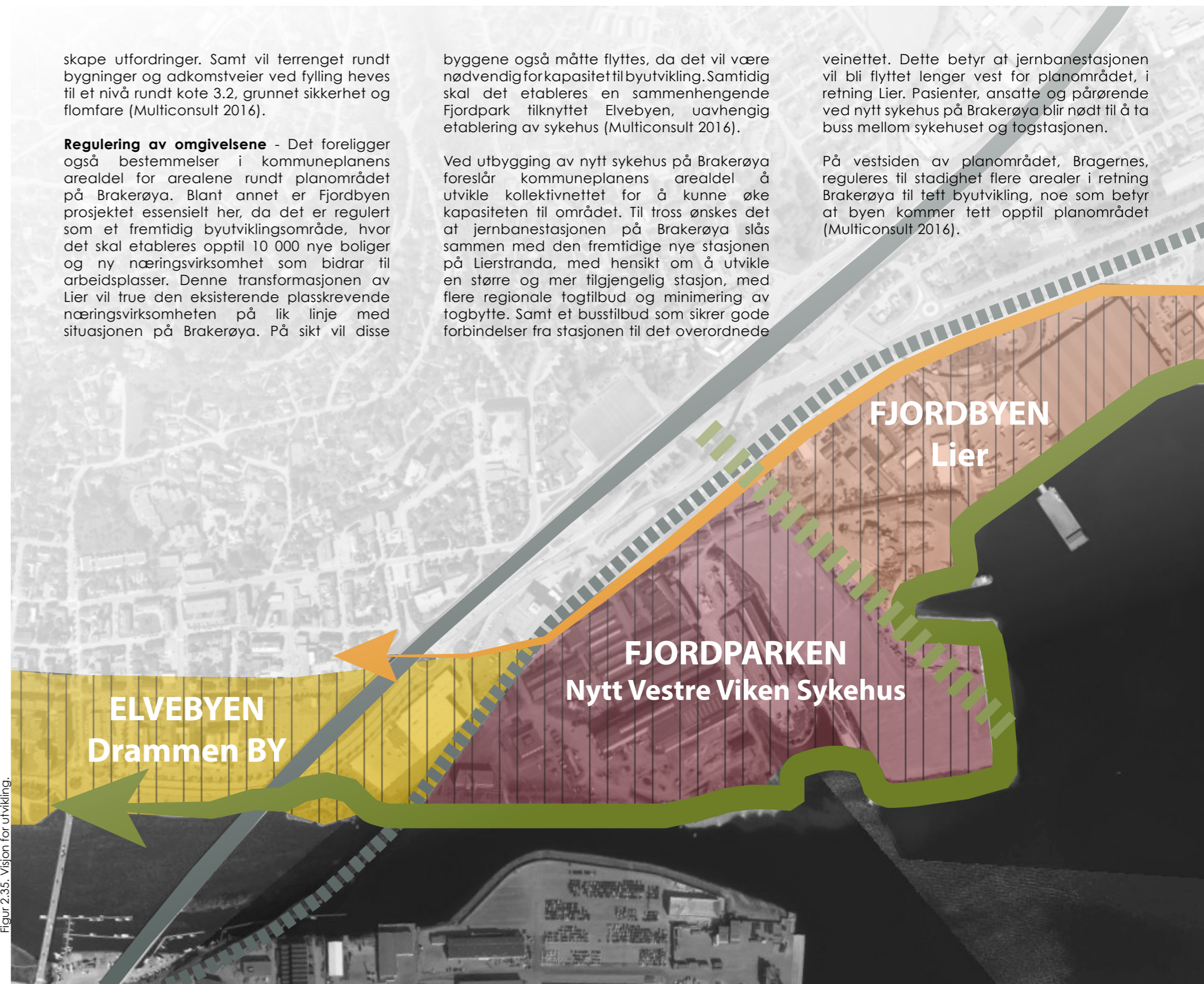
Ved utbygging av nytt sykehus på Brakerøya foreslår kommuneplanens arealdel å utvikle kollektivnettet for å kunne øke kapasiteten til området. Til tross ønskes det at jernbanestasjonen på Brakerøya slås sammen med den fremtidige nye stasjonen på Lierstranda, med hensikt om å utvikle en større og mer tilgjengelig stasjon, med flere regionale togtilbud og minimering av togbytte. Samt et busstilbud som sikrer gode forbindelser fra stasjonen til det overordnede

veinettet. Dette betyr at jernbanestasjonen vil bli flyttet lenger vest for planområdet, i retning Lier. Pasienter, ansatte og pårørende ved nytt sykehus på Brakerøya blir nødt til å ta buss mellom sykehuset og togstasjonen.

På vestsiden av planområdet, Bragernes, reguleres til stadig flere arealer i retning Brakerøya til tett byutvikling, noe som betyr at byen kommer tett opp til planområdet (Multiconsult 2016).



Figur 2.35. Visjon for utvikling.



2.6 OPPSUMMERING

Målet med del 2 var å presentere bakgrunnskunnskap som videre skal ligge til grunn for den prinsipielle oppgaven, der observasjonene og informasjonen skal bidra til å skape retningslinjer og målsetninger for hvordan møte utfordringene og utnytte mulighetene Brakerøya som prosjektområde står ovenfor. Bakgrunnskunnskapen har derfor gitt leseren en innføring i Brakerøya som sted, sykehusets situasjon og kommunens planer og visjoner, ved kjennskap i Brakerøyas historie, omgivelser, funksjoner, karakter og som prosjektområde for nytt distriktsykehus.

Brakerøya viser seg tydelig som et industriområde innrammet i urbane og trafikkerte omgivelser, et område

lite tilgjengelig for allmenheten, der gjerder og manglende forbindelser stenger samfunnet ute. Brakerøyas lange historie preger fortsatt området funksjoner og karakter, med massive industribygninger og store utearealer. Brakerøya ligger som en kontrast til Drammen by sin offentlige moderniserte utvikling.

Å se Brakerøya i et sammenhengende byutviklingsperspektiv med Drammen sentrum og det fremtidige Fjordbyprosjektet er utfordrende ettersom veinettet, jernbanen og tung industrivirksomhet har tatt sin plass. Samtidig er Brakerøya et sted med muligheter og kvaliteter, som fjorden, kollektiv tilgjengelighet og nærhet til bysentrum, men muligheten

krever store tiltak. Tiltak der funksjoner må byttes ut, der sperrede private områder må omreguleres til allment offentlige arealer. Brakerøya må åpne opp for den menneskelige skala og den menneskelig interesse, for da kan og er Brakerøya et ideelt område med mange muligheter, og fordeler for det fremtidige Fjordbyenprosjektet.

Med Brakerøya som prosjektområdet for etablering av nytt sykehus, i tråd med stedets omgivelser og kommunens visjoner og planer, stiller det krav til totaltransformasjon. Hvis Brakerøya skal være et allment tilgjengelig område, der befolkningen skal kunne ferdes og oppholde seg i et sosialt, urbant og attraktiv miljø, må eksisterende struktur og funksjon

skygge banen. Sykehuset, Fjordparken og det urbane preget må få blanke ark der de kan utvikle Brakerøya til et knutepunkt og et bindeledd mellom to byer, der menneskelige hensyn er prioritert i et fremtidsrettet perspektiv. Samtidig som Brakerøya skal være et sted, ikke bare et mellomledd. Sykehuset skal få sin plass, integreres i omgivelsene, bidra til å gjøre Brakerøya attraktiv, samtidig som møtet mellom pasient og allmenheten skal være ivare tatt i et miljøpsykologisk perspektiv.

**S
T
Y
R
K
E
R**

- Nærhet til fjorden -
- Nærhet til etablert by -
- Solforhold -
- Kollektivt sentralt -
- God tilgjengelighet med bil -

**M
U
L
I
G
H
E
T
E
R**

- I regulerte omgivelser for byutvikling -
- Store arealer til disposisjon -
- Eksisterende elvepromenade i Drammen by -
- Prosjektet; Fjordbyen -
- Friluftsliv til byen -

**S
V
A
K
H
E
T
E
R**

- Flate arealer -
- Utfyllingsarealer -
- Solforhold -
- Mangel på menneskelig skala -
- Svært lite tilgjengelig for mange trafikkante -

**T
R
U
S
L
E
R**

- Trafikkorridoren -
- Redusert tilgjengelighet i nord-øst akse -
- Tap av verneverdige bygg og industrivirksomhet -
- Eierforhold -
- Sykehusets behov -
- Sykehus vs. Byutvikling -

Figur 2.36. SWOT.

DEL3.

OM

BYSYKEHUSET

I denne delen av oppgaven gis en innføring i oppgavens prinsipielle forankring. Hensikten er å gi en forståelse for veien til løsning via drøfting og begrunnelse, forankret i bakgrunnsinformasjonen og kunnskapsgrunnlaget.

Først presenteres kunnskapsgrunnlaget; natur og helse, og sykehusets utemiljø i et miljøpsykologisk perspektiv, med hensikt om å gi leseren et innblikk i hvordan grøntområder påvirker mennesker, samt nødvendigheten av grøntarealer i urbane miljø.

Basert på kunnskapsgrunnlaget og bakgrunnsinformasjonen har jeg videre utarbeidet målsetninger, som skal fungere som delmål, for oppgaven. Målsetningene vil videre være bærende verdier i oppgaven. For å gi liv og gjennomføringskraft i målsetningene har jeg utarbeidet prinsipper. Prinsippene er på link linje forankret i kunnskapsgrunnlaget og bakgrunnsinformasjonen, og skal gi direkte utformingsforslag.

Videre, basert på oppgavens målsetninger og prinsipper, har jeg utarbeidet utbyggingsprinsipper. Utbyggingsprinsippene skal lede leseren igjennom veien til utforming fra det overordnede perspektivet til det funksjonelle, i hensyn av oppgavens tidligere prosess.



Bilde 3.1. Utsikt mot Holmen.

3.1 KUNNSKAPSGRUNNLAG

Dette kapitlet skal danne kunnskapsgrunnlaget for oppgaven, et grunnlag som vil være nødvendig for å kunne svare til problemstillingen i et miljøpsykologisk perspektiv. Oppgaven spiller på et bredt tverrfaglig felt. Så vel som krav til utforming og planlegging, stiller oppgaven krav til kunnskap om natur, byliv og det fysiske miljøets påvirkning på mennesker.

Kunnskapsgrunnlaget er delt opp i 3.1.1 Natur og Helse og 3.1.2 Fysiske omgivelser i et miljøpsykologisk perspektiv. Hensikten med 3.1.1 er å gi leseren en innføring i hvordan naturen kan påvirke helsen vår, sett i et allment perspektiv, samt se på avgjørende faktorer som bidrar til å styrke dette forholdet. I del 3.1.2 presenteres

vitenskapelig litteratur hvor hensikten er å skape et grunnlag med teorier og anbefalinger for utforming av utearealer tilknyttet helseinstitusjon.

Formålet med denne delen er å danne et rammeverk for kunnskap forankret i oppgavens fagfelt. Rammeverket skal fungere som føringer for hvordan utforme de fysiske omgivelsene tilhørende det nye sykehuset, i et by- og miljøpsykologisk perspektiv.

Videre vil kunnskapsgrunnlaget sammen med bakgrunnsinformasjonen legge grunnlaget for kapittel 3.2 Målsetninger og prinsipper.



Bilde 3.2. Drammenselva.

3.1.1 Natur og Helse

BYEN OG NATUREN

Byen kan by på ubarmhjertig støy og trafikk, konflikter og krav, noe som kan skape irritasjon og impulsive handlinger. Naturen på sin side kan gi mennesker en mer oppkvikkende stemning, da uproblematisk og registrerende sanseopplevelser fra omgivelsene tar oppmerksomheten i naturen (Miljøverndepartementet 2009, s. 114).

Flere studier viser at mennesker syntes å foretrekke natur framfor bygdemiljøer, blant annet viser opphold ute i naturen økende psykisk velvære og at naturen kan gjenvinne psykisk og fysisk energi hos mennesker. Følelser som uro, depresjon og sinne viser å dempes i naturmiljø, sammenlignet med urbane miljøer. Samtidig er opphold i grøntområder påvist å minske stress og irritasjon, og øke konsentrasjonsevnen og energien (Miljøverndepartementet 2009, s. 59-60). Mennesker tiltrekkes av muligheten til å være fysisk aktiv og sosial kontakt, ved grøntarealer som parker og andre friområder. Det kan oppfattes som en forutsetning for "det gode liv," da grønnstruktur bidrar til livskvalitet (Miljødirektoratet 2014, s. 8).

BYENS UTVIKLING

Året 2007 sees på som det året hvor majoriteten av jordens befolkning bor i byer, og det forventes at det vil bli en økning mot opp til 60% i 2030. Til sammenligning ble det i 2006 registrert at 75% av den norske befolkningen bor på tettsteder eller i byer. En slik vekst stiller krav til at naturområder og parker får større betydning i det moderne bybildet.

Den tettstedsnære naturen kan bidra til en stor sosial verdi, da slike områder ligger nært der mennesker befinner seg i sammenligning med naturområder som ligger lenger unna (Miljøverndepartementet 2009, s. 110).

Tettsteder og byer har et behov for gledesbringende, aktiviserende og inkluderende møteplasser.

Det kreves god fysiske stedskvaliteter for å skape slike møteplasser, stedskvaliteter som trygghet, intensjon, tilgjengelig, ro, luftkvalitet og universell utforming. En god møteplass er en viktig forutsetning for samvær og trivsel, og burde derfor inkludere ulike generasjoner og etnisiteter, og finne sted i naturlige og kulturelle omgivelser. Dimensjonene av de fysiske og estetiske omgivelsene er sammensatt, hvor kvaliteten i et samlet miljø er avhengig av samspillet mellom natur- og kulturelementer (Miljøverndepartementet 2009, s. 110-112).

Det er skapt en økt bevissthet rundt behovet for grønne områder i nærområder til menneskers opphold. Dette har blitt et grunnleggende element i friluftslivspolitikken, og har fått konsekvenser for bymiljøpolitikken, folkehelsepolitikken og kulturpolitikken i Norden. Bystruktur og bymiljøer som stimulerer helsefremmende livsstil og ivaretar natur- og kulturmiljøet er i dag sentrale mål for by- og tettstedsutvikling i de nordiske land (Miljøverndepartementet 2009, s. 115).

AVGJØRENDE FAKTORER

Miljødirektoratet har utarbeidet en veileder (Miljødirektoratet 2014) for planlegging av grønnstrukturer i byer og tettsteder, hvor de har utviklet virkemidler som skal gi arbeidet

med planlegging av grønnstruktur bedre juridisk forankring og større gjennomslagskraft i kommunal styring av arealbruk. Målet er å ivareta gode forhold for friluftsliv og fysisk aktivitet, landskapsbilde og naturmangfold (Miljødirektoratet 2014, s. 3).

"En overordnet grønnstruktur i byggesonen skal "invitere" og inspirere mange til å komme seg ut til friluftsliv og fysisk aktivitet, bør bestå av arealer med forskjellige innhold, kvalitet og utforming" (Miljødirektoratet 2014, s. 12).

Under er det gjort et relevant utvalg av virkemidler fra Miljødirektoratets veileder (Miljødirektoratet 2014) knyttet til Fjordparken:

Tilgjengelighet - Tilgjengelighet kan sees på som avgjørende for hvor egnet grønnstrukturen er for friluftsliv og aktiviteter. Det handler om hvor enkelt noe er å nå/komme seg til. Lange avstander, trafikkbarrierer og stor høydeforskjeller kan begrense muligheten til de spesielt sårbare gruppene som barn, eldre og bevegelseshemmede. Tilgjengelighet er en nødvendig faktor for at grøntarealene skal tas i bruk, samt for å inkludere alle brukergrupper (Miljødirektoratet 2014, s. 8-9).

Opplevelseskvalitet - Begrepets betydning avhenger av hvilken verdi brukeren sitter inne med. Hva en person anser som opplevd kvalitet for et område spiller på personens intensjon for bruk av plassen. Noen ønsker en park for treningsmuligheter, andre ønsker en plass for sansestimulering. Felles for de fleste er imidlertid

ønske om grøntområder som er fint natur- og landskapstilpasset. En ideal situasjon vil være å samordne et tilbud for "alle", hvor mennesker kan søke til og koble av i en ellers hektisk hverdag (Miljødirektoratet 2014, s. 9).

Sammenhengende grønnstruktur - For å kunne oppnå gode forhold for friluftsliv og aktiviteter er en sammenhengende grønnstruktur, hvor turveinett binder sammen områder av ulik størrelse og karakter gjennom bydeler hensiktsmessig (Miljødirektoratet 2014, s. 9). En slik grønnstruktur burde fungere som et turdrag, med attraktive og varierte forhold, og med mulighet for aktivitet og oppholdsrom (Miljødirektoratet 2014, s. 21).

Folkehelse - Grønne områder fungerer som sosiale arenaer og møteplasser, og har en helsefremmende effekt. Derfor er det viktig at samfunnsutviklingen bidrar i å fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, og utjevning av sosiale helseforskjeller (Miljødirektoratet 2014, s. 14-16).

Belysning - Norge er preget av en lengre årstid med mange mørke timer, og for at et grøntområde skal kunne tas i bruk mest mulig er belysning et aktivt virkemiddel. Belysning skaper økt trygghet hos brukeren og en lengre brukstid. Belysning bør brukes bevisst, for å skape et naturlig bilde, sikre fargegjengiving og unngå unødvendig belysning (Miljødirektoratet 2014, s. 21).

Stille områder - et grøntområde burde tilby arealer hvor støyforholdene fra bymiljøet er redusert. Ved bruk av for eksempel vegetasjon.

Mennesker kobler lyd med ulike assosiasjoner, derav er variasjon av skjerming et viktig forhold (Miljødirektoratet 2014, s. 27).

Naturmangfold - Grøntområder i urbane miljøer kan bidra til å ivareta deler av det opprinnelige naturmangfold, som urbane miljøer til stadighet visker ut. Dyre- og planteliv, samt stedegen vegetasjon er nødvendig for å ivareta økologien, samt det opplevdeiform av det vakre, spennende og opplevelsesrike (Miljødirektoratet 2014, s. 29-30). Vann er også med på å danne et grunnlag for naturmangfoldet, og beriker landskaps- og opplevelsesverdier (Miljødirektoratet 2014, s. 42).



Bilde 3.3. Naturen som helsefremmende faktor, Dr. Love.

3.1.2 Fysiske omgivelser i et miljøpsykologisk perspektiv

Fysiske omgivelser i et miljøpsykologisk perspektiv handler om hvordan de fysiske omgivelsene påvirker mennesker og hvordan omgivelsene kan utformes til det beste for mennesker. Sett i sammenheng med helseinstitusjoner er det snakk om hvordan aspekter ved de fysiske omgivelsene kan redusere stress og negative opplevelser, samt fremme trivsel og velvære. I et sykehusperspektiv er den grunnleggende tankegangen at trygge omgivelser som skaper tillit og trivsel kan være til hjelp for å fremme pasientenes helbredelsesprosess (Fyhri et al. 2012 s.195).

HISTORIE

Tankegangen og overbevisningen rundt hvorvidt fysiske omgivelser, arkitektur og design kan spille en rolle i pasienters rehabilitering kan føres helt tilbake til 1700-tallet. Fysiske faktorer som ventilasjon, temperatur, støy, hygiene, farger, møblering og tilgang til vinduer, lys og planter, ble sett på som påvirkninger i pasienters rehabiliteringsprosess. Helt frem til starten av 1900-tallet ble helseinstitusjoners arkitektur påvirket av idealene fra opplysningstiden, med landlige omgivelser og tilgang til frisk luft. Utover 1900-tallet fulgte modernismen, framtidstro og syn på teknologiske og medisinske nyvinninger og overbevisningen om fysiske omgivelser påvirkning døde ut. Helseinstitusjonene skulle bygges som funksjonelle medisinske maskiner. 2000-tallet trer inn og tar igjen opp den "gamle" humanetiske tankegangen, nye bygg og restaureringer preges av fokus på vakre omgivelser, store vinduer, klare farger og innslag av natur og kunst (Fyhri et al. 2012 s.196-198).

Sykehus i et miljøpsykologisk perspektiv

Møte med helseinstitusjoner innebærer ofte større omveltninger i livet, alt fra første fødsel,

bekreftelse av diagnose til operasjoner. Omveltninger som kan medbringe frykt, stress og mangel på kontroll over egen situasjon, da situasjonen kan oppfattes som utfordrende, krevende eller truende. I slike situasjoner er det en nødvendighet at arkitektur og design ikke forsterker disse følelsene og skaper en ekstra belast. Sett i et miljøpsykologisk perspektiv er det et mål at omgivelse skal understøtte og fremme helbredelse (Fyhri et al. 2012 s.202-203).

Arkitektur og designs påvirkning på helsen er ikke noe en automatisk forbinder, uavhengig kan en intuitivt se at omgivelser påvirker menneskers opplevelse av et område. Enkelt fremstilt får noen steder oss til å slappe av, mens andre skaper en stressende følelse. Forskning har vist at det eksisterer en sammenheng mellom arkitektur og helse, blant annet ser man en sterk sammenheng mellom frisk luft og bedre helse, og visuell kontakt med naturen og reduksjon av stress og smerte (Fyhri et al. 2012 s.199-201).

Grønne utearealer kan ikke fikse et røket korsbånd eller kurere kreft, men grønne utearealer kan ha en psykisk påvirkning og skape muligheter for fysisk aktivitet som i mange tilfeller gir positive fysiske helseutfall. Blant annet kan grønne utearealer bidra til å redusere stress, noe som hjelper kroppen å nå en mer balansert tilstand (Marcus 2007).

UTFORMINGSVEILEDERE

Det har vært en økende interesse for hvordan naturen kan ha en effekt på helsen vår. Det er foretatt flere studier, og resultatene viser at det finnes sammenhenger. Noen faktorer slår sterkere ut en andre, og noen ikke i det hele tatt, til tross for at det kan være utfordrende å måle et gjennomsnitt av hva som påvirker mennesker (Ulrich 1999).

HVORDAN UTFORME GRØNNE UTEAREAL FOR PASIENTERS BESTE?

Professor i Arkitektur, Roger S. Ulrich (1999) har forsket på hvordan grønne utearealer kan påvirke pasienters psykiske og fysiske helse ved helseinstitusjoner. Han har utarbeidet et rammeverk "A theory of supportive gardens" hvor han beskriver hvordan grøntarealer kan virke stressreduserende og hvordan stressreduksjon kan gi helbredende virkning. Forskningen er basert på at møte med og tilværelsen på en helseinstitusjon kan skape et forhøyet stressnivå, da pasienter ofte opplever å mist kontroll over egen situasjon. Basert på teori og forskning innen atferdsvitenskap, helserelatert felt og utforming av grøntarealer mener Ulrich (1999) at grøntarealer ved helseinstitusjoner er viktige stressreduserende ressurser for pasienter og ansatte så langt de fremmer:

- Følelse av kontroll og tilgang til privatliv

Møte med pasienttilværelsen kan for mange føles som krevende og forvirrende. Stressnivået bygges opp og mange opplever å miste kontrollen over situasjonen og deres eget liv. Økt stressnivå er vist å blant annet virke negativt på pasienters immunforsvar, samt kan dette bidra til redusert arbeidsmiljø hos de ansatte. For at de grønne utearealene skal virke stressreduserende hos pasienter, er det viktig med enkelhet og tilgjengelighet, pasienten skal enkelt kunne ta seg dit, vite hvor den er, at den eksisterer og hva arealene tilbyr. Arealene må tilby pasientene valgmuligheter, valg mellom skjerming og sosial interaksjon, mellom aktivitet og opphold, ulike ferdslsforbindelser og installasjoner. Dette for å gi pasienten tilbake kontrollen og følelsen av å være selvstendig (Ulrich 1999).

- Sosial støtte

Forskning viser at sosial støtte er en viktig

helsefremmende faktor, da emosjonell, materiell og fysisk omsorg kan virke stressreduserende hos pasienter. Samt viser forskning at pasienter med sosial støtte opplever raskere restitusjon og har en større overlevelsrate, enn pasienter som er mer isolert. Derfor er det viktig at de grønne utearealene gir rom for sosial interaksjon, i design for mindre grupper, så vel som større grupper. Designet må være lettest, for å hindre at ulike sosiale områder trer inn i hverandre (Ulrich 1999).

- Fysisk bevegelse og trening

Fysisk bevegelse er allment assosiert med bedre helse, både fysisk og psykisk, da trening kan forebygge en rekke sykdommer. Forskning viser at trening blant annet kan forbedre kardiovaskulær helse og depresjon hos voksne og barn. Ved enkle designtiltak kan fysisk bevegelse og trening implementeres i de grønne utearealene og gi både utfordrende og enklere valgmuligheter. Gi mulighet til å velge mellom korte og lange ruter, sette opp lekeapparater, enkle treningsapparater, og gi fysioterapeuter muligheten til å drive rehabilitering ute (Ulrich 1999).

- Tilgang til natur og ande positive distraksjoner

Natur er ansett som en positiv distraksjon, hvor oppmerksomheten trekkes vekk fra stress og negative tanker uten å tappe energi hos pasienten. Studier viser at slike naturbaserte distraksjoner er helsefremmende i form av at de vekker sansene, virker beroligende, reduserer stress og skaper indre ro. For å at utearealene skal skape slike distraksjoner som virker helsefremmende, må designet implementere rikelig og variert vegetasjon. Vegetasjonen må vekke sansene og skape en illusjon av det "vilde" livet som finnes ute i naturen, med årstidsvariasjoner, bevegelse, nyanser av farger, ulik tekstur og former (Ulrich 1999).

KONKRETE ANBEFALINGER

I perioden januar til august 2015 ble det foretatt et studie av forskere som ønsket finne ut hvordan pasienter bruker grønne utearealer og hvilke virkninger uteareal kan ha for pasienter. Hensikten var å finne spesifikke elementer og kvaliteter ved sykehus som fra pasienters syn påvirker endringer i deres humør (Marcus et al. 1995 s. 1). Resultatene viser at pasientene søkte til utearealene med helsefremmende behov som terapi og emosjonell støtte, samt hadde utearealene en positiv effekt på ansattes stressreduksjon (Marcus et al. 1995 s. 56).

På grunnlag av resultatene fra studiene, sammensatt med andre korte kritiske evalueringer, er det utarbeidet anbefalinger for hvordan utforme utearealer ved sykehus til det beste for pasienten (Marcus et al. 1995 s. 59). Anbefalingene er delt inn i tre grupper.

A. Lokalisering, planlegging og organisering (Marcus et al. 1995 s. 59).

- For ansatte og pasienter kan tilværelsen inne på sykehuset oppfattes som stressende. Utearealene bør derfor tilby en kontrast, slik at pasienter og ansatte kan få følelsen av å "komme seg litt bort".

- Fysisk syke pasienter er ofte sårbare og er derfor opptatt av å ta vare på sin fysiske form. Det bør derfor være et bevist fokus på design rundt mobilitet og mikroklima.

- Pasientene er ofte følelsesmessig sårbare og noen ganger kognitivt svekket. Det er derfor viktig å skape design som gir en følelse av sikkerhet, ro og trygghet. Utformingen skal være definert, lesbar og tydelig.

B. Bepanting, siftemuligheter, estetikk og detaljer (Marcus et al. 1995 s. 60-61).

- utearealet bør tilby en sansestimulering

som ikke er knyttet til den eksisterende oppmerksomheten og sykehusmiljøet. Utearealene bør tilby et annet fokus.

- Utearealene bør tilby varierte rom for fysisk og psykisk bevegelse, der pasienten kan ved stier og/eller utsikt oppleve et skifte i perspektiv.

- Skap områder hvor pasienter kan trekke seg tilbake og føle seg trygg, så vel som områder hvor pasienter kan søke sosial interaksjon.

C. Politiske bestemmelser og vedlikehold (Marcus et al. 1995 s. 63).

- Utearealene kan være ressurser for pasienters helse, derfor er det viktig med bevissthet, at det legges til rette for bruk og maksimal utnyttelse.

- Å ta i bruk utearealene som et terapeutisk miljø kan bidra til å styrke sykehus "samfunnet", da pasienten vil oppleve et mer variert miljø.

- Vedlikehold er vesentlig for å ivareta vegetasjon, og skape en illusjon av friskt liv.

Videre har jeg satt de konkrete anbefalingene inn i en tabell som en finner på de neste sidene. Side 48 - 49.

3.1.2 Fysiske omgivelser i et miljøpsykologisk perspektiv

| PARKENS: | ANBEFALING: | HVORFOR: |
|-------------|--|--|
| Størrelse | Plass for varietet. Ved tilstrekkelig med plass, del opp området slik at det dannes delområder i varierende størrelse og nivå av interaksjon. | Noen mennesker kommer alene og søker etter en plass hvor de kan sitte alene og komfortabelt, mens andre kanskje ønsker distraksjoner og sosial interaksjon. |
| Beliggenhet | Hovedinngangen skal være synlig og enkel. Klare veibeskrivelser. Avgrensning fra verden utenfor. Ligge lett tilgjengelig for pasientene. Inngangen må plasseres slik at besøkende kan ta med seg en pasient i rullestol ut i hagen | En kritisk faktor for bruk av hagen. Tilgjengelighet. |
| Romdannelse | Flere rom som varierer i type og bruksområde. Delområder med variert størrelse og grad av privatheit. Inne – ute – relasjon. | Dekke ulike behov i forhold til ønsker om sosial interaksjon eller alenetid. Hvis pasienter nær et uteområde har private rom, bør sosial interaksjon og observasjon prioriteres i uteområdet, og motsatt. |
| Vegetasjon | Frodig, fargerikt, varierende og i øyefallende. Spesiell oppmerksomhet knyttet til kulturelle krav og plassering i hagen. Blomstrende trær, busker og stauder med årstidsvariasjon. Trær hvis løvverk beveger seg i vinden. Kontraster og harmoni i tekstur, form, farge og arrangement. Planter som tiltrekker seg sommerfugler. | Vegetasjon viste seg å være den mest signifikante hjelpefulle karakteristikken. Døde og syke planter gir negativ assosiasjon. Minner om livets rytmer og sykluser. Behagelig og meditativ opplevelse. Trekker oppmerksomheten. |

| | | |
|---------------------|---|--|
| Møbler | Sittegrupper Sitteelementer delvis omsluttet av vegetasjon, eller i yttergrensen av et åpent område. Faste sitteelementer med ryggstøtte. Benker i riktig størrelsesorden. Flyttbare sittemøbler. Bord med flyttbare stoler eller benker. Justerbare parasoller. Sittemuligheter i tilknytning til utearealer. | For sosial interaksjon. Følelse av privatliv for de som vil være alene eller observere fra en avstand. Viktig for svake pasienter. Slik at en eller to kan "kreve" plassen. Møte brukernes behov (sol, skygge, størrelse på grupper osv.) Kontrollere tilgangen til sol/skygge. Skape en psykisk bevegelse utenfor hogens grenser. |
| Praktiske elementer | Elektrisk støpsel. Belysning for kveldsbruk. Vindbeskyttende, varmereflekterende overflater. Skyggeskapende lysthus. | Øke antall brukere og forlenge brukstiden. Hjelper å begrense klimaet og tillater bruk av hagen gjennom sesongen. |
| Estetiske elementer | Elementer som tiltrekker seg fugler. Vannelementer som skaper hvit støy. Belysning. En eller flere i øyefallende elementer. | Stimulerer sansene og løfter humøret. Hvit støy kan hjelpe på restitueringsprosessen. Kan betrakte hagen innenifra. Skape og forankre minner til hagen og restitusjon oppnådd der. |
| Stier og gangveier | Brede nok for rullestoler. Stier for spaserturer og mer effektive stier. Overflater som tillater bruk av rullestol. | Tilgjengelighet. |

(Marcus et al. 1995 s. 59-64).

3.1.3 Oppsummering

Formålet med kapittel 3.1 Kunnskapsgrunnlaget var å gi et rammeverk for kunnskap forankret i oppgavens fagfelt, der forholdet mellom natur og helse, og sykehus og utearealer ble presentert. Rammeverket skal fungere som føringer for hvordan utforme de fysiske omgivelsene tilhørende Nytt Sykehus i Drammen, samt Fjordbyen i forhold til dens omgivelser. Kunnskapsgrunnlaget har vist tydelige sammenhenger mellom natur og helse, der naturen har en positiv effekt på menneskers hverdag og mennesker i sårbare situasjoner ved helseinstitusjoner. Blant annet kan studier vise til at naturen virker psykisk stressreducerende og

beroligende, samt gi mulighet for sanseopplevelser og rom for naturen som restitusjonsarena.

Byen trenger grøntarealer for å ivareta befolkningens interesser, som møteplasser, aktivitetsarena og som et pusterom fra hverdagen. Sykehus trenger grøntarealer for å ivareta pasienter, pårørende og ansattes velvære og valgmuligheter, som terapeutiske hager, møteplasser for sosial interaksjon, skjermede områder for privatliv og frihet. Byen skal derfor få Fjordparken og Fjordparken skal

inkludere sykehuset. Sammen skal de i et miljøpsykologisk perspektiv danne en ny "bydel" som en grønn lunge mellom eksisterende Drammen by og fremtidige Fjordbyen, som et koblingspunkt og som et sted.

3.2 MÅLSETNINGER OG PRINSIPPER

MÅLSETNINGENE er basert på bakgrunnsinformasjonen fra del 2 og kunnskapsgrunnlaget i del 3.1. og skal fungere som delmål for å nå problemstillingen. Målene vil aktivt bli brukt gjennom de veiledende prinsipper, i utbyggingsprinsippene og avslutningsvis vise seg i løsningsforslaget.

Konseptet bak målsetningene er inspirert av prosjektet Havnepromenaden Oslo sin prinsipp- og strategiplan (Grønning 2014).

TILGJENGELIG

Fjordparken skal være tilgjengelig for alle, med forbindelser som sikrer trygg og variert fremkommelighet, via gang, sykkel og kollektivtransport. Forbindelsene skal oppfattes som en helhetlig og sammenhengende struktur, der fjorden er koblet til parken og de øvrige forbindelsene. Forbindelsene skal by på rekreasjon, variasjon i opplevelse og valgmuligheter.

HELSEFREMMENTE

Fjordparken skal være en helsefremmende arena for fysisk og psykisk helse, der parken skal tilby aktivitets- og treningsmuligheter, samt rom for personlig velvære og sosial interaksjon. Parken skal også ivareta og utvikle det biologiske mangfoldet for å skape grønne rekreasjonsområder i en ellers urban hverdag.

SYKEHUSAREALER

Fjordparken skal være tilrettelagt for pasienter, pårørende og ansatte tilknyttet sykehuset. Det skal etableres områder nært sykehuset og ut i parken der ulike behov ivaretas og legges til rette for i et miljøpsykologisk perspektiv.

ATTRAKTIV

Fjordparken skal være et sted folk søker til, samt et sted folk ønsker å være. Parken skal være en attraksjon i seg selv med kvalitet og variasjon som vekker nysgjerrighet, og gi rom for ro fra den ellers hektiske hverdagen. Parken skal også tilby varierte sosiale møteplasser som skal sikre mangfold og liv til parken, der brukernes verdigrunnlag blir ivaretatt.

BYPARK

Fjordparken skal fungere som en bypark, så vel som en park for tilhørende av sykehuset. En park der en kan ta en pause fra den ellers normale hverdagen, en park som bringer deg fra a til b i grønne omgivelser, en park der du kan gjøre det du vil. Parken skal by på et mangfoldig tilbud av opplevelser, aktiviteter og ulike rom med ulik karakter, intensitet og atmosfære. Fjordparken skal være en fremtidsrettet bærekraftig park for alle.

PRINSIPPENE er basert på målsetningene og skal fungere som utformingsveileder for utbyggingsprinsippene og videre utforming av prosjektet. Hensikten er at prinsippene skal ankre målsetningene til konkrete tiltak for å kunne svare til problemstillingen. Prinsippene er nødvendigvis ingen oppskrift, men heller en målrettet veileder for utforming.

Konseptet bak prinsippene er inspirert av prosjektet Havnepromenaden Oslo sin prinsipp- og strategiplan (Grønning 2014). Kapittelet presenterer seks prinsipper, som kalles helhetsprinsipper, og skal fungere som en rygggrad og grunnleggende retningslinjer for utforming

av Fjordparken. For å understøtte rygggraden har hvert helhetsprinsipp et etableringsprinsipp og igjen virkemidler. Etableringsprinsippene skal fungere som direkte forslag til overordnet tiltak til helhetsprinsippet, mens virkemidlene fremstiller konkrete løsninger for å oppnå etableringsprinsippet. Sammen vil dette skape gode veiledere for å oppnå målsetningene fra plan til utforming.

På de neste sidene vil hvert prinsipp presenteres individuelt.

A.
SKAPE ET PULSERENDE MILJØ, DER
FELLESSKAP ER NØKKELEN

B.
SKAPE ET HELSEFREMMENTE
TILBUD I ET MILJØPSYKOLOGISK
PERSPEKTIV

C.
SKAPE EN SAMMENHENGENDE
OG GJENKJENNBAR STRUKTUR

D.
TILGJENGELIGGJØRE KONTAKTEN
MED VANNET

E.
UTVIKLE OG RENDYRKE
DELOMRÅDER OG
DELSTREKNINGER

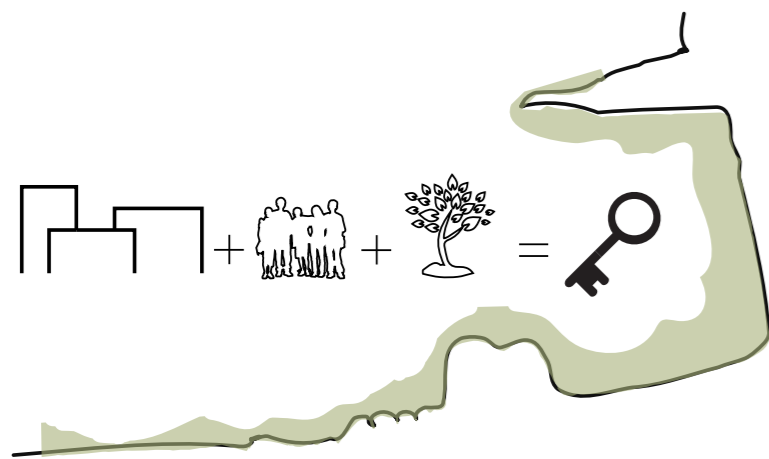
F.
INTEGRERE STEDER FOR OPPHOLD
OG AKTIVITET

A.

SKAPE ET PULSERENDE MILJØ, DER FELLESSKAP ER NØKKELEN

HELHETSPRINSIPP

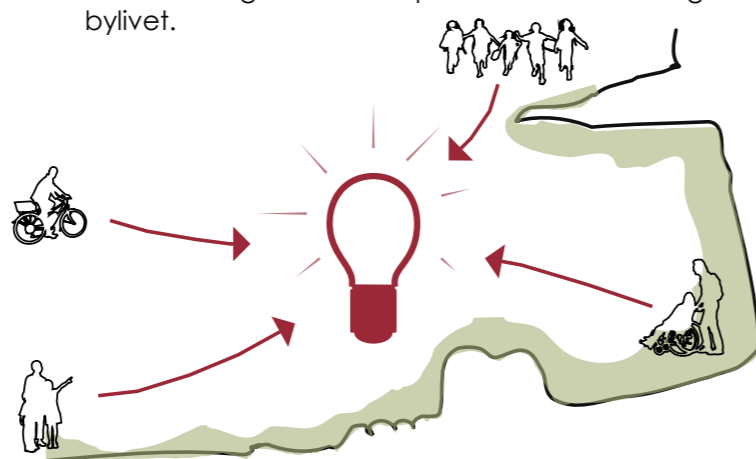
Fjordparken vil i det store og det hele bli et møte- og koblingspunkt mellom Elvebyen og Fjordbyen, et viktig område der land møter vann og et sentralt grøntområde for omgivelsene. Fjordparken blir på mange måter nøkkelen til fellesskap og samhold, og det vil derfor være nødvendig å legge til rette for et voksende, inkluderende og tilgjengelig bymiljø, der folk ønsker å være.



Figur 3.5. Helhetsprinsipp - Nøkkelen til fellesskap.

ETABLERINGSPRINSIPP - LIV

For å kunne legge til rette for at Fjordparken skal etablere seg som et knutepunkt for fellesskap og bymiljø, må parken engasjere folk. Parken trenger et grunnlag og en verdi ved området som gjør at folk ønsker å dra dit. Parken trenger folk, og folk trenger parken, slik som byen trenger folk for å skape byliv, og folk trenger byen for interaksjon. For å kunne åpne et parkmiljø i urbane omgivelser må parken trekke til seg bylivet.



Figur 3.6. Etableringsprinsipp - Liv.

VIRKEMIDLER

ARRANGEMENT

Legge til rette for ulike kulturelle arrangementer. Arrangementene skal variere og appellere til ulike brukergrupper, med for eksempel temaer som musikk, sport, kunst og historie. Arrangementene skal bidra i å trekke folk, og skape en pulserende park.

UNIVERSELL UTFORMING

Området må være tilrettelagt for brukere med funksjonsnedsettelse, der utformingen er i henhold til de nasjonale føringene for universell utforming. Dette vil inkludere flest mulig, samt gi en økt tiltrekning av mangfold.

HELHETLIG INFRASTRUKTUR

Fjordparkens nærliggende områder bør integrere menneskers hverdag, som arbeidsplasser, boliger, skole, handel også videre. Da dette enklere vi koble parken til det øvrige bylivet og miljøet, samt bidra til å skape liv i parken.

FORBINDELSER VIA

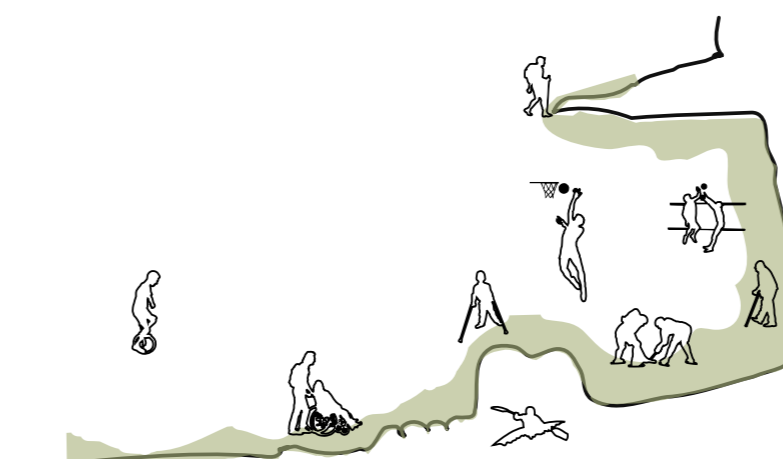
Hovedgang- og sykkelforbindelsene mellom Elvebyen og Fjordbyen bør gå via Fjordparken, da dette vil skape større aktivitet på området.

B.

SKAPE ET HELSEFREMMEDE TILBUD I ET MILJØPSYKOLOGISK PERSPEKTIV

HELHETSPRINSIPP

Fjordparken blir viktig for byen, men vel så viktig for sykehuset, som vil prege store deler av tomten. Parken skal på lik linje med befolkningen i nærområdet by på attraktive og tilgjengelige muligheter for pasienter, pårørende og ansatte ved sykehuset. Parken skal gi et helsefremmende tilbud for alle, og sikre utforming med miljøpsykologisk hensyn.



Figur 3.7. Helhetsprinsipp - Mangfoldig og helsefremmende.

VIRKEMIDLER

PLASSERING

Tilhørende av sykehuset, under sykehusets rammer, skal ha tilgang til utfoldelse i hele parken. Sykehus og offentligheten skal gå hånd i hånd, og tilby hensynsområder ovenfor hverandre. Da blant annet vannsonen, til tross for avstand til sykehuset, skal tilby områder med miljøpsykologiske hensyn.

SOSIAL STØTTE

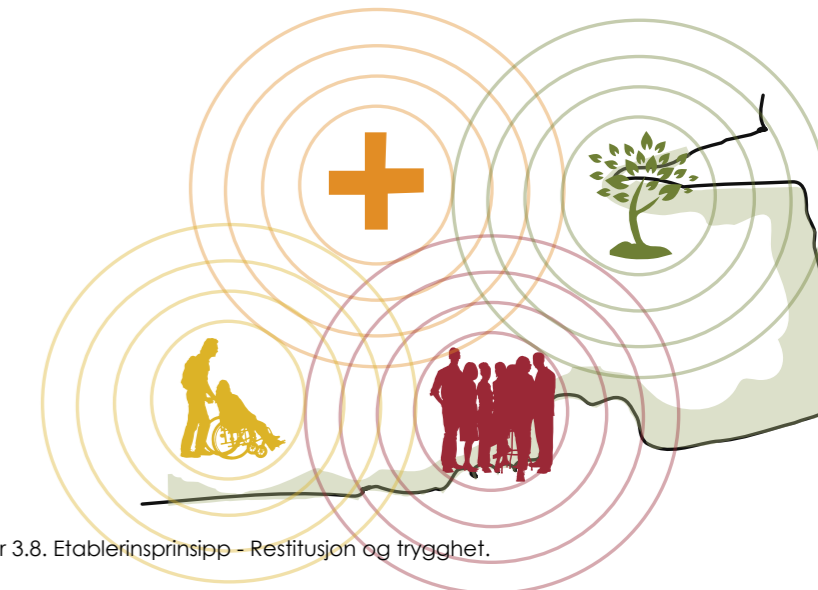
Parken skal legge til rette for ønsket sosial interaksjon, ved å etablere rom hvor en kan søke privatliv og rom for større grupper. Parken skal tilby pasienter, pårørende og ansatte ved sykehuset steder hvor de kan bruke tid sammen, der sosial støtte og omsorg kan dyrkes.

FOLKEHELSE

Parken skal legge til rette for å fremmer god helse blant befolkningen, ved å etablere rikelig med tilbud for fysisk aktivitet og steder hvor en kan ta en pause fra hverdagen. Området skal gi velvære og komfort, glede og motivasjon, gjennom sosial interaksjon, frihet, aktivitet og lavterskeltilbud.

ETABLERINGSPRINSIPP RESTITUSJON OG TRYGGHET

For å sikre at parken ikke blir "todelt", et område for tilhørende av sykehuset og et område for "resten", blir det nødvendig å sikre et miljøpsykologisk perspektiv for hele parken. Parken skal fungere som fysisk og psykisk restituerende for pasienter og pårørende, og som en frisone for både pasienter, pårørende og ansatte, og offentligheten. Derfor er det viktig at parken fremstår som trygg, med visuell forutsigbarhet og ivaretar fysiske og psykiske hensyn.



Figur 3.8. Etableringsprinsipp - Restitusjon og trygghet.

BEVEGELSE OG TRENING

Legge til rette for fysisk aktivitet på et lavterskel nivå, med fokus på restitusjon og visuell progresjon, samt et tilbud som virker motiverende og opplevelsesrikt. Etablere apparater og forbindelser som trekker pasienter ut.

KONTROLL OG INFORMASJON

Sykehusopphold kan by på stressende situasjoner og følelse av mangel på kontroll over eget liv. Derfor er det viktig at utearealene i parken ikke forsterker disse følelsene, men heller bidrar til å redusere stress og gi følelse av kontroll. Parken skal gi brukerne kontroll over egen situasjon, ved lesbar utforming og god informasjon om parken og parkens valgmuligheter.

UNIVERSELL UTFORMING

Universell utforming skal være ivare tatt i alle ledd i utformingen, der det finnes likeverdige tilbud for de som kan gå, som de som sitter i rullestol. Både ved utforming av oppholdsarealer, aktivitetssoner og forbindelser.

VALGMULIGHETER

Parken skal tilby valgmuligheter, valg mellom ulike form for opphold, aktivitet, bevegelse og sosial interaksjon. Brukerne av parken skal få muligheten til å tilpasse sin bruk av parken ut i fra personlig hensyn, verdier og mål.

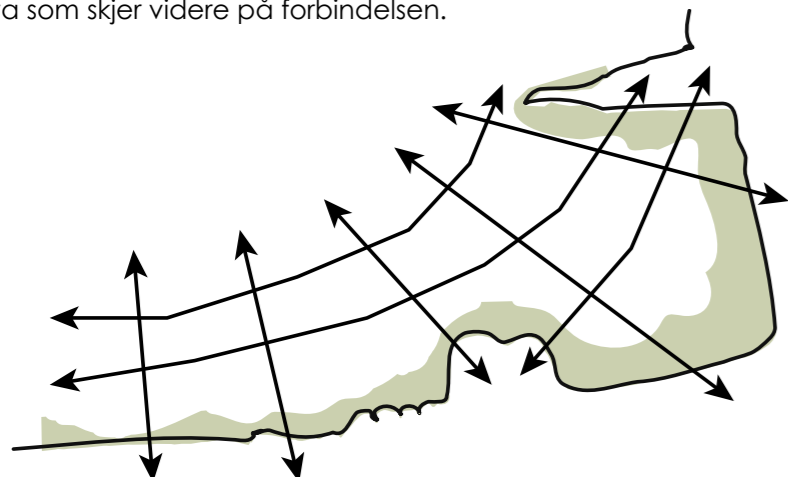
NATUR OG POSITIVE DISTRAKSJONER

Parken skal by på naturopplevelser som vekker sansene til brukerne. Ved bruk av vegetasjon, terrengformer og ved å legge til rette for dyreliv, skal parken gi visuelle og taktile opplevelser. Variasjon i farger, former, lukter og lyder, og ideen om det naturlige og friske skal bidra til å skape positive distraksjoner i en eller stressende og hektisk hverdag.

C. SKAPE EN SAMMENHENGENDE OG GJENKJENNBAR STRUKTUR

HELHETSPRINSIPP

Fjordparken ligger i dag som et "ene og alene" strøk litt utenfor selve bykjernen, mellom Elvebyen og den fremtidige Fjordbyen. For at Fjordparken skal etablere seg som et sted folk vet om og ønsker å søke til, er det nødvendig å skape en sammenhengende og gjenkjennbar struktur. En struktur hvor Fjordparken er koblet til en helhetlig struktur i det et større bybilde, hvor det eksisterer en sammenheng mellom Elvebyen, Fjordparken og Fjordbyen, samt til de nordliggende boligområdene. Fjordbyens i dag "usynlighet" ovenfor byen trenger en gjenkjennelig karakter og et preg som identifiserer området. Ved å skape en sammenhengende struktur vil det bidra til å sikre synlighet til området, samt nysgjerrighet på hva som skjer videre på forbindelsen.

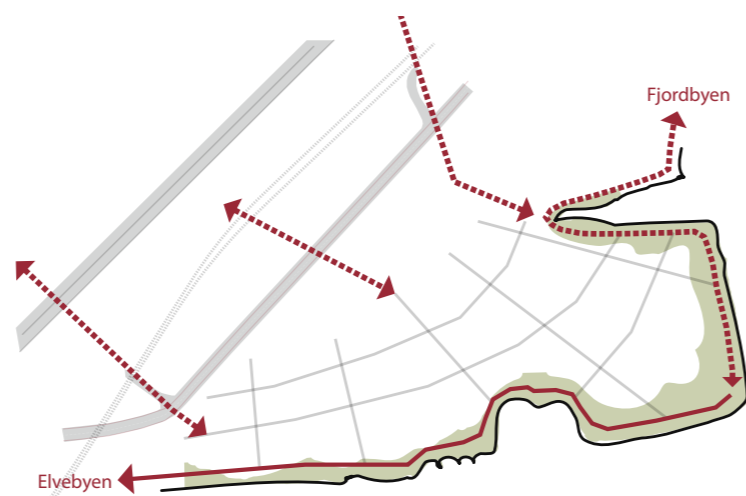


Figur 3.9. Helhetsprinsipp - Sammenhengende og gjenkjennbar.

ETABLERINGSPRINSIPP

SAMMENKOBLING

For å kunne skape en sammenhengende og gjenkjennbar struktur er det viktig at forbindelsene henger sammen. Eksisterende delstrekninger må kobles til en helhet og sike gjennomgående gang- og sykkelveinett. Det skal være enkelt å komme seg fra a til b, eller føle seg fri til å vandre rundt uten å måtte snu. Forbindelsene må inneha en sammenhengende visuell likhet, for at det skal være enkelt å orientere seg og kjenne seg igjen. Samtidig skal Fjordparken bære preg av en helhetlig og sammenhengende struktur innad, med en gjenkjennelig identitet.



Figur 3.10. Etableringsprinsipp - sammenkobling.

VIRKEMIDLER

LIKHET

For å skape en sammenhengende og helhetlig struktur til områdene omkring Fjordparken, samt innad i parken, må det opprettholdes en likhet. Til tross for områdenes variasjon i opplevelse og aktivitet, skal totaliteten av parkens basisfunksjoner og enkelte fasiliteter bære sammen preg og struktur. Som blant annet utforming og design av sykkelfelt, sykkelparkering, gangfelt, benker, søppelbøtter og skilt.

SAMMENKOBLING

Ved koblinger mellom forbindelser som kan være utfordrende, vanskelig å se eller lignende, som for eksempel over mer trafikkerte veier, underganger eller broer, må det være synlige og gjenkjennbare utformingsmarkeringer. Dette gjøres ved for eksempel å male belegget, vegetasjon eller ledeobjekt, for å sikre sammenheng og enkel orientering etter det gjenkjennbare.

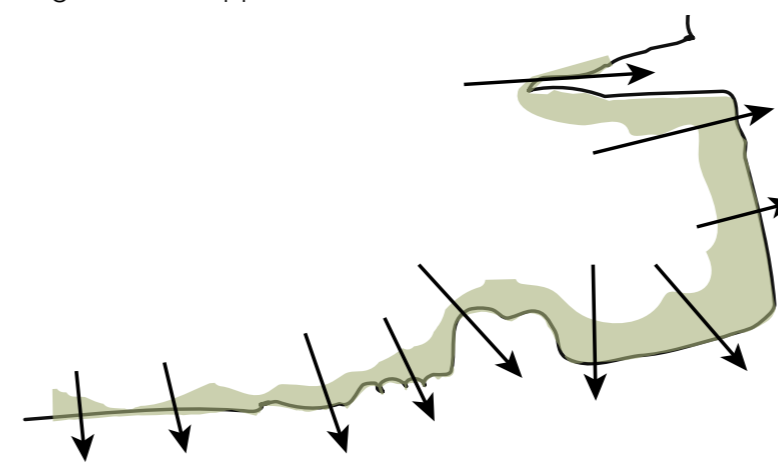
MARKERING

Ulike former for markering kan også brukes for å markere avstander eller ledende informasjon til spesifikke attraksjoner. For eksempel kan maling eller annet mønster på bakken, som fotavtrykk, eller løpebanemønster skape visuelle attraktive ledelinjer til lekeplasser eller andre aktivitetsområder.

D. TILGJENGELIGGJØRE KONTAKTEN MED VANNET

HELHETSPRINSIPP

Fjordparken bærer karakter av nærheten til vann, en nærhet som kan bringe muligheter og kan bidra til å styrke parkens opplevde kvaliteter. Til tross, er det viktig at parken ikke bare ligger ved fjorden, men at parken faktisk oppleves som nær fjorden. Vannkanten krever tilgjengelighet, åpenhet og må spille på lag med land. Nærhet til vann er for mange en verdi og gir naturrike kvaliteter. Det å kunne se utover vannets "liv" gjennom årstider og vær, bade, fiske og utøve fysisk aktivitet, kan sees på som naturens gave og ved å tilgjengeliggjøre kontakten med vannet, skaper vi muligheten til å oppleve naturen som allerede eksisterer.



Figur 3.11. Helhetsprinsipp - Tilgjengeliggjøre.

VIRKEMIDLER

TRASE YTTERST MOT FJORDEN

Ved å anlegge en trase helt nede ved fjorden, gir det muligheter for enklere og mer variert kontakt med vannet. En trase skaper muligheter for ferdsel langs vannet, samtidig som den gir rom for direkte fysisk kontakt med vannet, som bading og lek, samt mulighet for opphold. Ved etablering av strand, brygger, trappeanlegg, stenskråning og ulik vegetasjon, vil parken kunne by på varierte fysiske møter med vannet.

INFORMASJON

Informasjonsskilt med blant annet kartorientering vil være nødvendig for at brukere enklere skal kunne orientere seg via tverrforbindelsene. Informasjonen må plasseres strategisk i forhold til tverrforbindelsene og være visuelt lettlesete.

INNGÅ I ET BEVEGELSESNETT

Traseen langs fjorden skal fungere som et tilgjengelig rekreasjonsområde, samtidig er det viktig knytte trasset til et større ferdselsnett for gang og sykkel. Et ferdselsnett som kobler seg til kollektive knutepunkter, bysentrum og andre sentrale "rundturer" eller "a til b turer". Et tiltak vil være å sentrere bysykler i god nærhet til traseen.

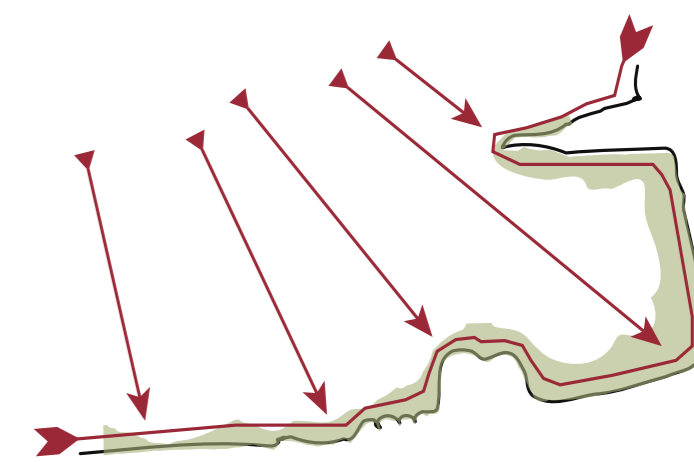
BELYSNING

Tverrkoblingene krever god belysning slik at det i døgnetts mørkere tider også er lett å ta seg frem, samtidig som attraktiv belysning vil bidra til å trekke folks oppmerksomhet. Blant annet bør det være likhet i faste lyspunkter, gjerne ved en betonet farge for gjenkjenning.

ETABLERINGSPRINSIPP

TVERRFORBINDELSER OG TILGANG

For å kunne tilgjengeliggjøre kontakten med vann i Fjordparken er det en nødvendighet å styrke tverrforbindelsene til fjorden, skape tilgang og enkel ferdsel. Tverrforbindelsene skal koble land og vann sammen, ikke kun fjorden til promenaden, men koble fjordlinjen til de øvrige forbindelsene og holdepunktene i Fjordparken og parkens omeng. Gode tverrforbindelser krever god informasjon og må være enkel å lese, slik at folk lett kan orientere seg og vite om mulighetene.

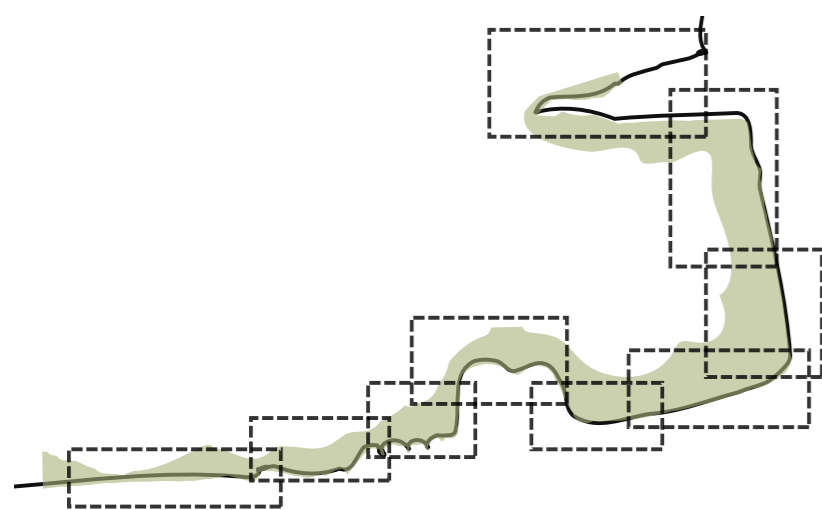


Figur 3.12. Etableringsprinsipp - tverrforbindelser og tilgang.

E. UTVIKLE OG RENDYRKE DELOMRÅDER OG DELSTREKNINGER

HELHETSPRINSIPP

For at Fjordparken med sitt areal skal bli en attraktiv park med flere kvaliteter, vil det være mest hensiktsmessig å gi parken delområder for å sentrere og rendyrke opplevelsen. Delområdene er ment for å skape ulike funksjoner i parken; ulike aktiviteter og rom for opphold, for å kunne tilfredsstille ulike verdier, preferanser og behov. Med delområder skal parken nå flest mulig brukergrupper og gi valgmuligheter for opplevelse og opphold. For at en slik struktur skal fungere er det nødvendig med sammenheng og gjenkjennbarhet.

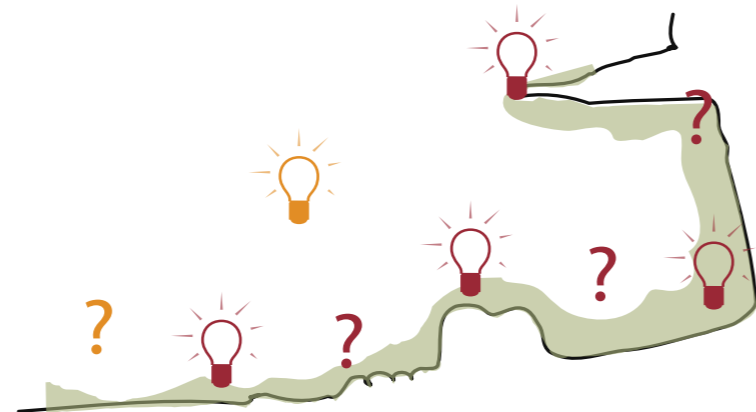


Figur 3.13. Helhetsprinsipp - Delområder og delstrekninger.

ETABLERINGSPRINSIPP

UTFORSKE POTENSIAL OG VARIASJON I OPPLEVELSE

For å skape gode delområder med ulike tilbud, er det nødvendig å se etter potensielle hos Fjordparken. Hva finnes fra før? Hva passer inn? Hva er behovene for området? Hva er behovene for omgivelsene? Og hvem er brukerne? Fjordparken skal fungere som en offentlig park, samtidig som parken skal være tilgjengelig og til en viss grad være tilpasset for pasienter, pårørende og ansatte tilknyttet sykehuset. Det er derfor viktig at parken tilbyr delområder som stiller ulike krav til anstrengelse og sosial interaksjon, og brukerne skal i høyest mulig grad få muligheten til å velge opplevelse. Delområdene i Fjordparken skal bidra til å styrke kvaliteten på parken som helhet, samt bidra til å gi parken identitet.



Figur 3.14. Etableringsprinsipp - utforske potensial og variasjon i opplevelse.

VIRKEMIDLER

DET UNIKE

Delområdene og delstrekningene må sees i forhold til hverandre, samt rendyrkes individuelt. Hvert område må bruke sitt potensielle og eksisterende styrker til å utvikle et område med karakter.

KONSEPT

Hvert delområde og delstrekning skal baseres på et konsept. Konseptet skal i sin helhet bidra til å rendyrke området og utfylle områdets potensial.

SESONGBASERT

Norge er et land preget av variert klima og derfor skal det legges til rette for sesongbaserte opplevelser og aktiviteter. Fjordparken skal være like tilgjengelig og attraktiv hele året, i høyest mulig grad, og variasjon av bruk gjennom året må tas hensyn til.

HISTORIE

Brakerøya bærer lang og rik industrihistorie. Sammenlignet med fremtidig situasjon er kontrastene store. Historien kan brukes som karakter i et delområde, med bilder og gamle gjenstander eller som en historiske reise gjennom delstrekninger.

KUNST OG DESIGN

Fjordparken skal være attraktiv, variert, skape nysgjerrighet og gi rom for å se og føle. Kunstelementer og et gjennomarbeidet design vil derfor være nødvendig. Så vel som det kjente, skal området tilby opplevelsen av noe nytt og undringsverdig i rolige omgivelser.

ETTER BEHOV

Fjordparken skal ikke konkurrere med Elvebyen eller den fremtidige Fjordbyen, Fjordparken skal komplimentere det eksisterende, tilby det som mangler eller det som trengs mer av. Derav grønne friluftslivsområder, med rom for aktivitet og opphold uten direkte påvirkning fra byens ellers travle hverdag.

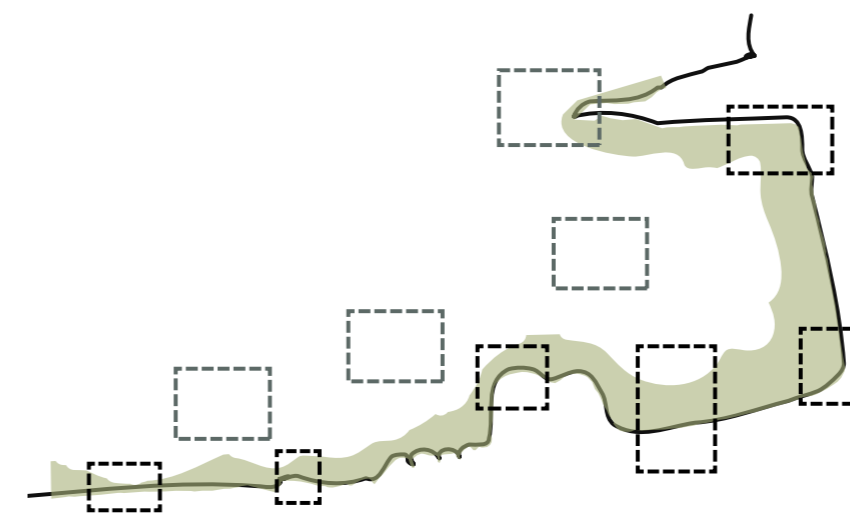
TEMPORÆRE TILTAK

For å gi området "puls", skal det legges til rette for tilstelning av temporære tiltak, med rom for kulturelle arrangementer, som forestillinger, kunstutstillinger og ulike aktiviteter. Ved svært populære temporære tiltak, kan det sees nødvendig å videreutvikle de til permanente.

F. INTEGRERE STEDER FOR OPPHOLD OG AKTIVITET

HELHETSPRINSIPP

Omgivelsene rundt Fjordparken blir mer og mer urbane. Befolkningstallet øker og flere bor i mindre leiligheter i den tettbebygde bykjernen. Avstanden til naturområder blir lenger og byens hektiske og aktive liv preger hverdagen. Behovet for nærliggende grøntområder og sosiale møteplasser øker derav i takt, og Fjordparken vil bli en viktig arena for byfolket. Parken bør derfor tilby steder for opphold og aktivitet, gi rom for frihet, ro, behag og en bekymringsfull atmosfære.



Figur 3.15. Helhetsprinsipp - opphold og aktivitet.

VIRKEMIDLER

LANDSKAPSPUNKTER

Legge til rette for god utsiktspunkter, med markeringer som visualiserer spesielt interessante punkter.

FOR ALLE

Legge til rette for aktiviteter og møteplasser for brukere i alle aldre, ulike kulturer og nasjonaliteter, samt ulikt behov for sosial interaksjon. Dette vil øke mangfoldet og livet i parken.

GRILLING

Legge til rette for opphold der en kan raste, ved å sette opp griller og bord.

UTVIDE SESONGEN

Legge til rette for opphold og aktivitet i alle årstider, selv på de kaldere vinterdagene.

FASTE FASILITETER

Legge til rette for å kunne oppholde seg i parken over lengre tid, ved å etablere offentlige toaletter, dusjer og tilbud om å handle enkel mat og drikke.

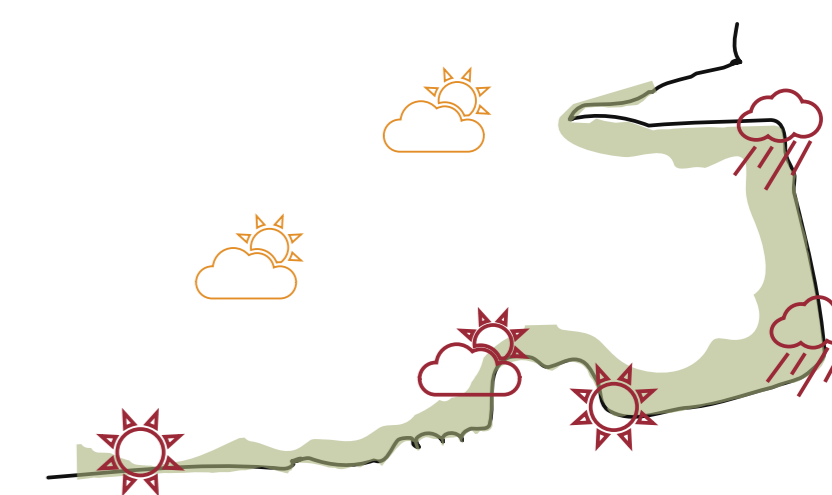
NYTTE OG HYGGE

Legge til rette for nødvendige aktiviteter så vel som verdiutbytte. Skape aktiviteter som gjør det enklere å oppholde eller bevege seg i parken, samtidig som parken byr på lekne varianter av opphold og bevegelse.

ETABLERINGSPRINSIPP

KOMFORT OG TILGJENGELIGHET

For at Fjordparken skal kunne tilby steder for opphold og aktivitet, stiller det krav til hensyn om komfort og tilgjengelighet. For at folk skal ønske å oppholde seg der eller drive aktivitet der, må forholdene oppleves som behagelige. Derfor er det viktig å etablere steder som er i ly for vær og vind, samt er tilgjengelig ved korte avstander.



Figur 3.16. Etableringsprinsipp - komfort og tilgjengelighet.

BESKYTTELSE MOT VÆR OG VIND

Legge til rette for oppholdsmuligheter der en er skjermet mot vær og vind. Ved for eksempel vegger, vegetasjon, terreng og lignende.

VEGETASJON

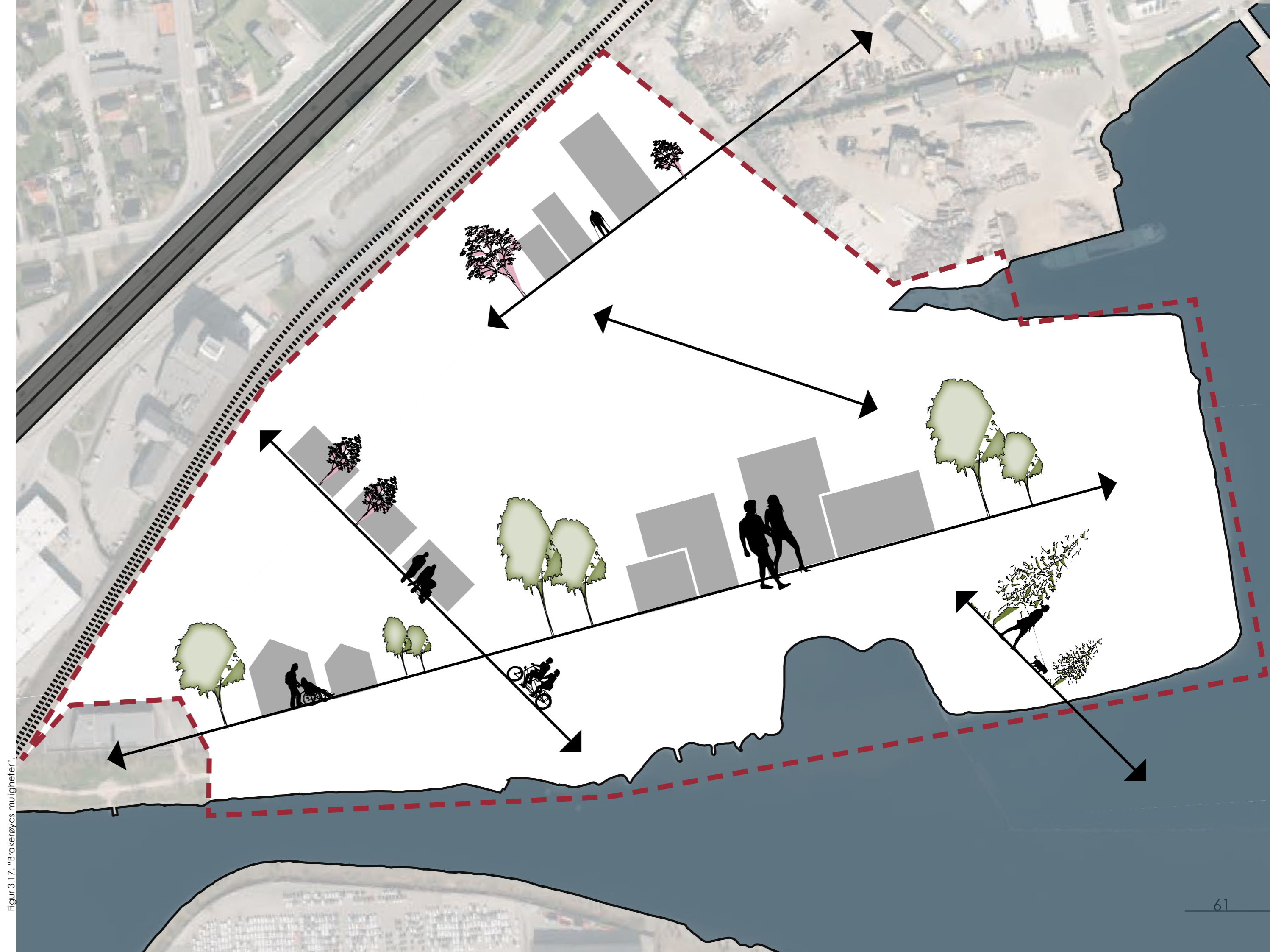
Ta i bruk ulike former og typer av vegetasjon for å øke både den visuelle og taktile opplevelsen. Vegetasjon kan også bidra til å skape ly og virke romdannende, samt visualisere den opplevde følelsen av de ulike årstidene.

3.3 UTBYGGINGSPRINSIPPER

I dette kapitlet vil veien til løsning presenteres gjennom utbyggingsprinsipper basert på oppgavens målsetninger og prinsipper. Studiene presenteres via seks steg;

- 3.3.1 Sykehus og bypark
- 3.3.2 Sykehusbydelen Brakerøya
- 3.3.3 Planlagt løsning
- 3.3.4 Ny byplan
- 3.3.5 Sykehusets organisering
- 3.3.6 Fjordparken,

Målet er å tilnærme seg et utformingsløsningsforslag fra det overordnede visjonelle perspektivet, til det mer konkrete og strukturelle, og avslutningsvis den oppnådde funksjonen av utformingen. Hensikten er å skape en løsning som bygger på kunnskapsgrunnlagets visjoner, mål og verdier, samt omgivelsene og planområdets utgangspunkt og muligheter.



Figur 3.17. "Brakerøyas muligheter".

3.3.1 Sykehus og bypark

“Sykehus vs. bypark”

Sykehus er på mange måter et sårbart miljø, der mennesker er havnet i livssituasjoner der de trenger hjelp. Å gå fra "hverdagen" til å bli pasient eller pårørende kan bringe med mye følelser, usikkerhet og mangel på kontroll over egen eller andres situasjon. Samtidig kan en også se på sykehus som en stor boks med sensitiv informasjon, informasjon som ikke ønskes innsikt i og offentligheten ønskes helst litt på avstand.

På den andre siden har vi bypark, som ofte preges av et mangfoldig miljø, der mennesker samhandler på tvers av verdier og bakgrunn, der det er rom for utfoldelse og frihet. Med andre ord et offentlig miljø som er tilgjengelig for alle.

Sett i sammenheng byr utviklingen av Brakerøya på utfordringer når nytt sykehus og bypark skal samlokaliseres. Et sårbart miljø der pasienters, pårørendes og ansattes behov for miljøpsykologiske omgivelser må ivaretas. Samtidig som det vil komme tett på et aktivt og åpent miljø der befolkningens behov for et tilgjengelig, attraktivt og aktivt friområde skal ivaretas.

Parken skal være tilgjengelig for pasienter, pårørende og ansatte, på lik linje som allmenheten og fungere som et "pusterom" fra hverdagen. Parken skal tilfredsstillende og gi rom for privatliv så vel som sosial interaksjon, skjerming

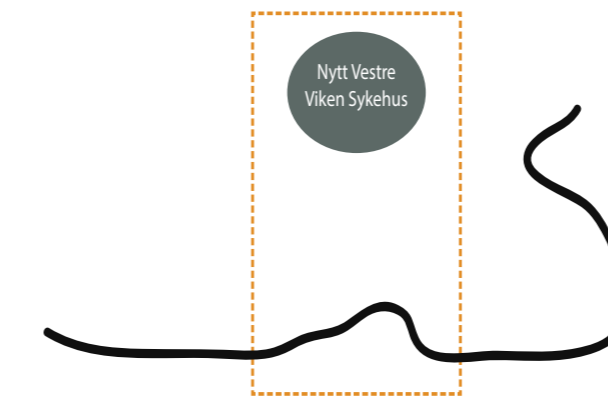
så vel som åpenhet, ro så vel som yrende liv.

Hvordan kan en samlokalisere disse miljøene, der både sykehusets og parkens behov blir ivaretatt?

For å finne den beste mulig løsningen for planområdet, der alle hensyn er ivaretatt, har jeg utarbeidet tre ulike konsepter for hvordan den overordnede strukturen kan løses. Av de tre ulike konseptene har jeg valgt ut et, som jeg videre har utviklet til et konkret løsningsforslag for det overordnede perspektivet.

ALTERNATIV - “Sykehusløp”

I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehusets utearealer strekker seg med sin bredde helt ned til fjorden, mens Fjordparkens arealer er forbeholdt i vest og i øst på planområdet. Fjordpromenaden strekkes seg langs hele strekket, forbeholdt at promenaden er i hensyn til sykehusets behov.



Figur 3.19. Alternativ - "sykehusløp".

STYRKER:

- Skaper gode utearealer for pasienter, pårørende og ansatte, med tilgjengelighet til fjorden, mulighet for en rekke delområder og et større miljøpsykologisk samfunn.

- Fjordparkene vil ligge som to nære grøntområder til Elvebyen og Fjordbyen, med god tilgjengelighet langs fjorden.

- Forbindelsen langs fjorden vil koble grøntarealene sammen, samtidig som den kobler sammen to byer.

Evaluerings:

Dette forslaget vurderes som uaktuelt da dette vil hindre visjonen om at Brakerøya som Fjordpark skal ha en sammenhengende og helhetlig struktur. Sykehusområdet vil bli en barriere og redusere tilgjengeligheten i området. Videre ser jeg ikke nødvendigheten av at sykehuset trenger en så stor del av promenaden til eget bruk, da området trolig vil ha en redusert bruk, noe som igjen vil redusere mangfoldet i parken og derav trykgheten.

SVAKHETER:

- En slik oppdeling vil svekke en helhetlig og sammenhengende struktur på planområdet.

- Forbindelsene mellom Elvebyen og Fjordbyen vil bli svekket ved at sykehusets arealer vil fungere som enda en barriere.

- Tilgjengeligheten til fjorden kan bli redusert langs sykehusets strekke.

- Sykehusets arealer kan oppleves som tomme, lite aktivitet og liv, da parken kan bli for stor til at sykehusets folk klarer å fylle den.

ALTERNATIV - Eierforhold

I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehuset blir forbeholdt til sin sone nært tilknyttet byens transportstruktur. Fjordlinjen opprettholdes i kommunens regi for videreutvikling og ivaretagelse av fjordpromenaden, mens restarealene i området mellom reguleres til nye private eierskap for utvikling.

STYRKER:

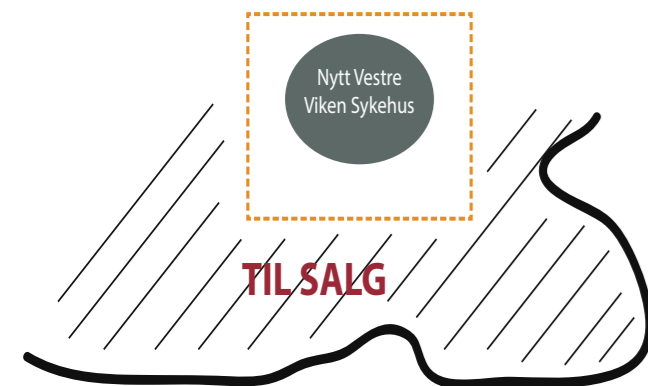
- Sykehuset får sin pasientpark, der de kan fokusere på og sikre et trygt og tilrettelagt miljø for pasienter, pårørende og ansatte.
- Den grønne strekningen langs fjorden blir ivaretatt og videreutviklet i tråd med eksisterende promenade i Drammen by.
- Sikrer utvikling på området, der private aktører tar tak.
- Rom for boligutvikling, arbeidsplasser og andre institusjoner.
- Rom for urban byutvikling

Evaluerings:

Dette forslaget vurderes som uaktuelt da dette vil hindre Brakerøya fra å bli en Fjordpark med sammenhengende strukturer og tverrkoblinger mellom sykehuset og promenaden. Konseptet svarer ikke til problemstillingen, samt at målsetningene og prinsippene vil være utfordrende å gjennomføre med denne løsningen.

SVAKHETER:

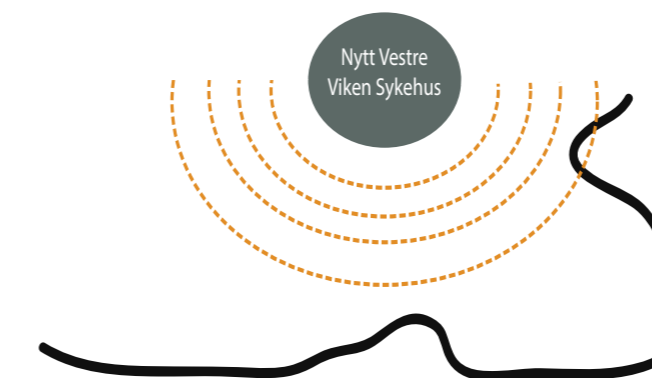
- Strider mot visjonen om en Fjordpark, samt ønsket om en sammenhengende og helhetlig bydel.
- Manglende tverrforbindelser til fjorden.
- Sykehuset vil få en "inngjerdning" og minimering av kontakten mot fjorden, samt forsterkning av institusjonsfølelse.
- Kan risikere manglende friområde og grøntområde.
- Manglende arealer ved en eventuell utvidelse av sykehuset.



Figur 3.18. Alternativ - eierforhold.

ALTERNATIV - Gradering

I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehusets utearealer graderes fra indre sone tett ved sykehuset og ut til ytre sone ved fjorden. Den indre sone er forbeholdt pasienter, pårørende og ansatte med fokus på et terapeutisk miljø, mens i den ytterste sone går sykehusets og Fjordparkens behov over i hverandre. Graderingen springer ut fra bygningsmassen og i en halvsirkel sørover. Hensikten er å skape tilnæringssoner mellom sykehus og offentligheten, uten direkte barrierer.



Figur 3.20. Alternativ - gradering.

STYRKER:

- En åpen og mer tilgjengelig park for allmenheten.

- Skaper et større fellesskap og reduserer følelsen av forskjeller og bestemt tilhørighet.

- Skaper en mer kontrollert tilnærming til sykehuset, samt til fjordparken. Bidrar til å gi kontroll til brukeren.

- Skaper gode forbindelser til fjorden for pasientene.

- Skaper gode terapeutiske områder for pasienter, der omgivelsene i indre sone blir mer kontrollert.

Evaluerings:

Dette forslaget vurderes som et godt forslag der helheten av parken er ivaretatt. Fjordparken og Sykehuset sine områder overlapper og samkjøres i fellesskap. Strukturen oppleves som nivåer av privat vs. offentlig, og gir brukeren valgmuligheter og kontroll over egen bruk av parken. Visjonen om en bypark som ivaretar sykehusets hensyn kommer godt med i dette forslaget og bygger opp under en tilgjengelig bystruktur.

Dette overordnede forslaget tar jeg videre for en mer konkret struktur, som vil i enda større grad tilfredsstillende planområdets mål og visjoner.

3.3.1 Sykehus og bypark

LØSNING - "hånd i hånd"

I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehusets arealer og Fjordparken går "hånd i hånd". Parken skal fungere som en helhetlig park, hvor ulike hensyn, behov og verdier møter hverandre i et fellesskap. Parken skal være tilgjengelig for alle, der gode forbindelser ønsker velkommen og knytter parken sammen. Helheten av parken skal virke helsefremmende i et miljøpsykologisk perspektiv, der pasienter, pårørende og ansattes, så vel som allmenhetens behov blir ivare tatt. Separat og i fellesskap.

STYRKER:

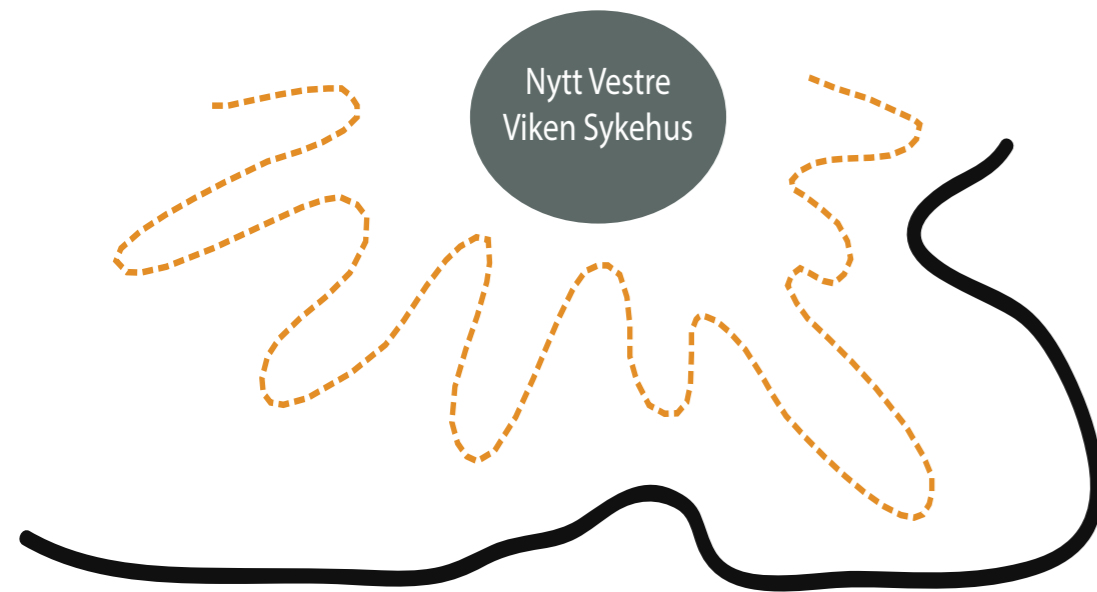
- Reduserer den opplevde følelsen av forskjeller, der pasienter heller kan oppleve frihetsfølelse, samt følelsen av å være en del av den "enkle" hverdagen.
- Styrker tverrforbindelser i parken, til områder rundt, samt økt tilgjengelighet til fjorden.
- Parken vil oppleves mer helhetlig, åpen og tilgjengelig for alle.
- Gir rom for gode møteplasser, der sosialt samvær så vel som sosial støtte kan finne plass.
- Styrker en mangfoldig park, som preges av liv til flere tider av året og døgnets timer.

SVAKHETER:

- Terskelen for å "gå ut" kan virke større for pasienter da utearealene blir mer allment.
- Skjermede og intime områder vil være mer utfordrende å oppnå.

Konklusjon:

Etter å ha gjennomført ulike utbyggingsprinsipp på den overordnede strukturen på tomten, samt forholdet mellom sykehusets behov og allmenhetens behov, har jeg kommet frem til at alternativ - "hånd i hånd" er den beste løsningen. Dette fordi denne strukturen, i henhold til forholdene på stedet, oppgavens prinsipper og målsetninger, tilfredsstillende planområdets behov best mulig. Løsningen "hånd i hånd" inkluderer områdets behov og hensyn, ovenfor pasienter, pårørende og ansatte, så vel som allmenheten, i fellesskap og separat, samtidig som forslaget gir en større helhet og åpner opp området for omgivelsene rundt. Sykehuset vil få egne arealer der pasienter, pårørende og ansattes behov er tilrettelagt for nær tilknytning til sykehuset, samtidig som de åpner seg opp ut mot Fjordparken. Denne løsningen vil i det overordnede perspektivet skape en mangfoldig Fjordpark i et miljøpsykologisk perspektiv der menneskers behov og samfunnets hensyn spiller på lag.



Figur 3.21. Løsning - "hånd i hånd".

3.3.2 Sykehusbydelen Brakerøya

HVORDAN BY SKAL BRAKERØYA BLI?

Brakerøya er som nevnt i del 2 preget av industrivirksomhet og er svært adskilt fra resten av byen da E18 og jernbanen ligger som trafikkorridor mellom. Når Brakerøya skal omreguleres til sykehusvirksomhet og inneha parkfunksjon, samt sees på som en del av byen, kan en stille spørsmålet; hvordan by skal Brakerøya bli?

Brakerøya skal ha en koblingsfunksjon der Elvebyen og Fjordbyen møtes, med gode tverrforbindelser og sammenhengende struktur. Fjordparken skal være et attraktivt og tilgjengelig møtepunkt, en utvidelse av eksisterende by, og en overlappning til fremtidig by. Brakerøya skal oppfattes som et mangfoldig sted, der en kan oppleve liv og natur hånd i hånd, i

tråd med målsetningene og prinsippene for oppgaven. Samt skal Brakerøya gå fra å være den eksisterende bydelen som ikke eksisterer, til den nye bydelen som signaliserer utvikling og fremtid, som en grønn lunge i et urbant miljø. Hvordan kan sykehusets struktur skape denne identiteten for Brakerøya?

HVORDAN BYGGE SYKEHUS

Å bygge et sykehus er ikke som hvilke helst byggeprosjekt. Sykehus er komplekse bygg der en rekke hensyn skal ivaretas. En helseinstitusjon der mennesker i sårbare situasjoner tilbringer alt fra dager til måneder, og hundrevis av ansatte jobber daglig. Det er snakk om et bygg som skal legge til rette for at mennesker skal hjelpe mennesker, og ikke minst der mennesker skal

redde mennesker på minimale marginer. Sykehus krever derfor nøye gjennomarbeidet logistikk-løsninger, samlokaliseringer, kommunikasjonsflyt og skjerming så vel som åpenhet. Sett i et generelt perspektiv stiller sykehus krav til korte avstander med nære funksjoner, der pasienter og ansatte enkelt kan orientere seg. En kirurg skal ikke måtte stå i heiskø for å rekke en operasjon, og en livstruende skadet person som kommer inn på akuten skal ikke måtte fraktes gjennom hele sykehuset for å få nødvendig hjelp.

I tillegg til sykehusets indre forhold, har som nevnt sykehusets ytre forhold kommet mer og mer i vinden de siste årene. Kombinasjonen av å tilfredsstille indre og ytre forhold har på mange

måter gitt sykehusprosjekter større utfordringer i motsetning til kun å ta hensyn til indre forhold. Hvordan bygge sykehus på den beste mulige måten er derfor blitt et omdiskutert tema, til tross for erfaring fra en rekke ulike løsninger rundt om i verden og at spesialister på fagfeltet stadig utvikler nye løsninger.

FIRE EKSEMPLER PÅ FERSKE SYKEHUS I NORGE

Det bygges stadig flere sykehus i Norge i dag, på lik linje som sykehus pusses opp og utvides. For å se Nytt Sykehus i Drammen og Brakerøyas situasjon i forhold til andre nylig ferdigstilte og fremtidige sykehus, har jeg tatt for meg fire reelle eksempler. Jeg har sett på deres bygningsstrukturer, infrastruktur, omgivelser og tilbakemeldingene sykehusene har fått etter

ferdigstilling. Se de grå tekstboksene.

UTBYTTE AV DE FIRE EKSEMPLENE PÅ SYKEHUS:

Generelt sett ser en at det er utfordrende å skulle bygge et sykehus som tilfredsstiller all indre virksomhet så vel som det ytre landskap. Å strukturere et sykehus for omgivelsenes beste, ved å skape åpne bygg som beveger seg i ett med landskapet, der tverrforbindelser bryter barrierer, blir derfor utfordrende. Sett i sammenheng er St. Olavs hospital et prisbelønnet sykehus, for blant annet arkitektur og design, men får sterk kritikk da kommunikasjonen og samlokaliseringen inne på sykehuset ikke fungerer optimalt. Sykehuset Østfold Kalnes som med sitt kompakte bygg,

der funksjoner og enheter er samlokalisert på en effektiv måte og omgivelsene ikke stiller store krav, fungerer bedre. Det er derfor en gjenganger i dagens ferdigstilte og fremtidige sykehusprosjekter at bygningsstrukturen i hovedsak er tilrettelagt sykehusets indre virksomhet og det ytre liv og design kommer i andre prioritering, samt at det ytre i urbane miljøer også ofte stiller høye krav.

FERDIGSTILTE

ST. OLAVS HOSPITAL på Øya i Trondheim

sto ferdigstilt i 2013 og blir i dag ansett som et av Nord-Europas mest moderne sykehus. Sykehuset ligger i urbane omgivelser, med en kvartalsstruktur som skaper ulike gatenett. Til tross for sykehusets beliggenhet i relativt urbane strøk har de utviklet flere ulike utearealer, både i høyden og på bakkenivå, der fokuset har vært på grønne omgivelser som skal bidra til å styrke sykehusmiljøet. De har jobbet med å skape inntrykk av utemiljøet fra alle vinkler, samt frodige gatenett med god tilgjengelighet for gang, sykkel og kollektiv fremkommelighet. Til tross har det vist seg at sykehusets indre løsninger ikke fungerer optimalt, da blant annet funksjonene ligger spredt noe som fører til lange avstander og redusert kommunikasjon (Helsebygg Midt-Norge 2014).



Bilde 3.22. St. Olavs Hospital.

SYKEHUS ØSTFOLD KALNES utenfor Sarpsborg sentrum, rett ved E6 sto ferdigstilt i 2015. Sykehuset fremstår i dag som et robust og kompakt sykehus der det indre livet preges av optimal logistikk og fleksibilitet. Bygget åpner opp for nær kontakt med det åpne og landlige landskapet langs nord-øst siden, mens områdene utenfor sør-vest siden er preget av store arealer til flateparkering. Strukturen på Sykehuset Østfold Kalnes ansees som et godt funksjonelt sykehus, da funksjonene ligger tett. Til tross ligger Kalnes ikke like tilgjengelig som bla. St. Olavs Hospital. Kalnes ligger et godt stykke utenfor byen, og stiller større krav til bruk av bil, da de kollektive løsningene ikke er like gode og avstandene er for mange for lange for gang og sykkel (Sykehuset Østfold 2016).



Bilde 3.23. Sykehus Østfold Kalnes.

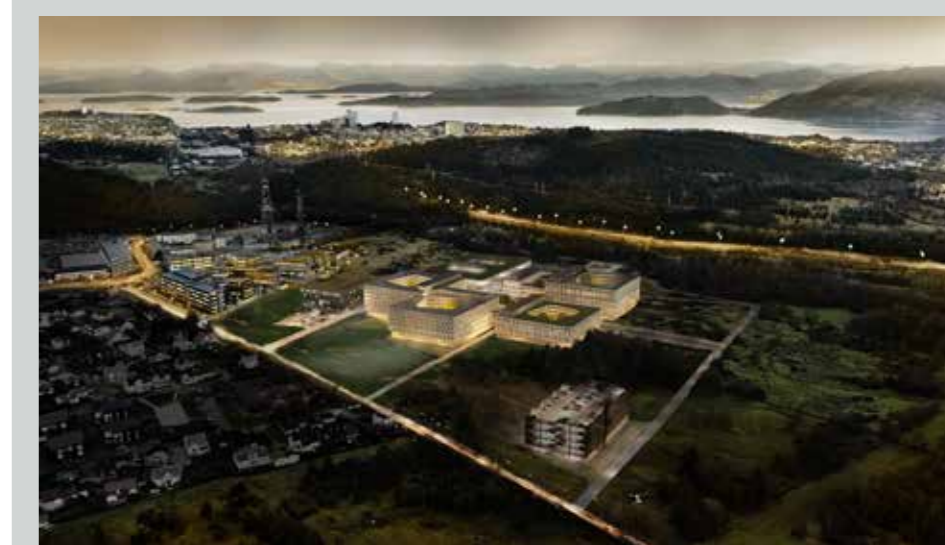
DET SKAL BYGGES NYTT STORSYKEHUS PÅ GAUSTAD I OSLO

Da Ullevål sykehus skal legges ned. Rikshospitalet ligger på Gausta i dag, og det nye sykehuset vil kobles til som en utvidelse. Planområdet for storsykehuset ligger i bebygde og urbane strøk, og i nær tilknytning til kollektivløsninger. Til tross for planområdets urbane preg, ligger området i nære omgivelser til Nordmarka. Eksisterende sykehus bebyggelse preges av en massiv og kompakt struktur, med en kombinasjon av blokker og gårdsrom. Den nye bebyggelsen er ikke svært ulik, store kompakte bygg er skissert, men med en mer gjennomgående kvartalsstruktur (NRK Østlandssendingen 2016).



Bilde 3.24. Nytt storsykehus på Gaustad i Oslo.

NYE STAVANGER UNIVERSITETSSYKEHUS på Ullandhaug i Stavanger skal stå ferdigstilt i 2023, og vil bli utformet i en campus-struktur med flere bygg. Alle byggene vil kranse seg rundt et torg, med en busstrase igjennom og ha hver sine separate innganger. Byggene vil være koblet med en kulvert i underetasjen og broer i etasjene over. Hvert bygg vil ha ulike funksjoner, og tverrfaglige enheter vil samlokaliseres. Sykehuset vil ligge i bebygde omgivelser nært tilknyttet Universitetet i Stavanger og E39, mens avstanden til byen blir noe lenger med mindre man kjører bil (Helse Stavanger 2017).



Bilde 3.25. Nye Stavanger Universitetssykehus.

3.3.3. Planlagt løsning

Nytt Sykehus i Drammen vil bli et viktig og sentralt byggforomgivelsene, såvelsomforplanområdet. Sykehuset vil bli et landemerke i Drammen, og en påvirkende faktor for Fjordparken. Med andre ord vil selve utformingen til sykehusbygget ha en stor betydning for strukturen og helheten av planområdet. Det er ikke gitt at det beste utseendet gir det beste sykehuset, og det er viktig å se det i sammenheng, der utforming og funksjon kan møtes til beste mulig løsning.

Bygningsstrukturen som nå er foreslått for Nytt Sykehus i Drammen (Sykehusbygg 2016) mener jeg i svært liten grad tilfredsstillende planområdets og omgivelsenes behov. Planområdet er svært

lite utnyttet og selve sykehusbygget legger opp til enda en barriere mot fjorden, reduserer tverrforbindelser og tilgjengelighet til Fjordparken. Bygget kan i høyere grad spille på lag med parken og det grønne. Jeg velger derfor, på grunnlag av planområdets behov for struktur og utforming, å ta for meg ulike utbyggingsprinsipp der jeg utfordrer eksisterende plan med tre nye konsepter, der sykehusets indre forhold kun er tatt hensyn til i et overordnet perspektiv.



Figur 3.26. Prosjekt Nytt Sykehus i Drammen - nyeste forslag fra Vestre Viken HF.

3.3.4. Ny byplan

FØRST: SKAPE EN BYPLAN.

De eksisterende skissene for planområdet på Brakerøya er sterkt dominert av sykehuset som eneste virksomhet og tilhørende funksjoner, samt Fjordparken. En slik løsning vil kun gi to funksjoner til stedet, og vil i større grad opptre som et funksjonsbasert sted enn et mangfoldig og aktivt sted. Området opptre mer som et privat sykehusområde enn som en del av byen, der arealene er svært dårlig utnyttet.

Brakerøya skal bli et knutepunkt mellom to byer, Elvebyen og Fjordbyen, et sted folk ønsker oppsøke og en utvidelse av eksisterende by. For å oppnå dette stilles det krav til attraktive forbindelser, og mangfoldige og aktive

funksjoner. Atkomstveien til sykehuset i de eksisterende skissene vil derfor bli en viktig forbindelse mellom byene, samt en god kilde til en bymessig struktur. Denne atkomstveien må fungere som en bygata med et aktivt tverrsnitt, med utadvendte fasader og funksjoner som folk søker til. I forhold til eksisterende skisse betyr dette at parkeringsplassen på bakkenivå vil måtte vike til parkeringshus.

På bakgrunn av planområdets omgivelser, fremtidig utvikling og oppgavens målsetninger har jeg utformet et løsningsforslag for atkomstgaten som bygata.

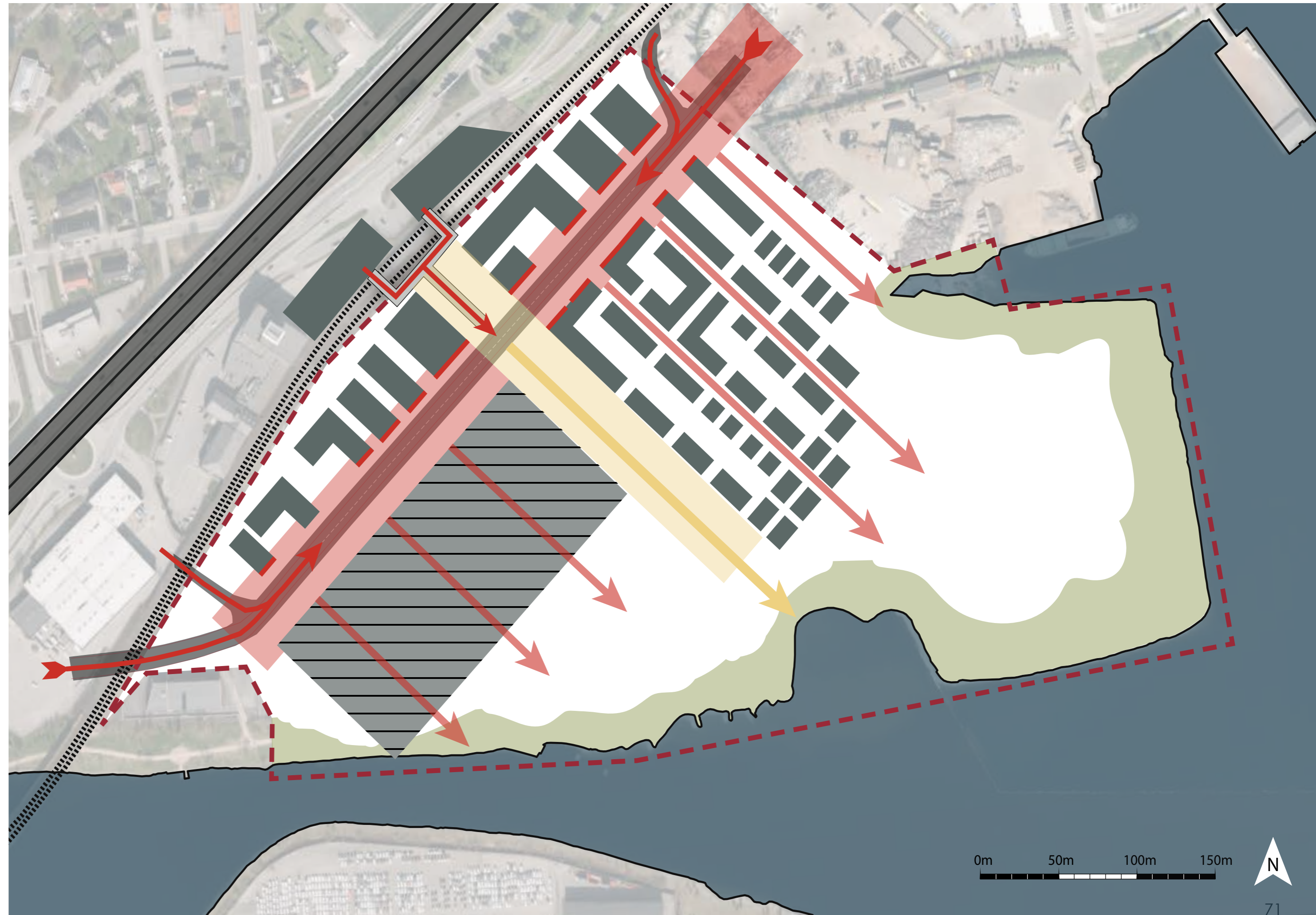
Beskrivelse av byplanen for atkomstgate:

- Parkeringshuset er plassert på arealene mellom E18 og jernbanen for å utnytte "space left over". Dette vil også redusere bilbruken i bygata, da bilistene kan ta seg direkte til parkeringshuset fra den ytre trafikkorridoren. Det vil derfor være nødvendig å skape en god forbindelse over eller under jernbanestasjonen for å sikre gangforbindelse mellom parkeringshuset og sykehuset.

- På nordsiden, samt noe på sørsiden av atkomstveien, er det plassert inn en rekke bygninger. Disse er tiltenkt funksjoner som i et bymessig perspektiv kan skape mangfold og aktive fasader til gatestrukturen. Funksjoner som private helsetjenester, næring og servicetilbud kan prege de første etasjene, og eventuelt boliger i etasjene over.

- Gatetverrsnittet skal være utformet til fordel for syklister og fotgjengere, samt ha en god kollektiv struktur. Gaten skal opptre som en grønn forbindelse, med oppholdsarealer og gode koblinger til forbindelsene mot fjorden.

- Sør-øst i bygata er det etablert et boligområde som skal i tråd med byutviklingen sørge for utnyttelse av arealene i form av fortetting, samtidig som dette vil tiltrekke området flere mennesker og liv døgnet rundt. Boligene vil få et totalt bruttoareal på 80 500 kvm.



Figur 3.27. Byplan.

3.3.5 Sykehusets organisering

Hvordan kan sykehusstrukturen bidra til å forme Brakerøyas identitet?

For å finne den beste mulig løsningen for sykehusstrukturen på Brakerøya, der alle hensyn er ivarettatt, har jeg utarbeidet tre ulike konsepter for hvordan strukturen kan løses. Konseptene er sett i sammenheng med drøftelsen av hvordan by Brakerøya skal bli, de ferske eksemplene på andre sykehus, de overordnede prinsippene for utforming av sykehus og atkomstgaten som

bygate.

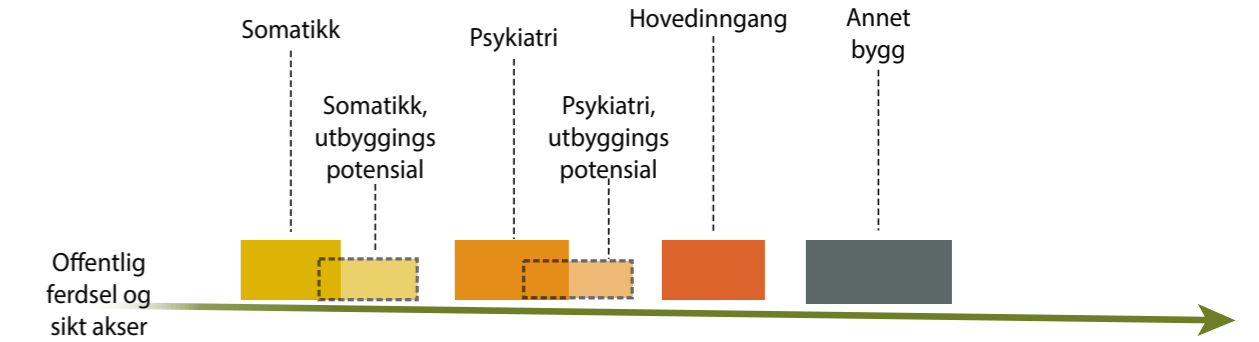
Generelt for alle forslagene er at jeg har valgt å dele opp bygningsmassene til flere enkeltbygg, hvor de er koblet sammen via bruer fra andre etasje og oppover. Hensikten er å skape mer åpenhet og liv til strukturen, redusere institusjonsfølelse og danne tilgjengelige tverrforbindelser fra omgivelsene til parken og fjorden. I tillegg har jeg sett på strukturen i hensyn til sykehusets indre virksomhet, og tatt

et overordnet hensyn basert på evaluering av andre sykehus. I alle forslagene er det lagt til rette for fremtidig utbygging av sykehuset, da sykehus stadig krever mere plass. Alle forslagene følger atkomstveiens akse, da dette gir siktakser ut fjorden og ikke mot Holmen.

Jeg har valgt å flytte psykiatrien i andre enden for bedre skjerming og med hensyn til den fremtidige Fjordbyen som nærmeste nabo.

- Sykehuset vil få et bruttoareal på 75 500 kvm.

- Psykiatrien vil få et bruttoareal på 47 000 kvm.



Figur 3.28. Tegnforklaring - byggenes funksjon.

ALTERNATIV - Pragmatisk

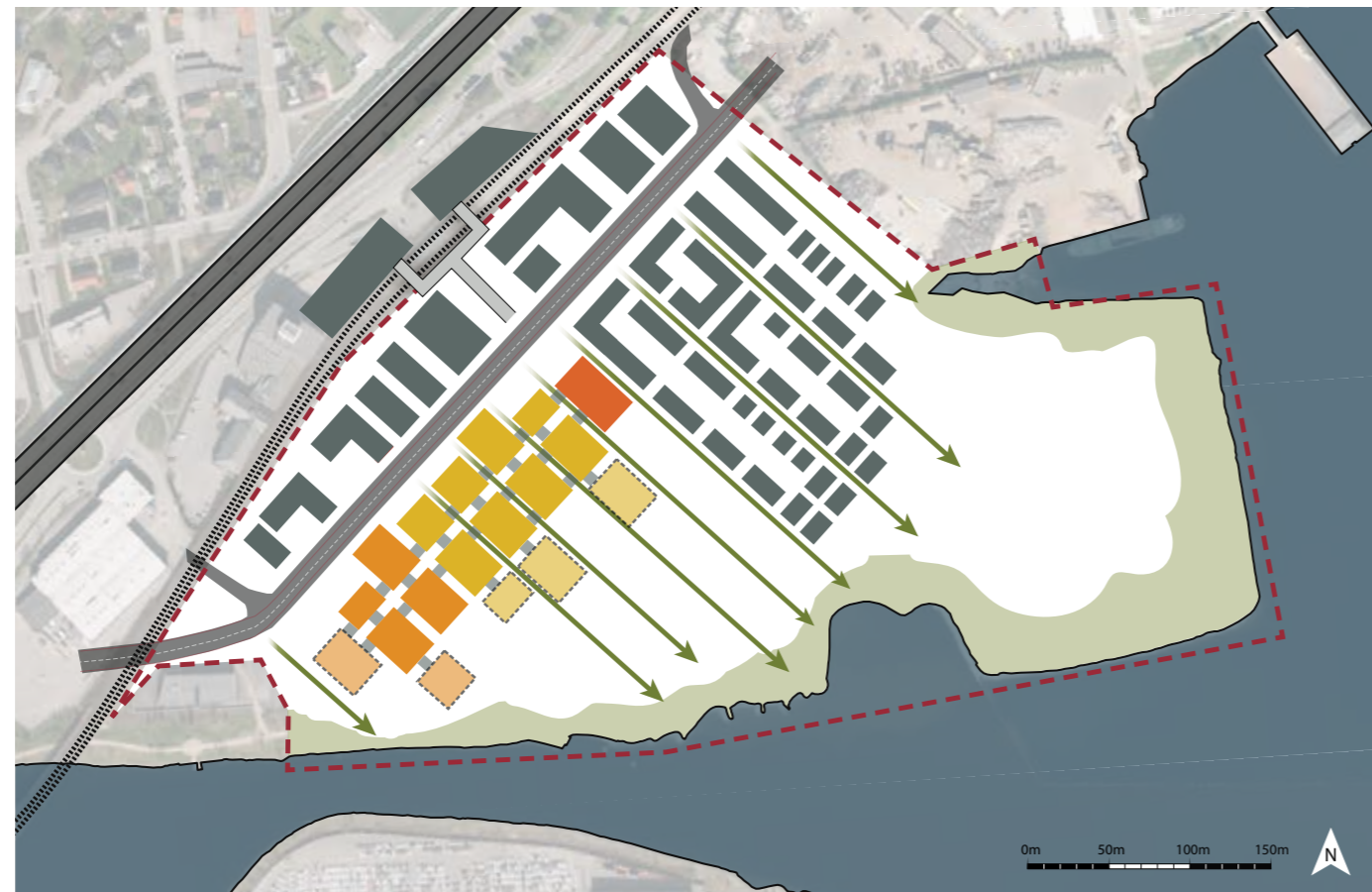
I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehuset beholder den samme tette strukturen, hvor funksjonene ligger tett knyttet til hverandre, på lik linje med de eksisterende tegningene. Forskjellen er at bygget er delt opp i kvartaler med tverrforbindelser på bakkenivå

STYRKER:

- Skjerming av psykiatrien.
- Tett struktur skaper enklere funksjonsinnredning for sykehuset.
- Oversiktlig struktur, med enkle visuelle forbindelser. Lett å orientere seg.
- Tverrforbindelsene skaper ledelinjer og siktakser mot fjorden, samt et gatenett mellom bygningene.
- Somatikken sentraliseres mer midt i parken.

SVAKHETER:

- Strukturen danner ingen større tydelige uterom til sykehuset.
- For mange forbindelser kan skape forvirring og de kan oppleves som trange og mørke.



Figur 3.29. Alternativ - pragmatisk.

Evaluering:

Dette forslaget vurderes som lite gunstig da en slik struktur i svært liten grad bidrar til å skape gode utearealer for sykehuset, samt spille på lag med landskapet. Strukturen virker kompakt og isolerende, og bidrar svært lite til den ønskede samlende bystrukturen. Aksene som strekker seg igjennom sykehusets flere kvartaler blir lange og mange, og bidrar til å øke den opplevde følelse av avstanden til fjorden, samt i stor grad vil byggene virke som barrierer.

ALTERNATIV - Indre park

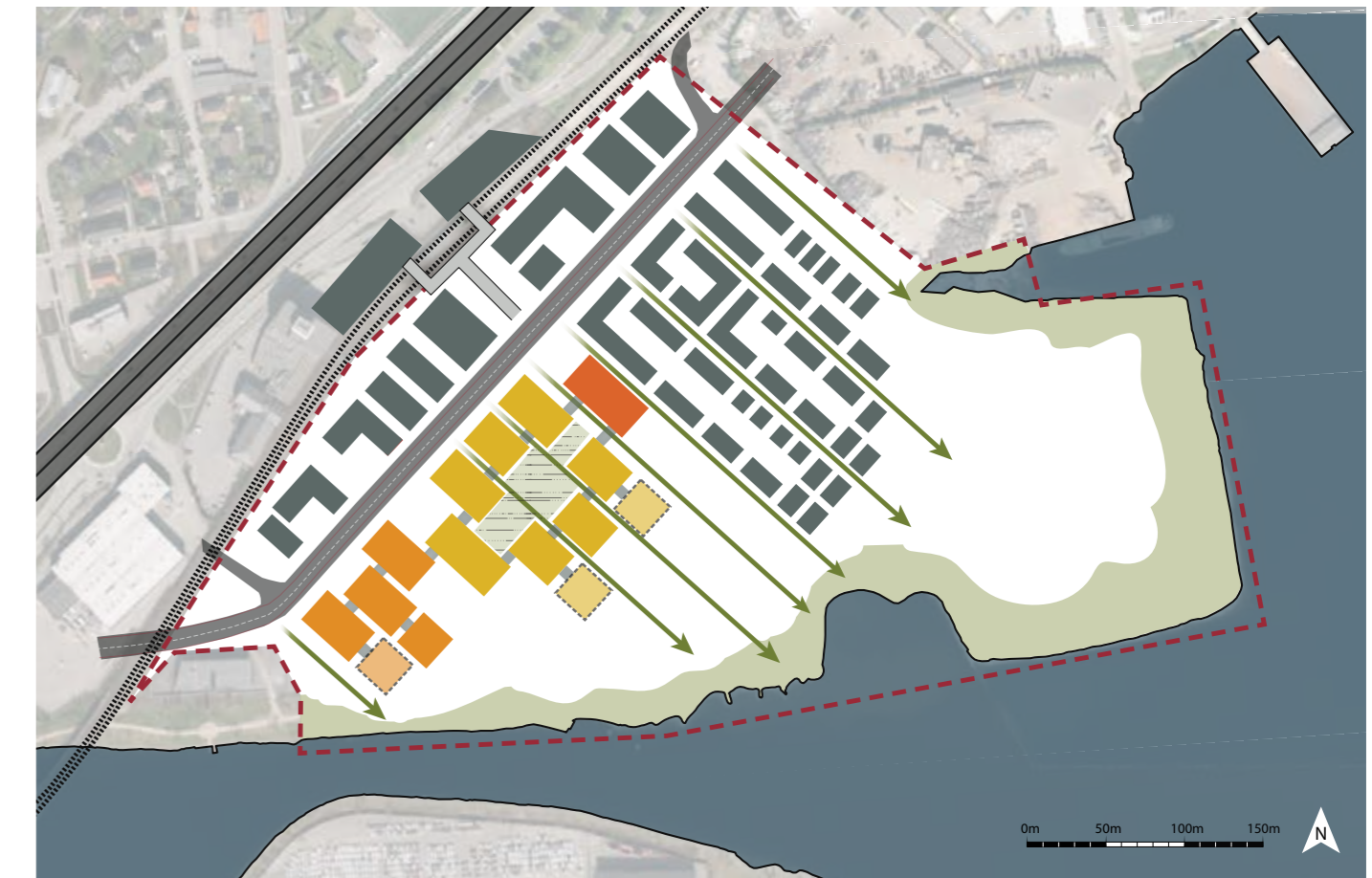
I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehuset åpner seg opp for en mer luftig struktur, som tar i bruk større arealer og danner ett større internt uterom for sykehuset.

STYRKER:

- Det dannes et åpent og tilgjengelig parkområdet mellom bygningene. Et område som gir gode muligheter som hensynssone tilhørende sykehuset i et miljøpsykologisk perspektiv.
- Skaper gode lysforhold på området, samt gode siktmuligheter fra vinduene.
- Tverrforbindelsene skaper ledelinjer og siktakser mot fjorden.

SVAKHETER:

- Funksjonsinnredningen på sykehuset utfordrer det tverrfaglige miljøet og kommunikasjonen, da avstandene blir lengre og enhetene mer splittet.
- En større struktur kan virke vanskelig å forholde seg til da den visuelle retningslinjen er uklar.
- Grunnet det mer lukkede området i mellom byggene, kan "baksidene" av sykehuset ut mot Fjordparken, oppfattes som lite aktive.



Figur 3.30. Alternativ - indre park.

Evaluering:

Dette forslaget vurderes som lite gunstig da en slik struktur i svært liten grad tilfredsstillere sykehuset indre funksjon, samt øker en oppdelt funksjon av parken da sykehusets arealer blir raskt begrenset til den indre parken. Strukturen er arealkrevende og åpner i liten grad opp mot omgivelsene.

3.3.5 Sykehusets organisering

LØSNING - Kompakt bystruktur

I dette løsningsforslaget foreslås det at sykehuset inngår i en mer bysammensatt kvartalsstruktur der sykehuset aktivt forholder seg til bygatens liv og funksjoner. Tverrforbindelsene igjennom sykehusets arealer skal styrke koblingen og tilgjengeligheten mellom fjorden og bygaten.

STYRKER:

- Skaper et bymessig mer delaktig sykehus, som vil redusere institusjonsfølelsen.

- Skaper aktive og romslige tverrforbindelser til fjorden.

- Gode ledelinjer som kobler bygaten til Fjordparken.

- Skaper gode lysforhold på området, samt gode siktmuligheter fra vinduene.

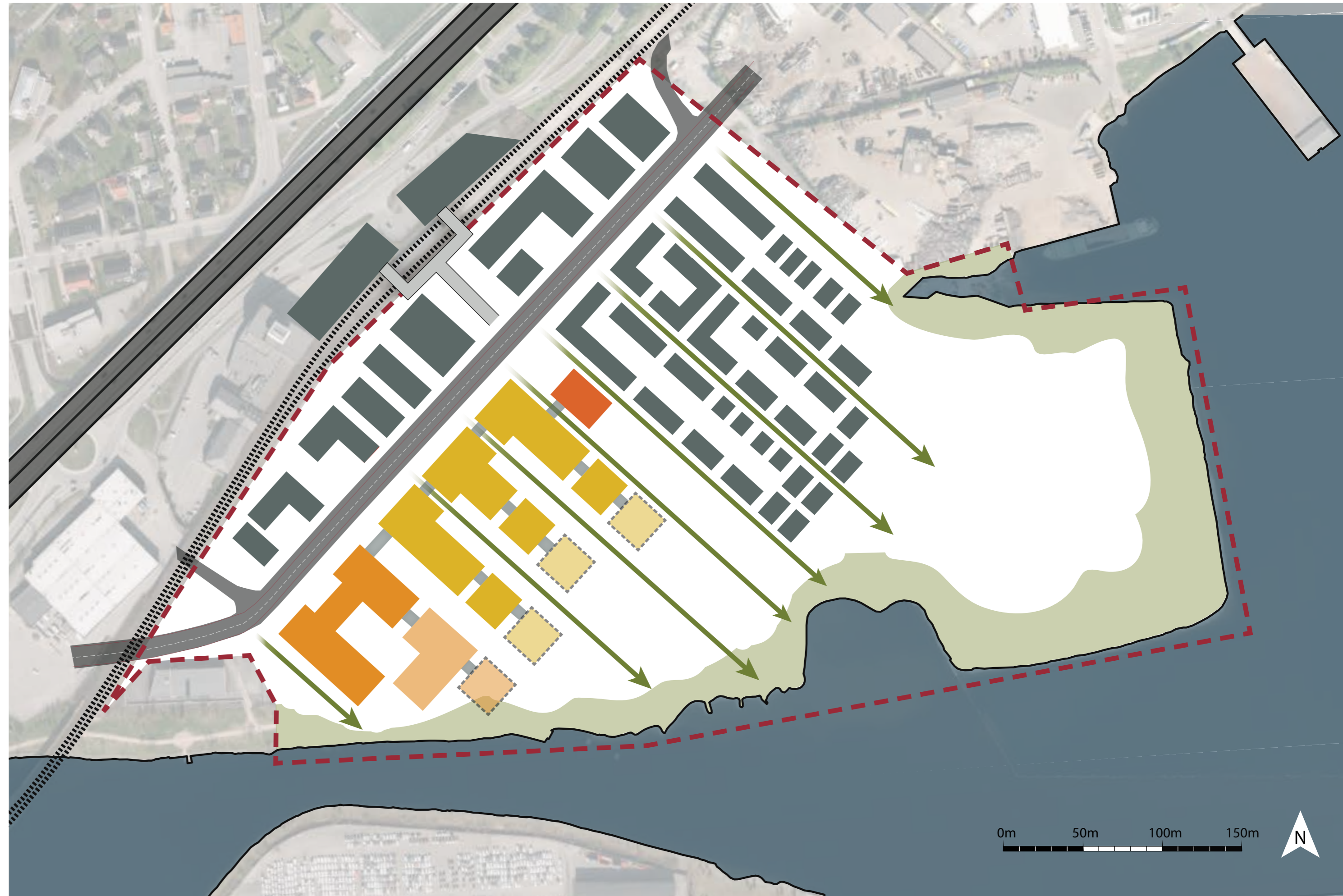
- Danner et åpent og tilgjengelig nærmiljø for tilhørende av sykehuset.

Konklusjon:

Etter å ha tatt for meg ulike utbyggingsprinsipp på sykehusets struktur, har jeg kommet frem til at alternativ – kompakt bystruktur kommer ut som vinnerforslag. Da forslaget i henhold til målsetningene og forholdene på stedet og i omgivelsene tilfredsstillende planområdet behov for en bymessig struktur best mulig. Alternativet – kompakt bystruktur inkluderer et fremtidigperspektiv, der området utformes for videre tilkobling til Fjordbyen, samtidig som det struktureres som en utvidelse av Drammen by. Strukturen av sykehuset legger til rette for en mangfoldig bygate i nord, samtidig som den åpner seg opp mot Fjordparken og kobler disse områdene godt sammen. Dette inkluderer hensyn til byutvikling, grønne friområder i byen og sykehusets interne miljø. Strukturen åpner opp for allmennheten, pasienter, pårørende og ansatte ved sykehuset i et fellesskap, samtidig som det er tilrettelagt i et miljøpsykologisk perspektiv.

SVAKHETER:

- Skaper noe avstander mellom de ulike enhetene lengst sør.



Figur 3.31. Løsning - Bystruktur.

3.3.6 Fjordparken

Fjordparken skal være en attraktiv, tilgjengelig og helsefremmende bypark som tilfredsstiller ulike behov, interesser og verdier. Parken skal være for alle, allmenheten så vel som for pasienter, pårørende og ansatte tilhørende sykehuset, og tilby aktiviteter, oppholdsarealer og ferdselsårer fra en bred skala. Parken skal ved gode forbindelser være tilgjengelig for omgivelsene, Elvebyen, den fremtidige Fjordbyen og boligområdene nord for planområdet.

Etter å ha tatt for meg ulike utbyggingsprinsipper på planområdets overordnede perspektiv og sykehusets struktur, samt satt adkomstgaten i en bymessig struktur, har planområdet fått klare strukturer og føringer. For videre å oppnå Fjordparkens målsetninger, har jeg sett nærmere på strukturen og fordelingen av parkens funksjoner og møte mellom kontrastene.

SYKEHUSET MØTER FJORDPARKEN VS. FJORDPARKEN MØTER SYKEHUSET.

Den overordnede strukturen "hånd i hånd" legger føringer for at forbindelsene og funksjonene overlapper hverandre i forholdet mellom parken og sykehuset, men spørsmålet er hvor er sentrum av parken? Hvilken retning fører parken? Er det sykehuset som leder ut til møtet med fjordparken? Eller er det Fjordparken som leder inn til møte med sykehuset?

Ved at Fjordparken møter sykehuset - vil startsentret av parken havne hos Fjordparken, der parken vil åpne opp og lede mot sykehuset. Med denne konseptuelle retningen vil parkens

BESKRIVELSE:

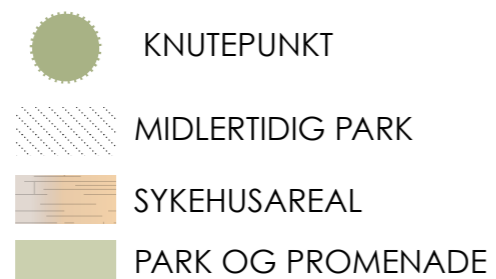
- Sentrale konseptfunksjoner er i hovedsak lagt til promenaden, ved tverraksene til bygaten. Innover i parken vil tverraksene, sammen med promenadens parallelle forbindelser, virke romdannende og flere ulike funksjoner vil finne sted mellom disse forbindelsene.

- Området innenfor den innerste parallelle aksene vil i hovedsak være forbeholdt som hensynssone knyttet til sykehuset, men med tverrforbindelser for allmenheten. Områdene og funksjonene utenfor sykehusets hensynssone vil være allmenne, men med funksjoner som tiltrekker pasienter, pårørende og ansatte ved sykehuset. Funksjonene vil være lagt i hensyn til hverandre og med hensyn til nærhet til ønskede brukere.

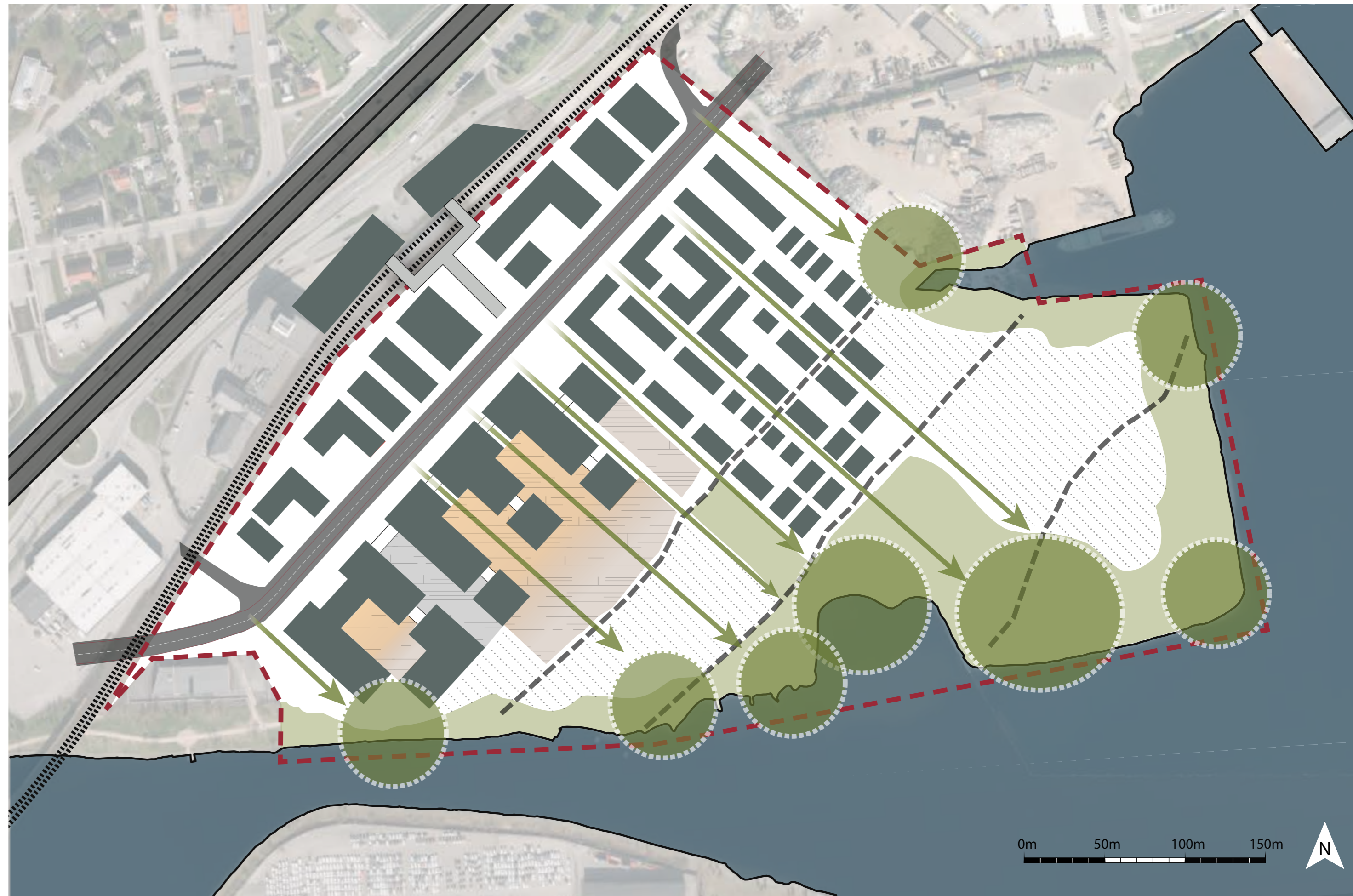
- Funksjonene er delt inn i et overordnet konsept, og vil i del 3 bli mer tydeliggjort.

tilgjengelighet i større grad basere seg på promenaden som inngang og promenaden vil bli sterkere selvstendig da kommunikasjonen fra sykehuset ikke ledes utover i like stor grad. Tyngden i parken vil ligge ved promenaden, og arealene mellom promenaden og sykehuset vil bli redusert.

Ved at Sykehuset møter Fjordparken - vil startsentret av parken havne i større grad hos sykehuset, der sykehuset vil åpne seg ut og lede mot parken. Dette vil styrke tverrforbindelsene til parken, samtidig som promenaden vil opprettholde adkomst til parken langs fjorden. Sykehusets arealer og funksjoner vil flytte mer utover i parken og aktivt lede til promenaden. Samtidig vil utsikten over fjorden og kontakten med vannet naturlig lede øyet i fjordens retning, til tross for at senteret oppleves som ved sykehuset. Promenaden vil fortsatt ha aktive og sentrale funksjoner som skaper en aktiv ledende forbindelse langs promenaden og som endepunkter i nord-sør tverraksen.



Figur 3.32. Tegnforklaring til Fjordparkens funksjon.



Figur 3.33. Fjordparkens funksjon.

3.5 OPPSUMMERING

Målet med del 3 har vært å presentere oppgavens prinsipielle forankring, der hensikten var å gi en forståelse for veien til løsning via drøfting og begrunnelse, forankret i bakgrunnsinformasjonen og kunnskapsgrunnlaget.

Metoden for tilnærmingen av del 3 har gjennom drøfting av kunnskapsgrunnlaget og bakgrunnsinformasjonen resultert i målsetninger og prinsipper, som videre har lagt grunnlaget for ulike utbyggingsprinsipper.

Kunnskapsgrunnlaget

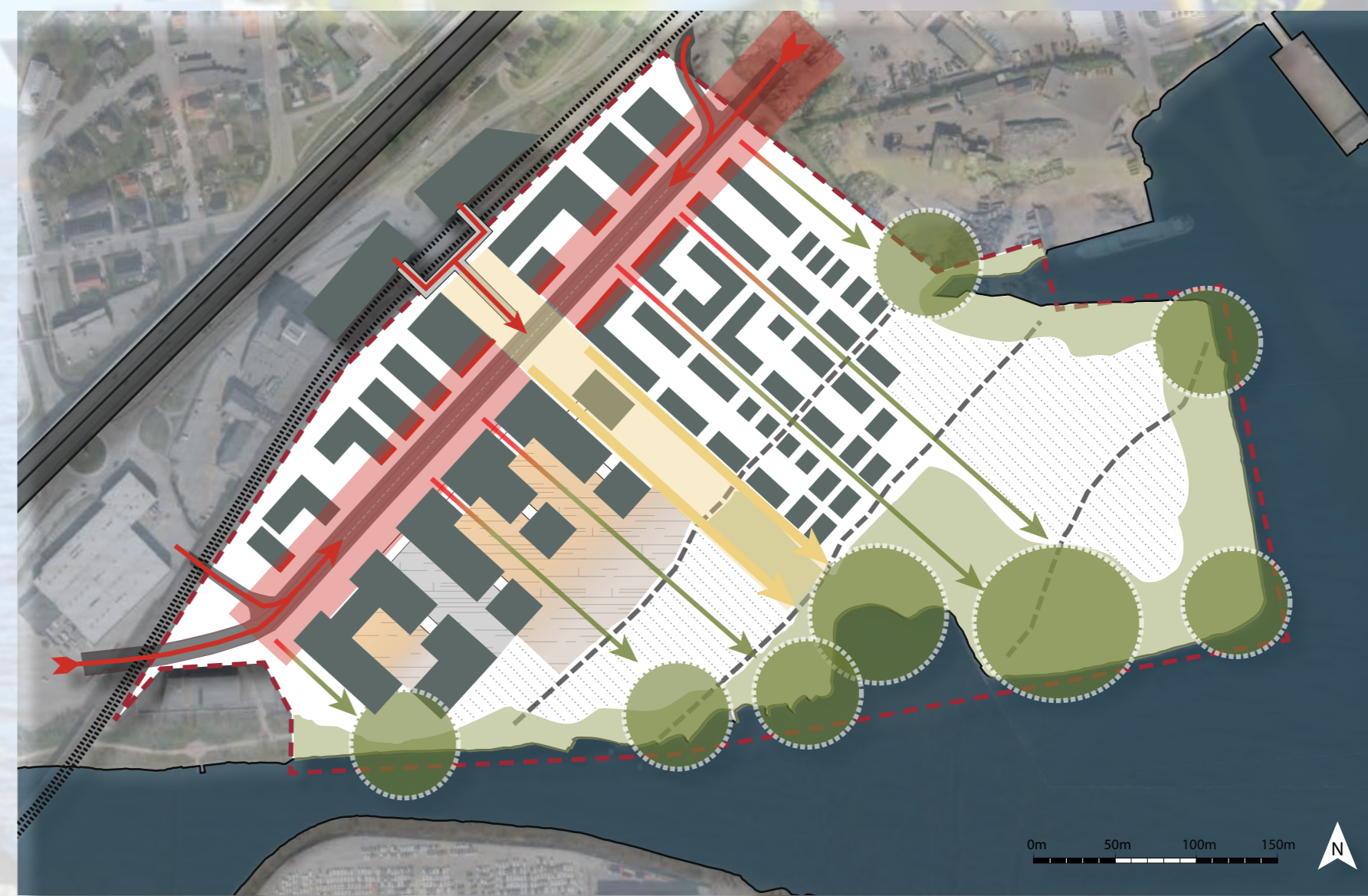
sett i sammenheng med bakgrunnsinformasjonen, derav spesielt kommunens planer og visjoner, og eksisterende forhold, har gitt stor inspirasjon og videre grunnlag for oppgavens utforming og målsetting. Kunnskapsgrunnlaget har i stor grad bidratt og blitt et av de grunnleggende temaene for oppgaven. Målsetningene og prinsippene for oppgaven har gitt klare veiledere for utbyggingsprinsippene, og virket veiledende for valgt løsning.

Med Brakerøya som tomt, sykehuset som enhet og Fjordparken som

behov; har funksjonene gjennom den prinsipielle forankringen blitt samlokalisert og samordnet. Der målet var å danne en helhet for området, og satt Brakerøya i et større perspektiv; som en del av det større bybildet. Utbyggingsprinsippene har skapt en struktur og en form som inkluderer, åpner opp og tilgjengeliggjør seg selv og mot eksisterende og fremtidig by. Et område som viser hensyn til befolkningen, pasienter, pårørende og ansatte, og tilrettelegger for det funksjonelle og fremtidige. Utbyggingsprinsippene, sammen med målsetningene, har lagt et rammeverk

for videre utforming, nødvendigvis ikke en oppskrift, men en veileder basert på omstendighetenes behov og muligheter.

Videre i del 4 går oppgaven over i prosjekteringsfasen, der konsept og utforming vil gi et nærmere, men overordnet innblikk i Brakerøyas fremtid.



Figur 3.35. Samlet løsningsforslag fra utbyggingsprinsippene.

DEL 4.

SYKEHUSET I FJORDPARKEN

- DER NATUR, BY OG HELSE GÅR HÅND I HÅND

I denne delen av oppgaven presenteres løsningsforslaget. Hensikten å gi en forståelse for sammenhengen mellom oppgavens tilnærming til løsning og selve løsningen, samt drøfting av prosjektets videre utvikling, styrker og svakheter.

Løsningsforslaget presenteres først ved introduksjon til utformingskonseptet, for deretter en nøye gjennomgang av illustrasjonsplanen. Illustrasjonsplanen vil først bli presentert ut i fra de overordnede grepene, før oppgaven videre presenterer de mer konkrete utformingene og deres effekt. Etter å ha gått igjennom løsningsforslaget vil kapitlene årstidsvariasjon, belysning og fremtidsperspektiv presenteres før denne delen avslutter med evaluering av utformingen og oppsummering.

Bilde 4.1.1. Promenaden på Brakerøya.



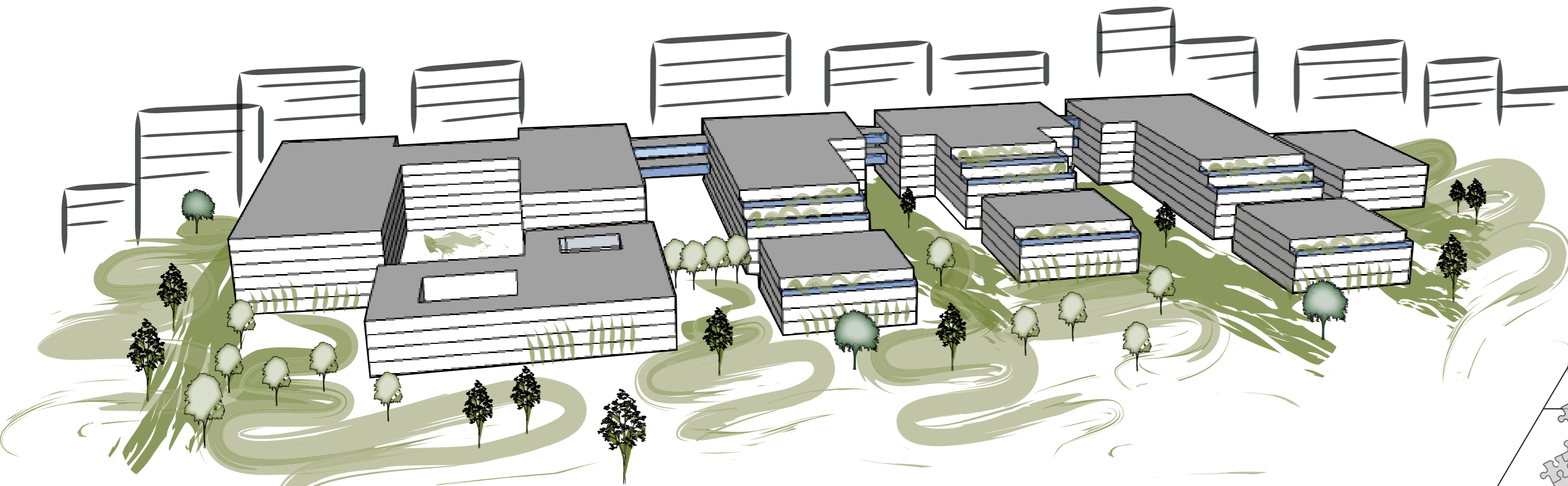
4.1 DET GRØNNE BYSYKEHUSET

Konseptet "Det grønne bysykehuset" baserer seg på samspillet mellom sykehuset og Fjordparken i et bymiljø med forankring til det miljøpsykologiske perspektivet, kommunens planer og visjoner, samt omgivelsenes potensial og behov. Med visjonen Fjordbyen – der natur, by og helse går hånd i hånd, skal konseptet "Grønt bysykehus" sikre ivaretagelse av de tre ulike hensynsfaktorene; natur, by og helse, som en helhet og som ulike identiteter. Konseptet

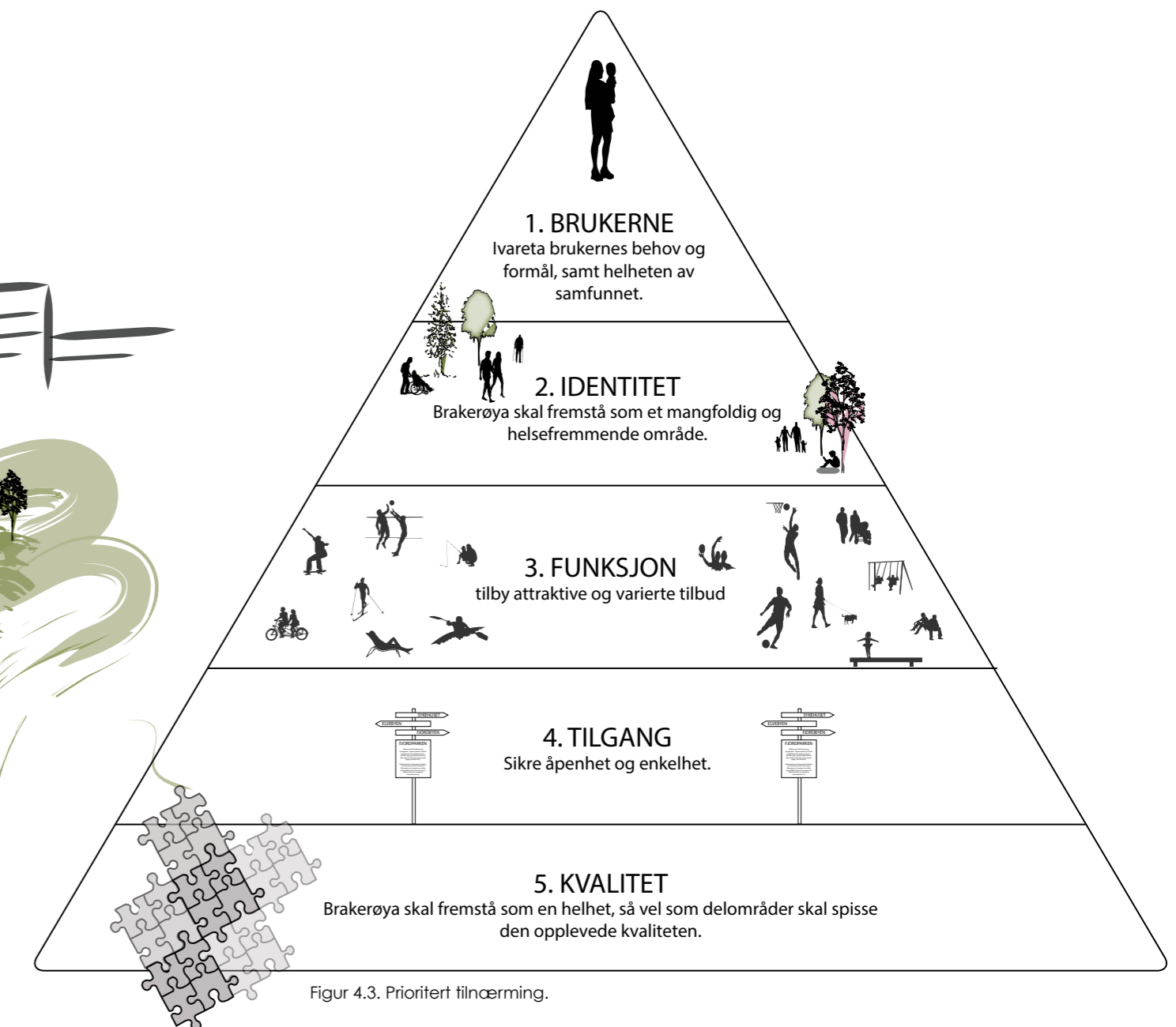
underbygges av oppgavens målsetninger og prinsipper, som veiledere for utforming og skal sammen med visjonen være førende for løsningen som blir presentert.

TILNÆRMING

Etter å ha fastsatt strukturen og funksjonen for tomten har jeg videre valgt å tilnærme meg konseptløsningen via rangerte prioriteringer. Prioriteringene er basert på kunnskapsgrunnlaget, målsetningene og prinsippene, der hensikten er å tilnærme meg løsningen i et miljøpsykologisk perspektiv. Se figur 4.3.



Figur 4.2. Konseptillustrasjon.



Figur 4.3. Prioritert tilnærming.

4.2 ILLUSTRASJONSPLAN 2030

ILLUSTRASJONSPLAN 2030

Etter å ha tatt for meg ulike utbyggingsprinsipp har det dannet klare strukturer og rammer for hvordan området videre skulle utformes. Planområdet er nå preget av en tydelig struktur, med ulike rom og forbindelsesnettverk. Planområdet er nå et flerfunksjonssted, med ulike enheter som sammen bidrar til å skape bymiljø og mangfold til Brakerøya; en byggate, en helseinstitusjon, en Fjordpark og et boligområde som sammen danner en helhet og åpner seg mot hverandre. Disse ulike funksjonene skal sammen bidra til å styrke Brakerøya som et sted, så vel som en forbindelse og et knutepunkt mellom Elvebyen Drammen og den fremtidige Fjordbyen i Lier. Samspillet og sammenhengen mellom funksjonene forankres til forbindelsene som skal åpne opp, tilgjengeliggjøre og danne en helhetlig struktur.

Videre går oppgaven inn på ulike delområder hvor ulike knutepunkter og faktorer nærmere presenteres. Utformingsforslaget er i hovedsak sett i et overordnet perspektiv, mens prinsippene ligger som veileder for en beskrivelse av den mer detaljerte utformingen.

TEGNFORKLARING

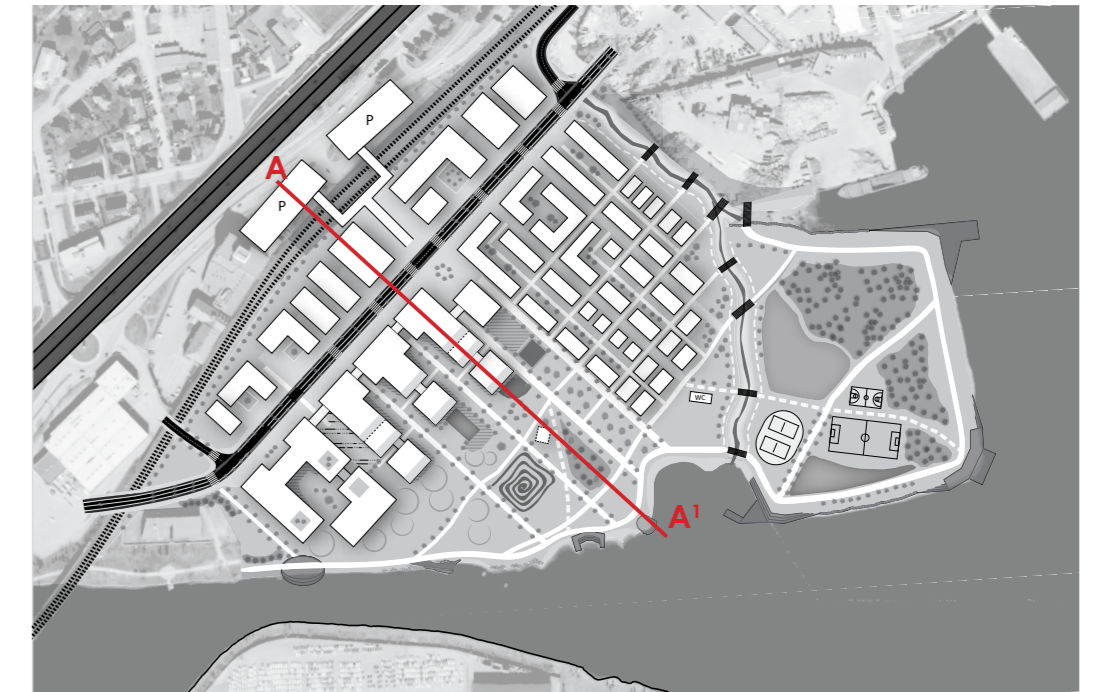
| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Figur 4.4. Tegnforklaring til illustrasjonsplan.



Figur 4.5. Illustrasjonsplan 2030.

4.2 ILLUSTRASJONSPLAN



Figur 4.7. Markering av snittet i illustrasjonsplanen.



A Figur 4.6. Illustrasjonssnitt av løsningsforlaget.

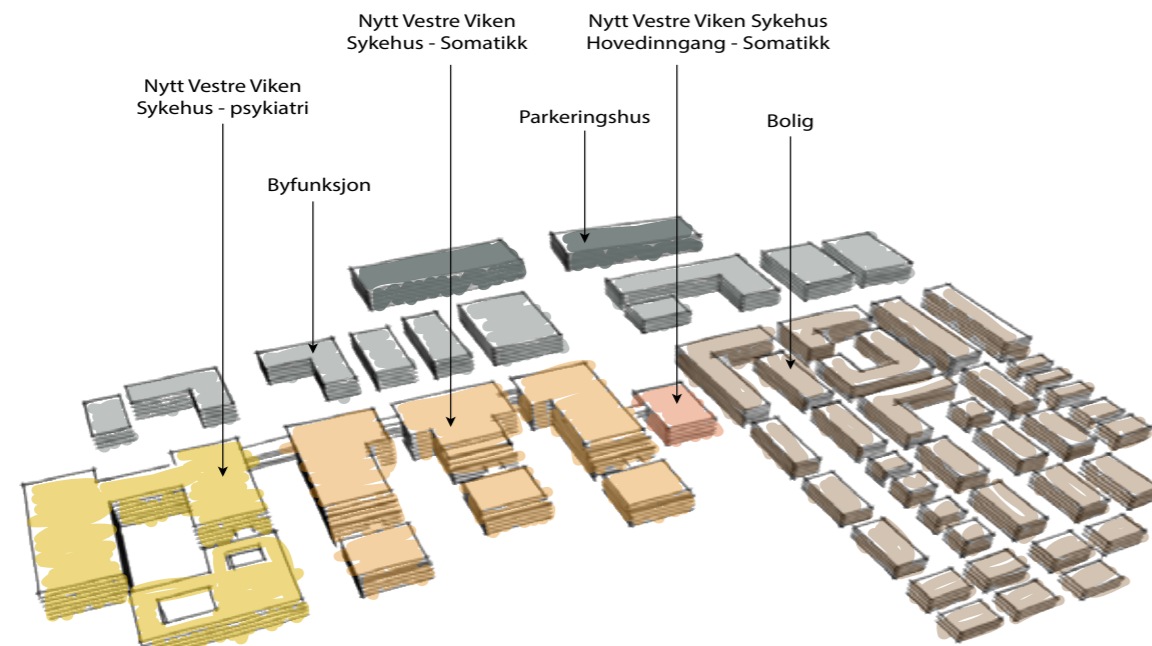
A'

4.2.1 Bebyggelsen

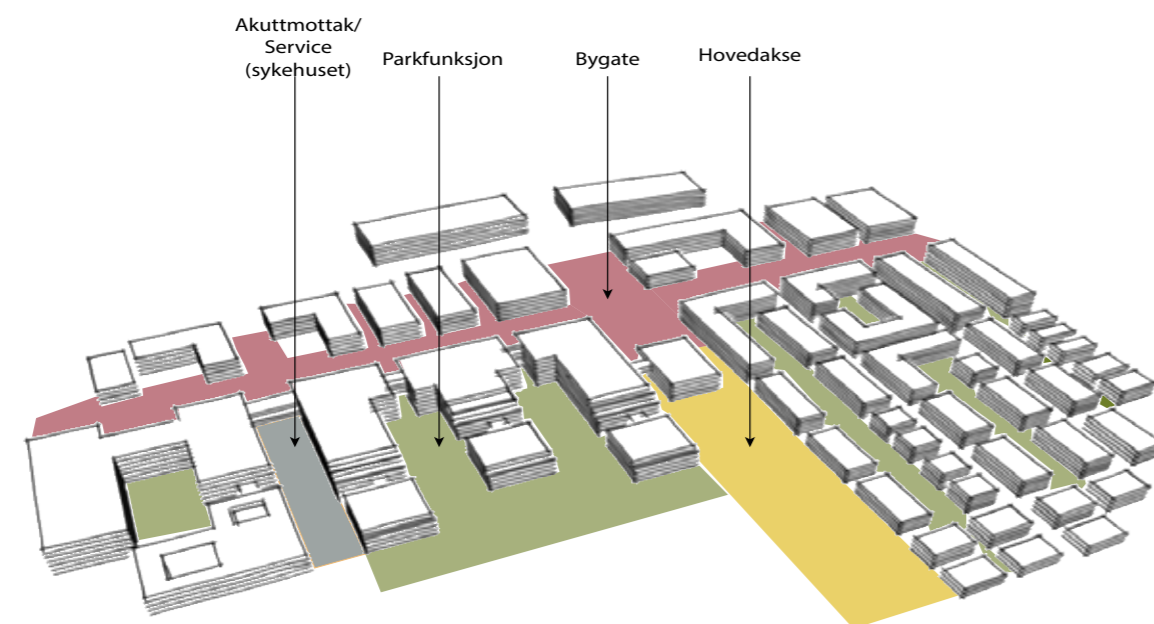
Den nyetablerte bebyggelsesstrukturen i illustrasjonsplanen baserer seg på målsetningen om et attraktivt område, der målet er å skape et aktivt sted folk søker til og en enkel struktur der byggene spiller på lag med utemiljøet. Sammen med målsetningen har prinsippet; skape et pulserende miljø der fellesskap er nøkkelen gitt strukturen en bymessige funksjon, med åpne gaterom og forbindelser i gjenkjennelig struktur fra omgivelsene.

Bebyggelsen skaper ulike og varierte rom og forbindelser, fra det intime og private til mer åpne offentlige rom og akser. Samtidig som bebyggelsen er sett i hensyn til solforhold og variasjon i størrelse for å skape en mer ledig bevegelse. Strukturen og massene av bebyggelsen varierer ut i fra funksjon, der det er tydelig at sykehusets bygninger i større grad er massive og gir en mer institusjonsfølelse en hva bebyggelsen i boligområdene gir. For å skape

en myk overgang mellom den mer kompakte bystrukturen og de åpne parkarealene, i tråd med strukturen "hånd i hånd", går størrelsen og strukturen på bygningene fra det større og mer kompakte til det mer enkle og ledige ut mot parken.



Figur 4.8. Bebyggelsens innhold.



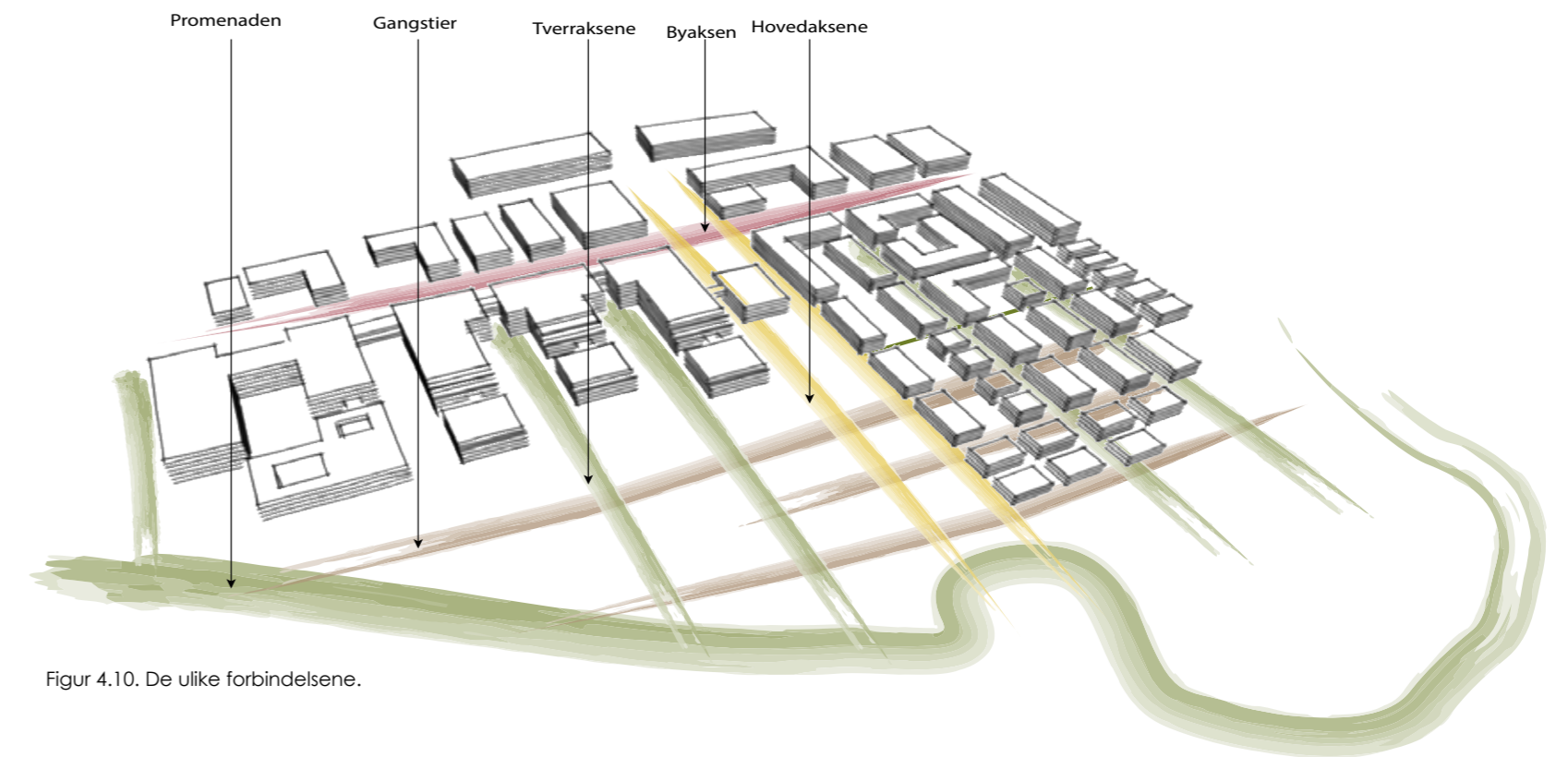
Figur 4.9. Rommene bebyggelsen danner.

4.2.2 Forbindelser

Bygningsstrukturen har dannet tydelige, enkle og strake tverraksler til området, med bakgrunn i målsetningen om et tilgjengelig område og prinsippene om å skape en sammenhengende og gjenkjennbar struktur og tilgjengeliggjøre kontakten med vannet. Disse aksene har vært prioriterte og ledende for utformingen, da de er avgjørende for å knytte området til omkringliggende områder, samt knytte området sammen innad. Aksene skal bidra til å

tilgjengeliggjøre området sine ulike arealer for alle, ved variasjon og kommunikasjon mellom ulike funksjoner.

Jeg har valgt å dele aksene inn i tre ulike tverrforbindelser, gangstier, promenader og bygater. Tverrforbindelsene er nord-sør aksene som knyttet bygaten til Fjordparken, mens gangstier og promenaden ligger som vest-øst akser. I tillegg finner enn øvrige snarveier.

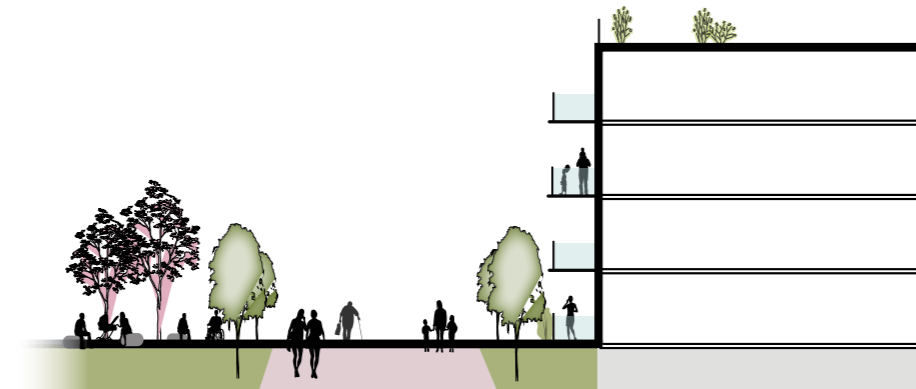


Figur 4.10. De ulike forbindelsene.

4.2.2 Forbindelser

TVERRFORBINDELSER – HOVED

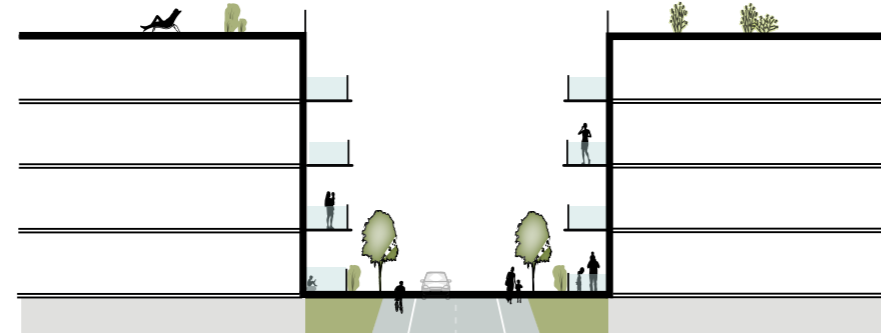
Hovedtverrforbindelsene ligger mitt i området i tråd med sykehusets hovedinngang for somatikk. Disse aksene er ment som ledende tverrforbindelser mellom Promenaden, parken og Bygaten. De skal være de sentrale aksene med mest aktivitet. Dette for å sikre en enkelhet i strukturen, og tydeliggjøre åpenheten og offentligheten. Dette vil også redusere gjennomfarten i den øvrige tverrforbindelsene som ligger mer skjermet til, til tross for at også disse er offentlige. Hovedtverrforbindelsene skal ha et bredt tverrsnitt, med god fremkommelighet og åpenhet til nærliggende områder, og inneha variasjon i opplevelse i en helhetlig og gjenkjennelig struktur.



Figur 4.11. Illustrasjonssnitt av tverrforbindelsen - hoved.

TVERRFORBINDELSE – BOLIG

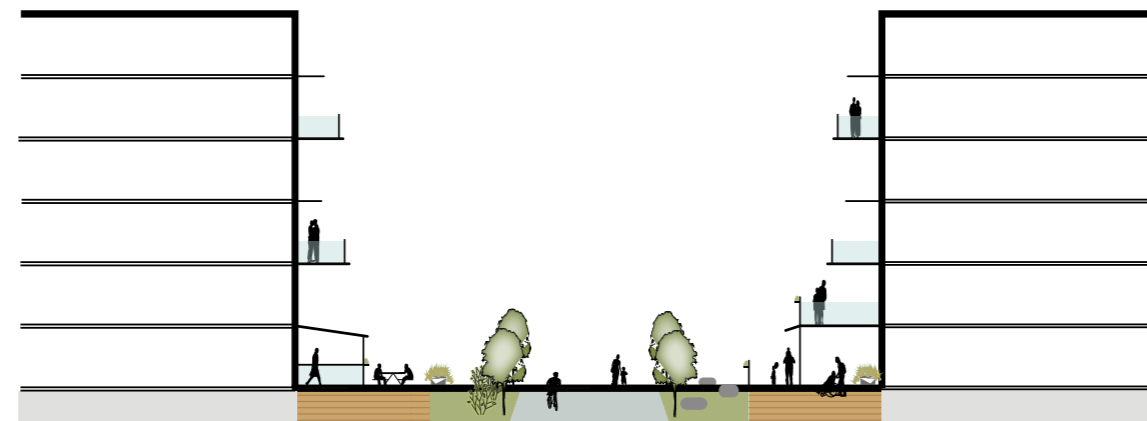
I boligområdet finnes det to tverrforbindelser med et bredt tverrsnitt, som skal ha offentlig funksjon hvor det er lagt til rette for høy aktivitet og gjennomfart. Arealene rundt forbindelsene skal gi offentlig assosiasjon og lede folk mellom bygaten og Fjordparken. I boligområdet finnes det også øvrige forbindelser som er tenkt til mer privat ferdsel tilknyttet boligene. Forbindelsene i boligområdet skal også gi mulighet for fremkommelighet med bil, men regulert for korte opphold og ingen gjennomkjøring.



Figur 4.12. Illustrasjonssnitt av tverrforbindelse - bolig.

TVERRFORBINDELSER – ØVRIG

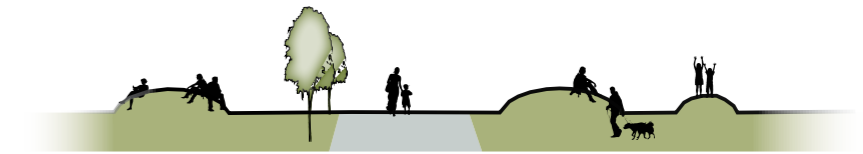
De øvrige forbindelsene er mindre forbindelser som skal fungere som gangstier. Disse skal ha offentlig funksjon og da være tilgjengelig og synlige for alle. To av disse forbindelsene ligger tett på sykehusets arealer og kan derfor oppfattes som mer private, noe som trolig vil redusere aktiviteten. Aksene er allikevel viktig for å skape åpenhet og sikt, og sikre sykehusets tilgjengelighet ovenfor bygaten og Fjordparken.



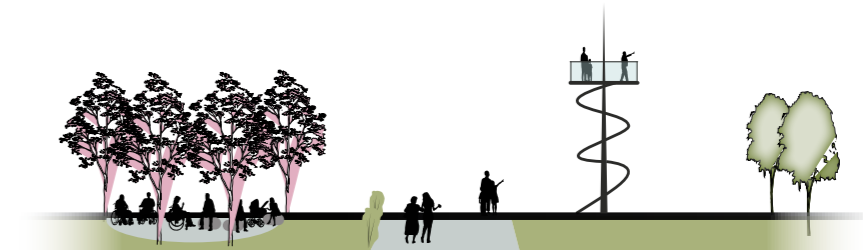
Figur 4.13. Illustrasjonssnitt av tverrforbindelse - øvrig.

GANGSTIER

Gangstiene er vest-øst, øst-vest forbindelsene, som knytter Fjordparken på Elvebyen og den fremtidige Fjordbyen, samt kobler sammen tverrforbindelsene og tilbyr annen ferdsel utenom promenaden og bygaten. Gangstiene følger kvartalsstrukturen, men i en mer organisk bevegelse i tråd med naturens estetikk. Tverrsnittet vil ha en god bredde, enkelhet og åpenhet ut mot delområdene langs strekningen, og vil være preget av Fjordparkens natur.



Figur 4.14. Illustrasjonssnitt av gangsti.



Figur 4.15. Illustrasjonssnitt av gangsti.

ØVRIGE SNARVEIER

Utover de overnevnte forbindelsene viser illustrasjonsplanen til stiplede hvite strekninger. De går under som øvrige snarveier. De vil være oppmerket og inneha enkel, tilgjengelig forbindelse funksjon.

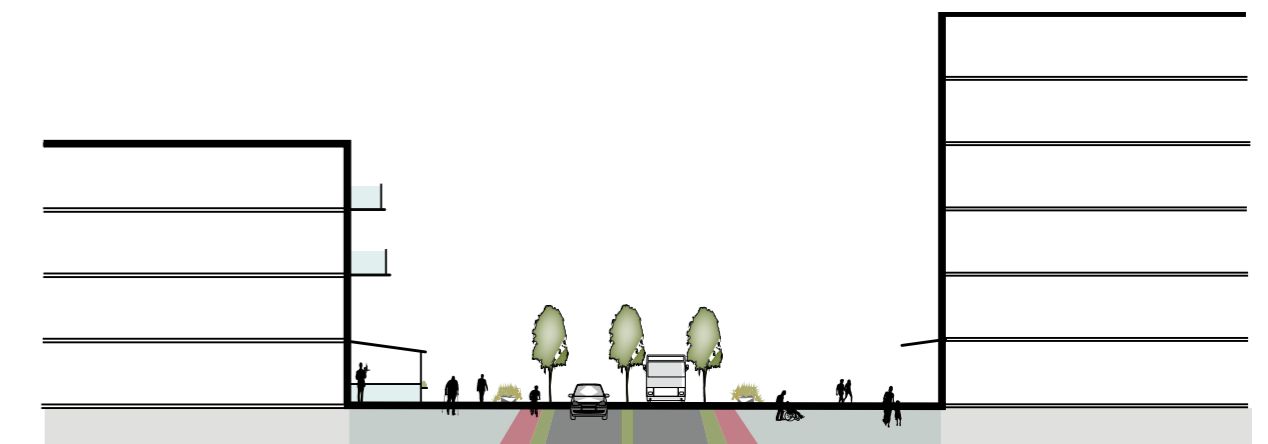
Utover de markerte aksene og forbindelsene er det ingen sikkerhet at disse forbindelsene vil være de naturlige bevegelsesmønstrene for området, til tross for at de er nøye planlagt basert på kobling av funksjoner, øvrige forbindelser og et lettlest ferdselsmønster. Om forbindelsene vil bli tatt i bruk slik som planlagt er noe som oppdages først ved ferdig etablering. I en slik situasjon skulle en gjerne hatt muligheten til å registrere folks bevegelse før en etablerer bestemte føringer, for å utarbeide de beste løsningene.



Figur 4.16. Illustrasjonssnitt av Nøstebekken.

BYGATEN

Bygaten ligger som hovedgaten gjennom området, og knytter Elvebyen og den fremtidige Fjordbyen sammen via et aktivt og urbant gatenett. Bygaten vil ha vil være en ferdselsåre så vell som en tydelige akse for orientering på området. Mer om Bygaten kommer på side 94-95.



Figur 4.17. Illustrasjonssnitt av Bygaten.

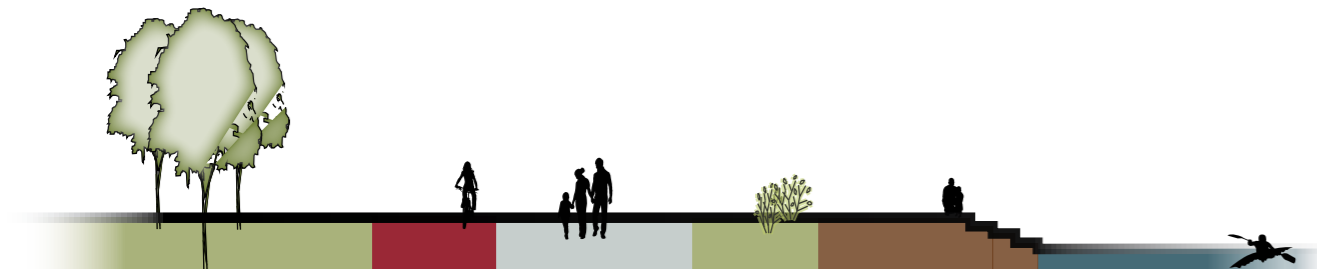
4.2.2 Forbindelser

PROMENADEN

Promenaden vil fungere som hovedforbindelsen blant vest-øst, øst-vest forbindelsene, alle tverraksene vil lede til promenaden og flere av parkens funksjoner vil være tilknyttet denne forbindelsen. Promenaden vil ha en hovedstruktur, men med varierte tilnærming til fjorden. Hovedstrukturen vil basere seg på

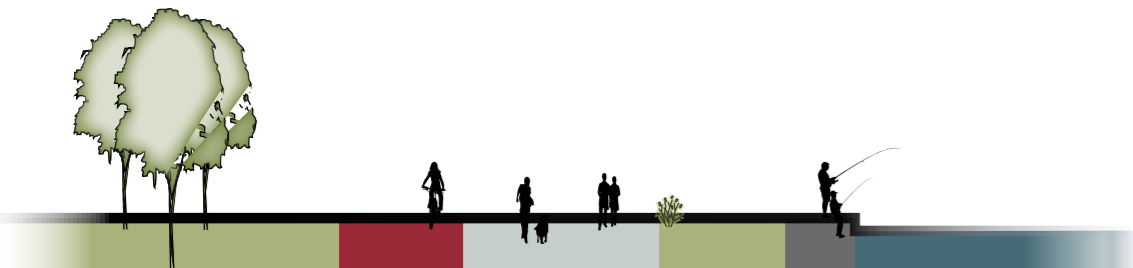
sammenheng og gjenkjennelig struktur der det vil være gjennomgående likhet med gangfelt, sykkelfelt, belysning og nødvendig funksjoner gjennom hele strekningen. Tilnærmingen til fjorden vil variere mellom fem ulike møter i kontakten mellom land og vann.

Brygge – Her kan en oppleve møte med vannet ved bryggekannten. Noen steder vil det i tillegg være trapper fra bryggen og ut i fjorden for å kunne komme enda nærmere i kontakt med vannet.



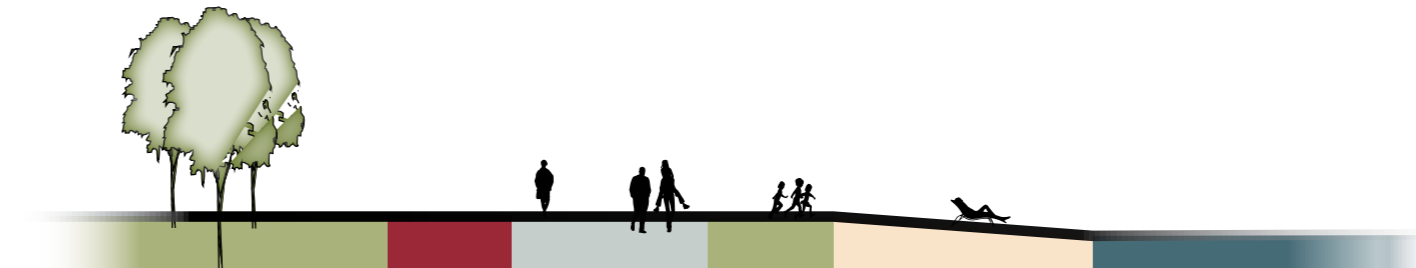
Figur 4.18. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann - Brygge.

Stein – Ved noen delstrekninger vil det være større og mindre steinblokker som preger vannkanten, enkelte steder i form av trappeanlegg og andre steder kun som et brudd mellom land og vann.



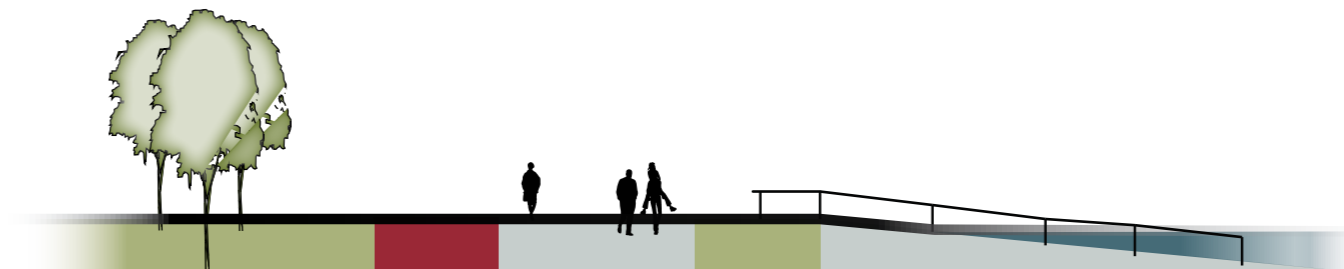
Figur 4.19. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann - Stein.

Strand – Promenaden vil bestå av flere strender, derav sandstrender som i slak helning tar deg gradvis ut i fjorden og gir gode bademuligheter for små og store. Dette tilbudet vil gi mulighet for god kontakt med vannet på en enkel måte.



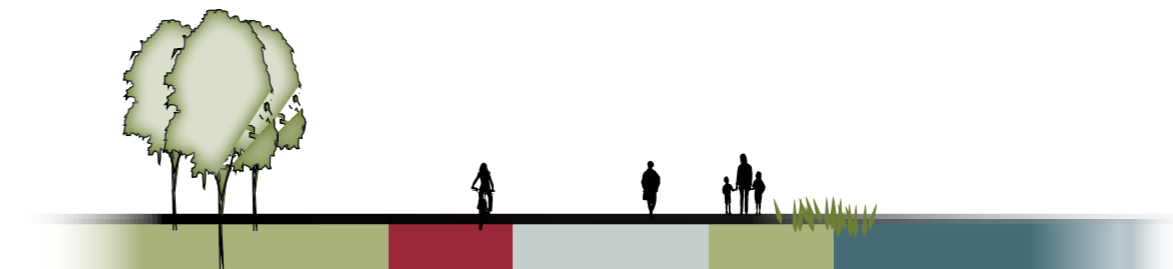
Figur 4.20. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann - Strand.

Rampe – visse møter med fjorden vil tilby rampe, slik at en kan ta seg ut i fjorden via fast underlag med rekkverk. Dette vil gi et bredere tilbud og mulighet for brukere med nedsatt funksjon å ta seg ut i vannet.



Figur 4.21. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann - Rampe.

Naturlig vegetasjon – Noen delstrekninger, samt enkelte punkter vil tilnærmingen til fjorden bestå av en naturlig overgang preget av stedegen vegetasjon. Dette for å ivareta det naturlige preget og ikke bare en helhetlig konstruert tilnærming.



Figur 4.22. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann - Naturlig vegetasjon.

4.2.3 Bygaten

Bygaten er etablert ut i fra målsetningen om et attraktivt sted å være, et sted med mangfold til alle døgnets tider, et sted med flere funksjoner, der prinsippet om å skape et pulserende miljø der fellesskap er nøkkelen. Målet er å gi flerfunksjon til stedet, inkludere og koble Brakerøya til omgivelsene og gjøre Brakerøya til en del av det større bybildet. Bygaten skal sette sitt urbane preg på området, og i større grad utvide mangfoldet til området utover parkens funksjoner og tiltrekning.

Bygaten skal være en attraktiv grønn gate med aktive fasader, brede gangfelt, separate bil- og sykkelfelt, der myke trafikanter er prioritert med brede tydelig overganger. Bygaten skal i hovedsak ha funksjoner innenfor helse, deriblant helsestasjon, legesenter, fysioterapi, tannlege, treningssenter også videre. Samtidig skal gaten

også tilby restaurant og kafétilbud, matbutikk og andre eventuelle naturlige servicetilbud. Ved kapasitet vil det være rom for at enkelte bygg, nord i planområdet, kan åpne opp for annen kontorvirksomhet.

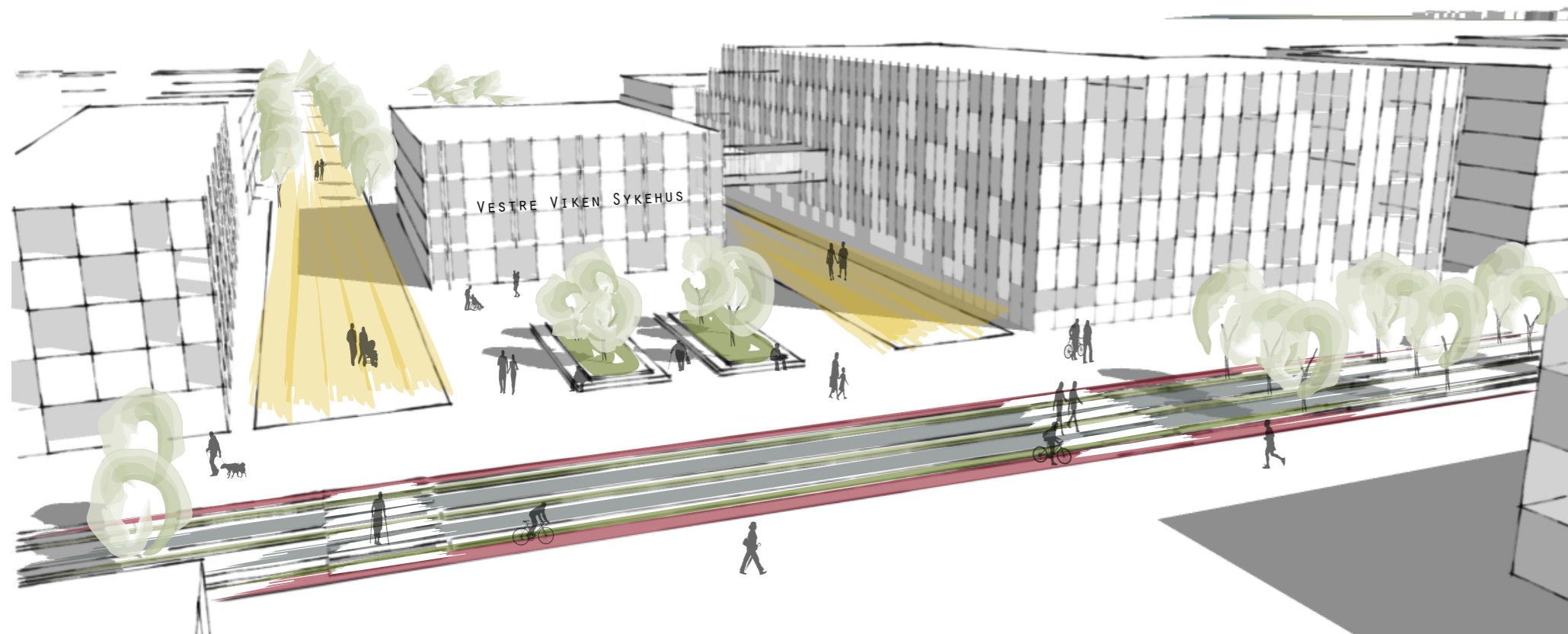
Parkeringen er som nevnt tidligere i oppgaven flyttet på andre siden av jernbanestasjonen, inn i parkeringshus, for å redusere bilbruken i bygaten, og for å kunne utnytte arealene i større grad. Parkeringshusene der de står i illustrasjonsplanen, i tråd med områdets hovedakse, rører ved veinettet nord for jernbanen. Hvis det skal være mulig å plassere parkeringshusene der og ikke lenger vest, vil det være nødvendig å regulere om veinetter mer plasseffektiv for å gi rom for nye etableringer. Ved å flytte bilene i parkeringshus på nordsiden av jernbanen og planområdet, reduseres tilbudet om nærparkering til bygaten

og sykehuset. Det vil derfor være tilbud om gateparkering for funksjonshemmede i bygaten.

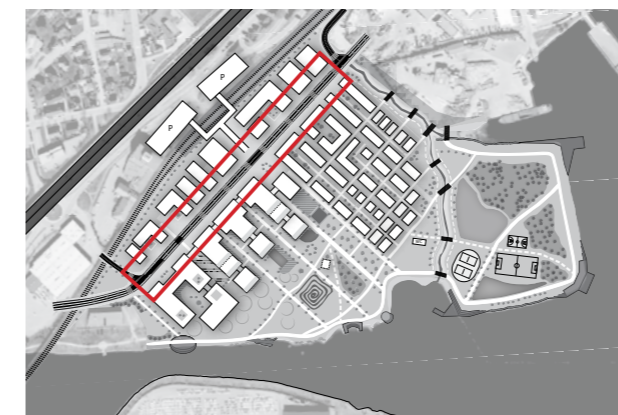
Den eksisterende jernbanestasjonen på Brakerøya er foreslått til å slås sammen med den nye og større stasjonen på Lierstranda. Stasjonen vil derfor komme lenger unna planområdet enn der den ligger i dag. Dette er ugunstig for området da avstanden til sykehuset vil bli lenger og tilbudet vil ikke lenger oppleves som like enkelt. Hvis dette blir reelt vil det være en nødvendighet med hyppige matebusser mellom stasjonen og sykehuset. Det nye sykehuset vil oppleve en trafikk på flere hundre besøkende og ansatte som kommer og drar hver dag, noe som betyr at bare sykehuset i seg selv vil være avhengig av gode kollektivtilbud. For å sikre et slikt tilbud velger jeg å plassere jernbanestasjonen på Brakerøya i tråd med

hovedaksen i planområdet, da dette vil sikre en større tilgjengelighet til området, redusere bilbruk og skape kortere avstander til sykehuset (Multiconsult 2016).

Bygaten vil ha en gjennomgående og helhetlig struktur, der det er likhet hele veien. Dette for å skape god orientering og lesbarhet. Samtidig vil strekket oppfattes som tre deler, da den vestliggende delstrekningen vil bære preg av sykehuset som fasade og funksjon. Midtpunktet på strekket vil bære preg av kryssgående ferdsel og som et sentralt knutepunkt på aksene, der en tydelig blir ledet inn mot parken. Den siste delstrekningen lengst øst vil i større grad være preget av nærhet til boligområde, butikker og et mer allment samfunn.



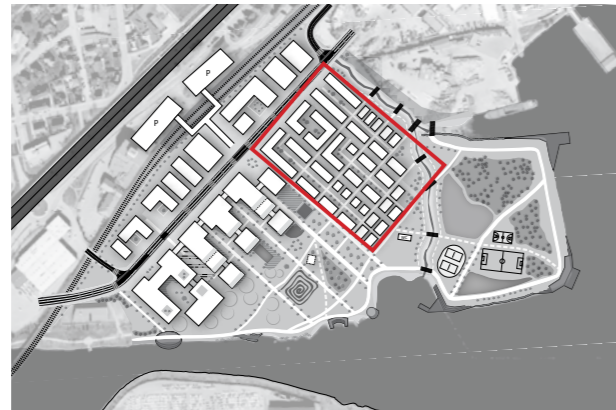
Figur 4.23. Illustrasjon av bygaten ved inngangspartiet til sykehuset.



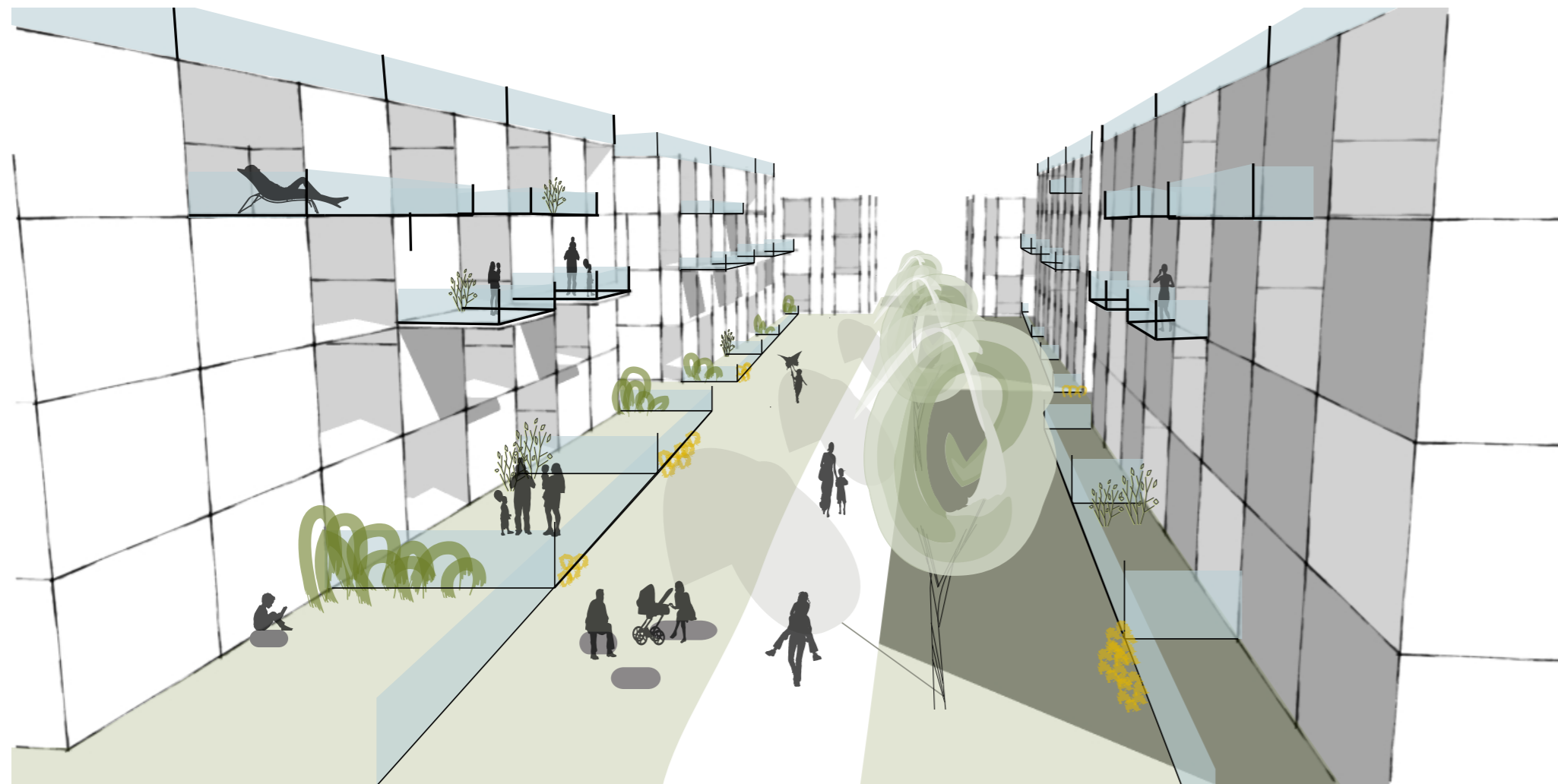
Figur 4.24. Markering av bygaten i illustrasjonsplanen.

4.2.4 Boligområdet

Boligområdet har med hensikt i å skape aktivt mangfold til stedet, samt en utnyttelse av planområdets arealer til fortetting. Boligområdet skal fremstå som en allment bomiljø, i grønne og urbane omgivelser. Strukturen og utformingen skal sikre en mer privat atmosfære tett på, så vel som en offentlig forbindelse. Boligområdet skal åpnes opp mot den fremtidige Fjordbyen for å sikre god kobling og sammenheng.



Figur 4.25. Markering av boligområdet i illustrasjonsplanen.



Figur 4.26. Illustrasjon av en gate i boligområdet.

4.2.5 Sykehusets utearealer

Sykehusets utearealer baserer seg på målsetningen om et helsefremmende miljø, og prinsippet om å skape et helsefremmende tilbud i et miljøpsykologisk perspektiv. Der målet har vært å utarbeide utearealer for pasienter, pårørende og ansatte tilknyttet sykehuset, da dette viser seg å ha en helsefremmende påvirkning psykisk og fysisk. Arealene nærliggende sykehuset skal ha en mer skjermet og privat funksjon, mens arealene som åpner seg opp ut mot parken skal gi rom for offentligheten. Skjermingen skal ikke oppleves som en vegg eller barriere, og det vil derfor i større grad bli tatt i bruk vegetasjon og terrengformer som både fysiske og psykologiske skiller.

De nære sykehusarealene vil slynge seg langs husveggene ut mot fjorden med plattinger, beplantning, gressplener, brolegging, med mindre og større aktiviteter og lekeapparater. Samtidig vil alle arealene ha god tilgang til forbindelsene ut i parken og inn mot bygatene. Uteområdene skal sikre at de tilhørende av sykehus har god

valgmuligheter og variasjon i opplevelse, samt grad av sosial interaksjon.

Som illustrert i illustrasjonsplanen vil sørendende av sykehusvingene ha intensive takhager for pasienter, pårørende og ansatte ved sykehuset. Takhagene skal gi brukerne enkel og nær tilgang til utemiljøet. Takhagene skal gi mulighet for kontakt med vegetasjon, opphold, utsikt og frisk luft. Hagene vil ha gode solforhold, og delvis overbygg da de skal kunne tas i bruk flest mulig dager i året. Å etablere takhager sikrer en større nærhet til utemiljøet, samt utnyttelse av arealer.

PSYKIATRIEN

Helt vest i planområdet ligger psykiatrien. Psykiatrien er bevisst lagt lettere avskjermet til, samtidig som strukturen fremstår i stor grad som lukket. Psykiatrien består av høyrisikoavdelinger og sikkerheten er derfor av en annen dimensjon, og offentligheten ønskes ikke for nært på. Derfor er strukturen valgt i større grad som skjermende,

og vil inneha gårdsrom innenfor fire vegger. Strukturen danner også et uteareal som vil være tilgjengelig for privat bruk og kontroll mellom bygningene.



Figur 4.27. Markering av sykehusets areal i illustrasjonsplanen.



Figur 4.28. Illustrasjon av sykehusets utearealer.

4.2.6 Fjordparken

Fjordparken baserer seg på målsetningene om en tilgjengelig, attraktiv og helsefremmende bypark, der sykehusarealene har en sentral rolle. Hvor prinsippene om å utvikle og rendyrke delområder og delstrekninger, integrere steder for opphold og aktivitet, tilgjengeliggjøre kontakten med vannet, samt skape et helsefremmende tilbud i et miljøpsykologisk perspektiv er nøkkelføringer for utforming av parken. Parken skal være allmentilgjengelig og tilby variasjon og trygghet.

Parkens funksjoner bærer preg av aksene og forbindelsenes kvartalstruktur, der hovedfunksjonene i parken er lagt til krysningspunktet mellom promenaden og tverraksene. Dette for å skape naturlige knutepunkt, som er synlige og tilgjengelige. De øvrige forbindelsene danner ulike rom, hvor ulik aktivitet legges til rette for. Arealene mellom sykehuset og promenaden er sett i hensyn til opphold og aktivitet som i større grad appellerer

til sykehusets tilhørende, mens aktivitetene og oppholdsarealene lenger ut i øst i større grad er utformet for et mer offentlig og allment publikum. Deriblant er det satt av større arealer for sportslige aktiviteter, som fotball- og volleyballbane og treningsapparater. Fjordparken skal underbygge dagens perspektiv på folkehelse, i tråd med at det å komme seg ut i friluft og i kontakt med naturen er helsefremmende, skal parken også gi rom for fysisk aktivitet som trening. Parken skal tilby rikelig med sitteplasser og sanitæranlegg for å gjøre det enklere for opphold over lenger tid. Samtidig vil variasjonen i vegetasjon skille mellom åpne og lukkede områder. Norge er et land med mye vær, og det vil derfor bli tatt hensyn til skjerming mot vind og være på ulike arealer.

På illustrasjonsplanen er det illustrert større arealer som skog og vegetasjonsareal. Disse arealene vil med tettere vegetasjon ha fokus på en naturlig atmosfære i tråd med opplevelse og

opphold. Det vil etableres ulike oppholdsarealer for sosial interaksjon, og rom for å kunne trekke seg tilbake. Arealene vil også legge til rette for aktivitet i form av hinderløyper og annen lek i naturens elementer, som for eksempel Tarzanløype.

Arealene nær sykehuset vil preges av noe mer midlertidige parkarealer med tanke på fremtidig utvidelse av sykehuset. Derfor er det på disse områdene fokusert mer på vegetasjon og ulike terrengformer som skape bevegelse og spenning, samt opphold.



Figur 4.29. Markering av Fjordparkens areal i illustrasjonsplanen.



Figur 4.30. Illustrasjon av Fjordparken.

4.2.7 Bekken og bukten.

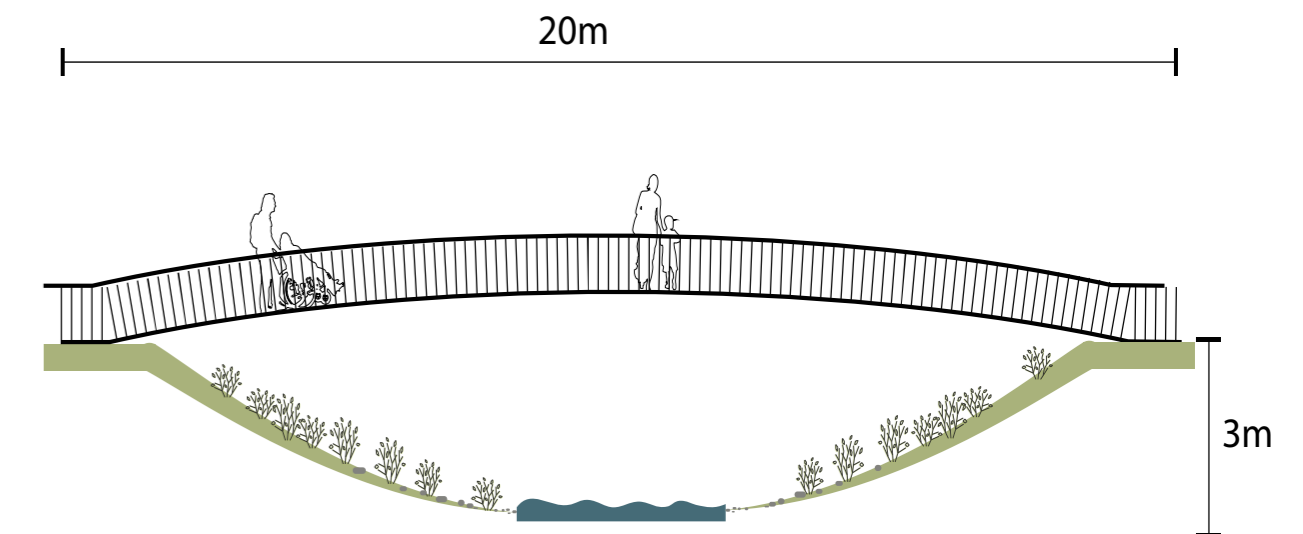
BEKKEN

Et betydelig grep jeg har valgt å gjør for planområdet er å trekke frem Nøstebekken, som beskrevet tidligere i oppgaven at i dag ligger under bakken. Jeg har valgt å trekke den frem helt øst i området da den ikke skal renne nær eller under bygg. Bekken ligger på kote null og krever derfor en bred utgraving for å kunne tas frem i dagslys. Bekken vil renne ut i det lille sundet mellom Fjordparken og den fremtidige Fjordbyen, for videre som en kanal gjennom parken og ut i bukten som ligger sør-øst i området.

Bekken vil bidra til å skape en mer naturlig atmosfære, og bringe bevegelse og spenning til parken. For at bekken ikke skal bli en barriere i parken og over mot den fremtidige Fjordbyen, er det nødvendig med flere broer for å sikre tilgjengelighet, samt med fokus på universell utforming.

BUKTEN

Bukten har jeg valgt på lik linje med Multiconsult (2016) sine anbefalinger å fylle noe ut, samt renske opp i. Dette for å heve vannkvaliteten, samt stedets kvalitet ved etablering av strand (Multiconsult 2016).



Figur 4.31. Illustrasjonsnitt av gangbro over Nøstebekken.



Figur 4.32. Illustrasjon av utfylling av bukten.

4.2.8 ÅRSTIDSVARIASJON

I de foregående visualiseringene av løsningsforslaget illustrerer stemningen og aktivitetene utelukkende sommer- og våratmosfære. Sommer og vår vil være de to sesongene i løpet av årshjulet der parken vil bli tatt mest i bruk, grunnet vær. Til tross vil jeg legge til rette for at deler av parken også er tilgjengelig i årstidene høst og vinter. Derfor vil dette

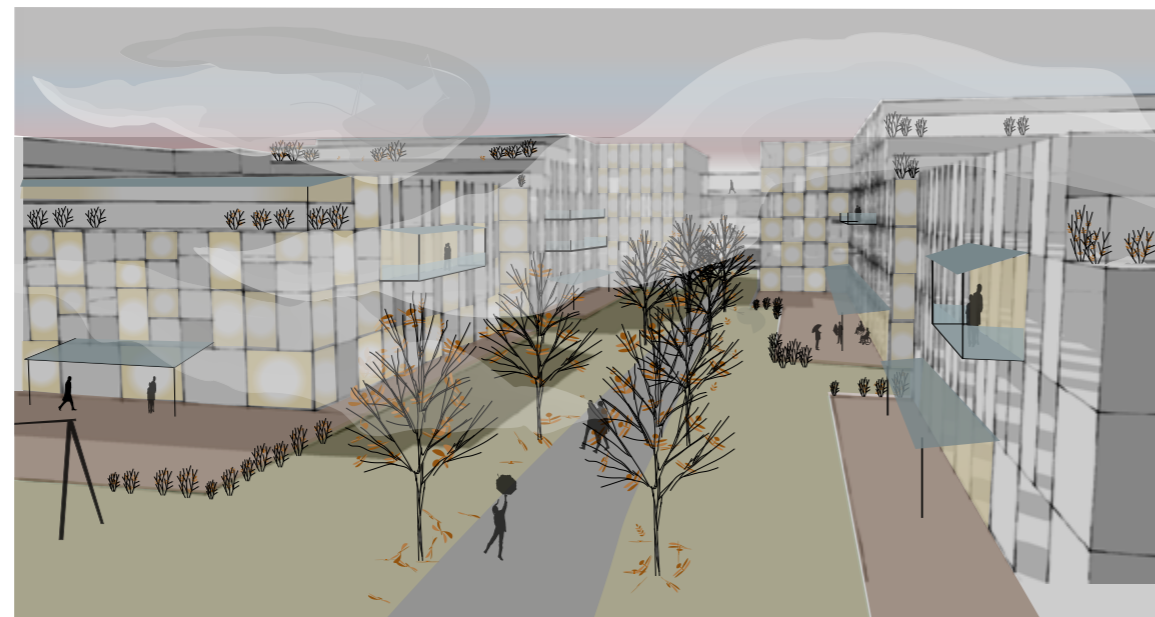
kapittelet presentere løsningsforslag for parkens funksjon og atmosfære på vinteren og høsten. Hensikten er å gi et bilde av hvordan arealene kan bli tatt i bruk gjennom alle sesongene.

HØST

Etter lange, lyse og varme dager kommer høsten stigende på, mørket faller og temperaturen synker, været styres av rein og vind, og plutselig er det ikke like attraktivt å tilbringe tid utendørs lenger. Spesielt ikke for mennesker i fysisk og psykisk sårbare situasjoner. Det er derfor nødvendig å kunne legge til rette for denne årstiden ved enkle grep, enkelte steder og spesielt i nær tilknytning til sykehuset.

Frisk luft er en faktor som bringer mange ute i det fri. Å fortsatt kunne ha denne muligheten til tross for vær og vind, kan virke befriende for mange. Det vil derfor være overbygg på store deler av terrassene og takterrassene tilknyttet sykehuset. Noen overbygg vil være konstante hele året, mens andre kan justeres. Dette vil gi pasienter muligheten til å "stikke hode ut" og trekke luft selv en regnvåt høstdag. Samtidig vil det være satt opp gode leegger slik at en har mulighet til å gå ut å sette seg i ly for vinden.

Ute i parken vil det finnes enkelte overbygg nær funksjoner og oppholdsarealer. Det vil også etableres ulike vegetasjonsvegger som skal virke lyende for vind og vær. Bryggene og trappene, spesielt i vannsonen, vil være belagt med friksjon slik at disse ikke skal virke sleipe på sure høstdager. Belysningen vil være avgjørende i denne årstiden. Parken skal derfor være godt belyst ut i fra det nødvendige. Jeg kommer nærmere inn på belysning i neste kapittel.



Figur 4.34. Illustrasjon av sykehusets utearealer på høsten.



Figur 4.35. Illustrasjon av Fjordparken på høsten.

VINTER

Etter høsten stiger vinteren på, snøen faller som et hvit teppe og minusgradene biter seg fast. I motsetning til høsten, er det igjen noe mer attraktivt og idyllisk ved å gå ut, men til tross en større utfordring for mennesker med funksjonshemninger. Det er derfor nødvendig å legge til rette for at denne årstiden kan nytes på den beste mulig måten, både ute i parken og nær sykehusets vegger.

Arealene nær sykehuset, som plattinger og stier bør derfor inneha varmekabler som gjør overflatene tørre og stabile å bevege seg på. Måking av de større ferdsselsforbindelsene vil være nødvendig for at pasienter, pårørende og ansatte skal kunne vandre ut i påsokesolen eller å få føle på årets første snøfall.

Ute i parken er mulighetene store selv på vinteren. Prioritering nummer en er måking av alle forbindelser rundt i parken, for å kunne opprettholde turnettet og spesielt aktive forbindelser. Utover forbindelsene gir parkens arealer også rom for en rekke vinteraktiviteter, som skiløype, skøytebane og andre snøleker. Det skal derfor være tilrettelagt for slike aktiviteter, i tråd med god belysning som vil nærmere beskrives i nestes kapittel.



Figur 4.36. Illustrasjon av sykehusets utearealer på vinteren.



Figur 4.37. Illustrasjon av Fjordparken på vinteren.

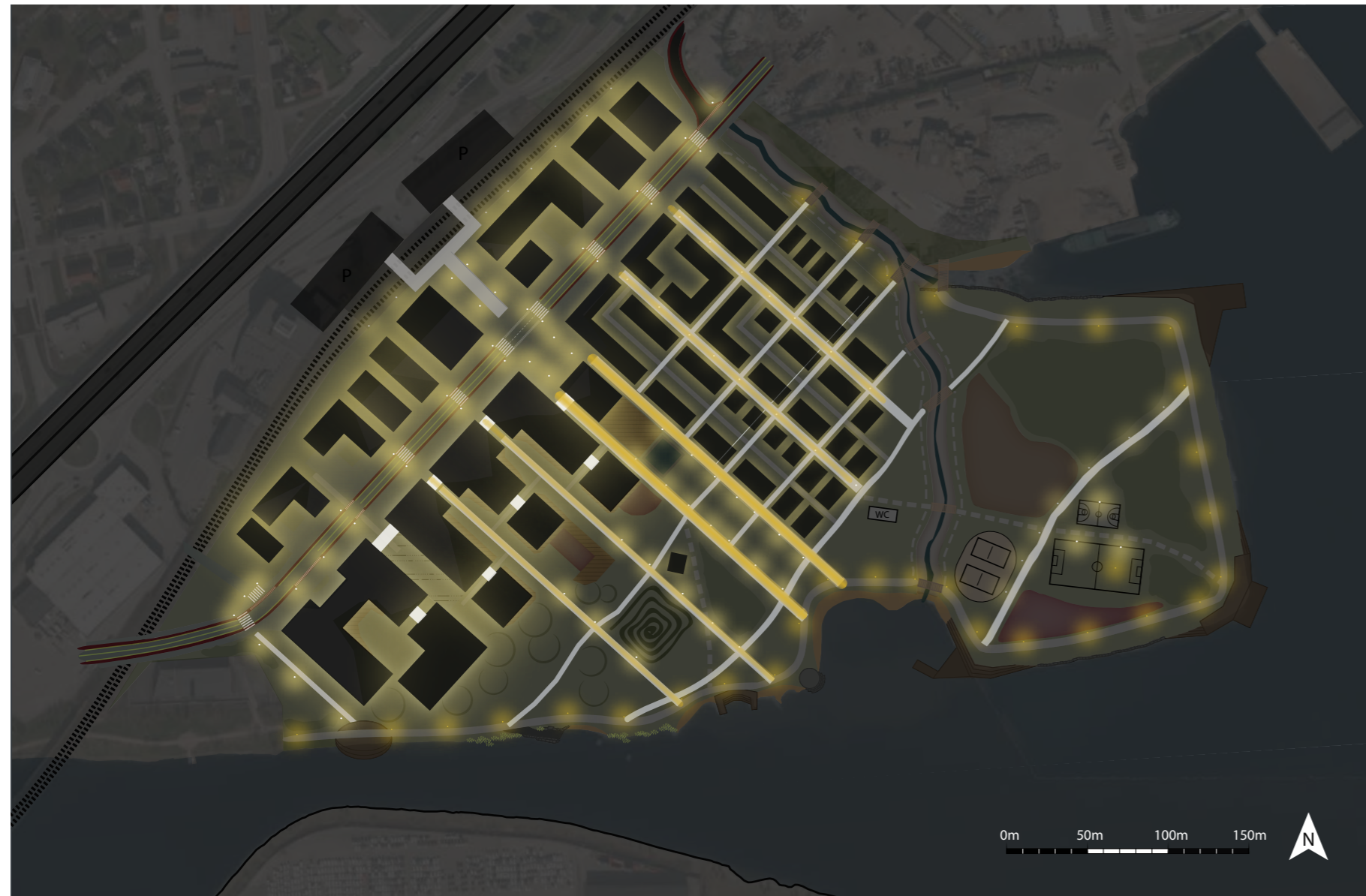
4.2.9 BELYSNING

For å kunne utnytte parken mest mulig, i løpet av døgnet timer og årets sesonger er belysning en nødvendig faktor for å kunne ha et utvidet og tilstrekkelig tilbud. Mørket kan være utfordrende på flere områder; for enkelte funksjonshemmede kan det forsterke hemmelsen da mørket gir redusert sikt, noe som igjen kan medføre utfordringer ved å orientere seg rundt. Mørket fører også for mange med seg usikkerhet og redsel, ofte på grunn av redusert oversikt og

kontroll, men også assosiasjonen med at mørket er skummelt. For å skape trygghet, tilgjengelighet og gode orienteringsmuligheter i døgnet mørke timer vil det derfor være nødvendig med god belysning.

Jeg har valgt å ta for meg hovedbelysningen i parken, samt vesentlige knutepunkt, hvor jeg presenterer den ønskede atmosfæren og effekten av belysningen. Sett felles, vil

bebyggelse sikre en god del strøbelysning og det vil derfor ikke være nødvendig med enormt med belysning nær disse arealene.



Figur 4.38. Illustrasjonsplan - belysning.

FORBINDELSER

Fjordparkens forbindelser vil ha hovedfokus når det kommer til belysning, da det er forbindelsene som i størst grad vil bli tatt i bruk i de mørkere timer i parken. Forbindelsene skal være godt opplyst, samtidig som det ikke skal oppleves som å gå i "spotlightet". Belysningen skal ha god fargegjengivning og skal danne et naturlig lys, som skaper trygghet og sikt. Hovedforbindelsene vil ha en sterkere og strammere belysning, mens de mindre forbindelsene vil ha en redusert belysning. Stiene vil ikke være opplyst.



Figur 4.39. Illustrasjonssnitt av belysning - forbindelser.

BYGATEN

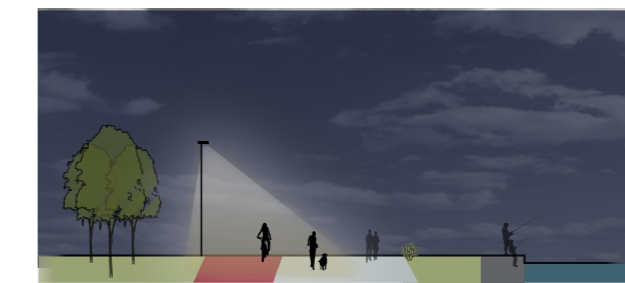
Bygaten vil preges av en god del strøbelysning fra bebyggelsen rundt, men natten kommer og folk slukker lysene. Til tross er gaten fortsatt våken og vil ha behov for belysning. Det skal derfor være godt med belysning i denne gaten, uten at det strøs inn mot byggene. Belysningen skal fokusere på gateplanet, og sikre trygget for de myke trafikantene. Som det sies, et sykehus sover aldri, folk kommer inn og drar til alle døgnet tider. Det er derfor viktig at hovedinngangen er godt opplyst og synlig hele døgnet.



Figur 4.40. Illustrasjonssnitt av belysning - bygaten.

PROMENADEN

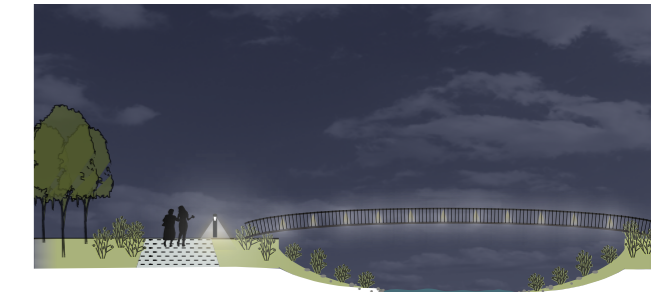
Promenaden vil være hovedforbindelsen for turgåere, samt at promenaden vil bli en restaurert forlengelse av eksisterende promenade. Belysningen vil derfor bære preg av eksisterende belysning langs elvepromenaden, men vil gi sitt særpreg for å illustrere en overgang til nytt område. Belysningen vil også her ha god fargegjengivning, et naturlig lys og skal sikre minst mulig strøbelysning ut mot fjorden. For å skille elvepromenadens urbane preg med fjordpromenadens parkpreg, skal belysningen være av den varme og rolige.



Figur 4.41. Illustrasjonssnitt av belysning - promenaden.

BROENE

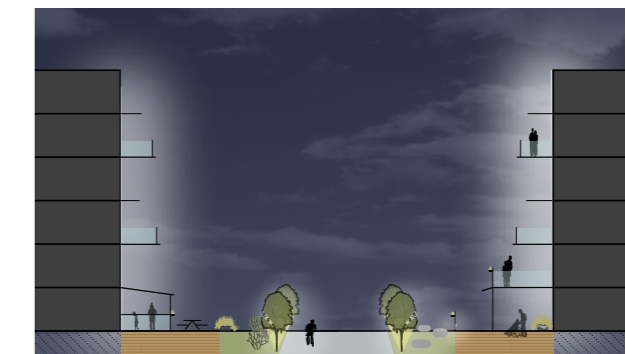
Broene er som nevnt tidligere viktige koblinger mellom ulike forbindelser, og ikke minst over mot den fremtidige Fjordbyen. Det er derfor viktig at disse kommer tydelig frem selv i de mørke timene. De skal derfor være belyst ved enkel montering i selve konstruksjonen.



Figur 4.43. Illustrasjonssnitt av belysning - broen.

SYKEHUSETS UTEAREALER

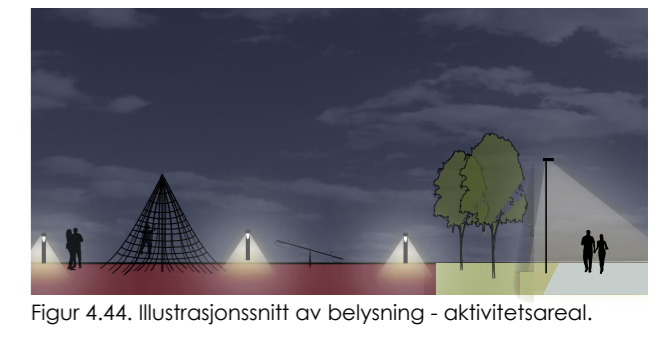
Sykehusets nære utearealer vil preges av strøbelysning fra bygningene, til tross vil det fortsatt være behov for noe belysning. Belysningen skal på lik linje ha en funksjon for de som sitter inne og ser ut, som de som faktisk er ute i mørket. Det skal derfor her fokuseres på noe mer kunstneriske versjoner av belysning, som for eksempel enkelte konstruksjoner, trær eller fontener.



Figur 4.42. Illustrasjonssnitt av belysning - sykehusets utearealer.

IDRETT OG AKTIVITETSAREALENE

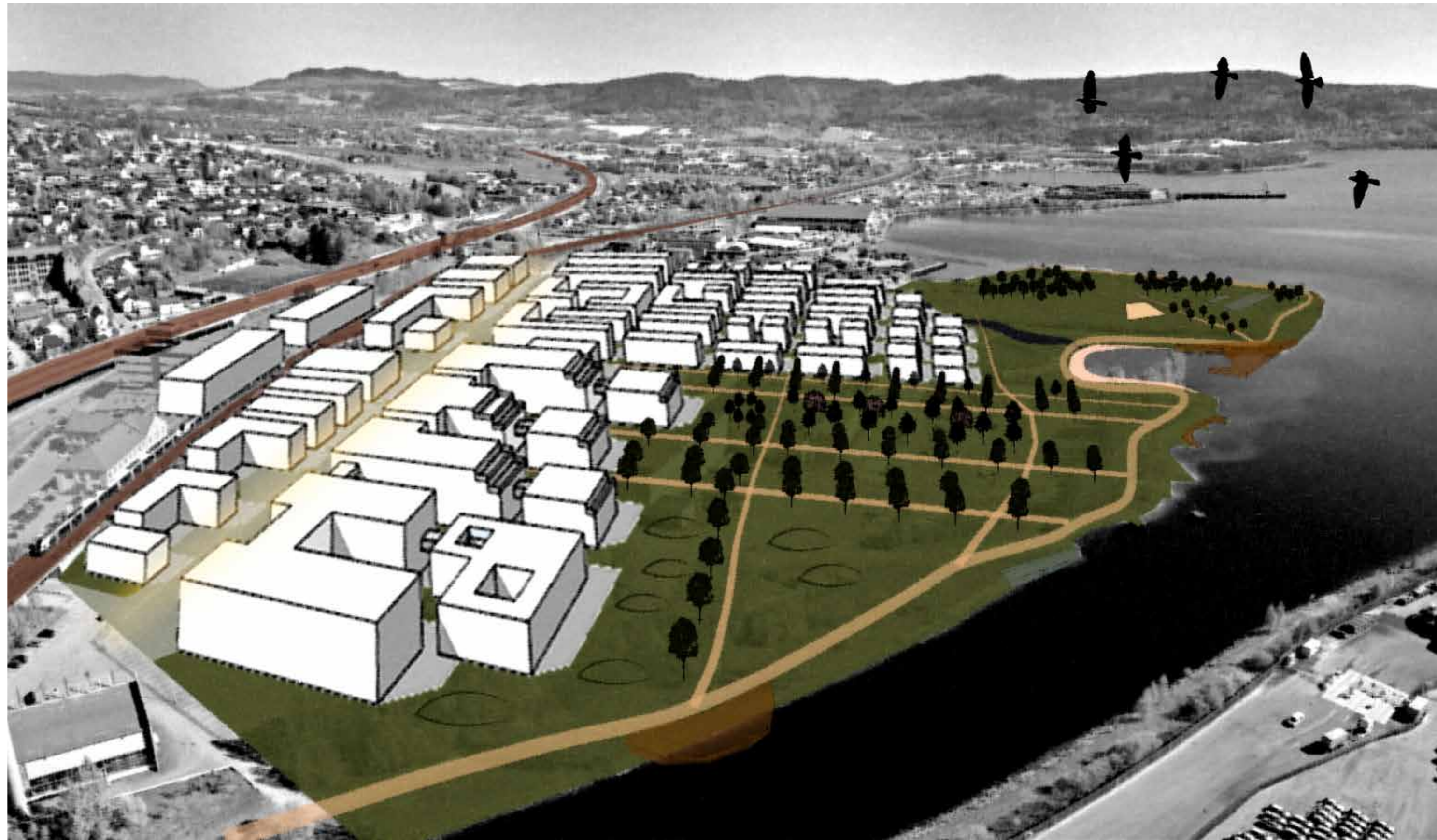
De ulike idrettsbanene og aktivitetsområdene vil ha noe svak belysning slik at det er mulig å ta i bruk disse tilbudene utover kvelden. Det vil ikke være samme "flom-belysning" som er kjent til idrettsanlegg, men belysning nok til å kunne drive forsvarlig og trygg idrett og aktivitet på området.



Figur 4.44. Illustrasjonssnitt av belysning - aktivitetsareal.

4.2.10 Oppsummering

Illustrasjonsplanen illustrerer et gjennomarbeidet løsningsforslag, som er tett forankret til flere verdier. Planen er ambisiøs og i stor kontrast til dagens situasjon, men moderne og fremtidsrettet mot byutvikling og et interkommunalt samarbeid. Med denne innstillingen om hvordan Brakerøya kan se ut, vil Brakerøya bli et sted, en del av byen og en bidragsyter for omgivelsene.



Figur 4.33. 3D illustrasjon av tomten.

4.3 ILLUSTRASJONSPLAN 2050

FREMTISPERSPEKTIV

Landskapsbildet er i stadig utvikling, byene vokser, fortettes og utvikles i henhold til politiske føringer og nye trender. Befolkningen øker år for år, vi lever lenger og vi stiller stadig større krav til samfunnet og omgivelsene våre enn noen gang tidligere. Den samme utviklingen ser vi hos de norske sykehusene; flere folk, flere syke, flere medisiner, flere overlever, mer kunnskap, mer behandling, bedre økonomi, større krav også videre. Nyhetsartiklene over mangel på plass på norske sykehus har vært mange, kritikk på lange pasientkøer og folk som må ligge på gangen.

SYKEHUSET

For å legge til rette for en fremtidig utvidelse av sykehuset har jeg valgt å utforme de nære grøntkvartalene sør for sykehuset til midlertidige grøntanlegg, som nevnt tidligere. Dette fordi jeg ønsker en eventuell utvikling av prosjektert sykehus i denne retningen, i tråd med prosjektert struktur. Så langt det er mulig ønsker jeg at sykehuset ivaretar strukturen der bygget åpner seg ut mot parken, hvor tverrforbindelsene blir ivare tatt. For best mulig utnyttelse av arealene kan det være mest hensiktsmessig å utvide med noe større og kryssende struktur. Det vil derfor også være mulig å parallellkopiere strukturen sørover.

FJORDPARKEN

Som nevnt i boligområdet, er det nødvendig å fronte parktilbudet som en prioritering i et fremtidig perspektiv. Ut i fra kunnskapsgrunnlaget ser en at behovet for grøntarealer vokser i takt med byens utvikling, og behovet i fremtiden vil derfor ikke reduseres. Jeg mener derfor at promenaden samt nærliggende arealer innover skal forbeholdes parktilbud uavhengig behov for utbygging.

På bakgrunn av den til stadige byutviklingen og det økende behovet for tilstrekkelig sykehuskapasitet, er det nødvendig å se Brakerøya i et fremtidsrettet perspektiv. Dagens nyetableringer og forming av omgivelser må sees i sammenheng med fremtiden og legges til rette for utvidelse og utvikling. Jeg har derfor valgt å presentere et fremtidsperspektiv på hvordan Brakerøya har mulighet til å utvikle seg fram mot år 2050.

BOLIGOMRÅDET

Boligområdet har også mulighet til å utvides sørover, da det er arealer til disposisjon. Til tross er dette ikke et ønskelig alternativ basert på kunnskapsgrunnlaget og egne meninger, da en slik tettbebyggd by har et behov for grøntarealer for å kunne ivareta byens folkehelse og et bærekraftige miljø. Noe boligutvikling øst i planområdet er nødvendigvis ikke direkte hemmende på et tilfredsstillende parktilbud, men det vil være nødvendig å ivareta parktilbudet som en prioritering.

BYGATEN

Bygaten slik den er prosjektert nå gir allerede en kompakt struktur, samtidig er det rom og mulighet for en økt fortetting, noe som det trolig vil være behov for i fremtiden. Jeg ser på arealene utenfor planområdet som gode muligheter for utvikling av Drammen som by, og en mulighet for å kunne i enda større grad utnyttes til å koble Drammen og Lier som en bystruktur.

BROEN

For å øke tilgjengeligheten til Fjordparken til omkringliggende steder, har jeg i fremtidsperspektivet lagt til en bro fra Brakerøya over til Holmen, som skal ha videre forbindelse til Strømsøiden. I hovedsak vil denne kun være for gang og sykkel, da det ikke er ønskelig med annen trafikk inn i parkarealene.



Figur 4.45. Illustrasjonsplan 2050.

4.4 OPPSUMMERING

HVORDAN FORHOLDER LØSNINGSFORSLAGET SEG TIL MÅLSETNINGENE OG PRINSIPPENE?

A. SKAPE ET PULSERENDE MILJØ, DER FELLESSKAP ER NØKKELEN

Prinsippet om å skape et pulserende miljø har jeg valgt å løse ved å etablere flere funksjoner til området som tiltrekker seg mangfold, liv og aktivitet. Sykehuset i seg selv lever hele døgnet hele året og har en høy trafikk, i tillegg har jeg valgt å etablere en byggate og et boligområde i tillegg til Fjordparken. Bygaten med sine aktive fasader vil bringe frem det mer urbane preget og gatemiljøet, som et tydelig bymiljøpreg. Boligområdet vil gjøre Brakerøya til et hjem og Fjordparken vil bringe oppholdsarealer for sosial interaksjon og frihet til området. For å sikre et pulserende miljø med fokus på fellesskap, har det vært viktig at disse funksjonene spiller på lag, åpner seg mot hverandre og styrker hverandre. Derfor har jeg jobbet med strukturen, forbindelsene og fasadene som vesentlige faktorer for å oppnå dette.

OPPSUMMERING

Konseptet " Det Grønne bysykehuset", basert på visjonen; Fjordparken – der natur, by og helse går hånd i hånd har gitt prosjektet en visuell betydning. Konseptet rammer inn oppgavens mål basert på dens tilnærming og formål. Konseptet har påvirket løsningsforslagets prioriteringer og fokus, og satt de vesentlige verdiene i første rekke. Visjonene har skapt et flerfunksjonelt samfunn, med en byggate, en helseinstitusjon, en fjordpark og et boligområdet, og gitt fokuset på samhandling mellom funksjonene for brukernes best. Løsningsforslaget viser et aktivt området som har gode forutsetninger for å tiltrekke seg mangfold, variasjon og liv, med fokus på å gi rikelig med

B. SKAPE ET HELSEFREMMENDE TILBUD I ET MILJØPSYKOLOGISK PERSPEKTIV

Prinsippet om å kunne skape et helsefremmende tilbud i et miljøpsykologisk perspektiv har jeg valgt å fokusere på i flere større og mindre deler av planområdet. Fokuset har ligget på å ivareta omgivelsenes folkehelse, ved å skape gode, nære, tilgjengelige og hensynsbaserte helsefremmende tilbud. Tilbud om et parkmiljø som gir rom for fritid, utfoldelse, opphold, aktivitet og trening, tilbud om å ta en pause fra byens hektiske hverdag og komme seg ut i det fri i ett med naturen og landskapet. For å sikre et tilbud i et miljøpsykologisk perspektiv, spesielt i hensyn til sykehuset, har jeg fokusert på enkelhet, trygghet og balanse ved utforming av ulike funksjoner, rom og forbindelser. Dette har jeg gjort ved å implementere gode løsninger for enkel orientering rundt i området, god tilgang, god informasjon og et variert tilbud for opphold og aktivitet.

tilbud og enkelhet til brukerne. Brakerøya vil med denne løsningen ikke lenger være et sted utenfor byen som ingen kjenner til, Brakerøya vil bli et sted, en forbindelse og et sentralt knutepunkt mellom den eksisterende Elvebyen i Drammen og den fremtidige Fjordbyen i Lier. En attraktivt, tilgjengelig og helsefremmende arena, som tilbyr både et urbant og grønt miljø, samtidig som det ivaretar sykehuset som sentral rolle. Utformingen skal gi brukerne et tilbud fra dag en så vel som det er sett i hensyn av fremtiden, årets sesonger og døgnets timer.

C. SKAPE EN SAMMENHENGENDE OG GJENKJENNBAR STRUKTUR

Prinsippet om å skape en sammenhengende og gjenkjennbar struktur har jeg forankret til etableringen av aksene, forbindelsene og koblingene. Her har jeg jobbet med å skape tydelige, lesbare og attraktive forbindelser, som skal binde sammen parken innad og til omkringliggende forbindelser i omgivelsene. Forbindelsene skal skape en helhet og et lett lesbart system som gir brukerne valgmuligheter for ulik type ferdsel i parken og mellom bygningsmassene. Jeg har også fokusert på likhet som faktor for gjenkjenning.

D. TILGJENGELIGGJØRE KONTAKTEN MED VANNET

Prinsippet om å tilgjengeliggjøre kontakten med vannet er forankret til tverrforbindelsene og variasjon i møte mellom promenaden og fjorden. Tverrforbindelsene har som oppgave å koble vannfronten og promenaden til øvrige forbindelser, samt andre funksjoner og arenaer i parken og generelt på planområdet. Tverrforbindelsen koblersykehuset, boligområdet og bygaten direkte til fjorden, i enkle og strukturelle akser. For å sikre en tilgjengeliggjøring av kontakten med vannet har jeg jobbet med arealene mellom promenaden og fjorden, hvor jeg har valgt en variert tilnærming som sikrer god valgmuligheter for ønsket forhold til vannkanten.

E. UTVIKLE OG RENDYRKE DELOMRÅDER OG DELSTREKNINGER

Prinsippet om å utvikle og rendyrke delområder og delstrekninger gjenspeiler seg i hele planområdet, hvor jeg har jobbet med å rendyrke delområder i et overordnet perspektiv og et mer funksjonsbasert perspektiv. Det overordnede perspektivet ser på sykehuset, boligområdet, byparken og fjordparken som større delområder, mens det funksjonsbaserte ser mer ned på idrettsarenaen, vannparken også videre. Her har fokuset vært på kvalitet og synlighet, samt å jobbe med et variert tilbud som når flest mulig. Delstrekningene preger mer forbindelsene, hvor jeg i sammenheng med målet om likhet, jobbet med å gi forbindelsene spenning og variasjon i opplevelse.

F. INTEGRERE STEDER FOR OPPHOLD OG AKTIVITET

Prinsippet om å integrere steder for opphold og aktivitet har vært et stort fokus for at parken skal kunne tiltrekke seg mangfold. Arealene for opphold og aktivitet er, som nevnt tidligere, formet ut i fra forbindelsenes struktur. Ved plassering av oppholdsarealer har faktorer som le, solforhold og nærhet vært viktige faktorer, samtidig som jeg har fokusert på å gi disse arealene valgmuligheter for grad av sosial interaksjon. Ved integrering av aktivitet til området har dette vært sett i sammenheng med fokuset på folkehelse og tilretteleggelse for sykehuset. Samtidig er det satt av åpne arealer der temporære tiltak kan etableres.

DEL 5.

AVSLUTNING



Bilde 5.1. Brakerøya.

5.1 OPPGAVENS TILNÆRMING

Oppgavens tilnærming forankrer seg i problemstillingen; "Hvordan utforme Nytt Sykehus i Drammen i et attraktiv, tilgjengelig og helsefremmende by- og parkmiljø?" der målet har vært å samlokalisere de ulike funksjonene best mulig ved å ivareta deres og omgivelsenes behov. Kravene og behovene de ulike funksjonene stiller i dagens samfunn er nødvendige å ivareta og sette i lys. Byene vokser både i høyden og bredden, og befolkningstallet øker stadig, noe som stiller krav til en fremtidsrettet arealutnyttelse og et bevisst fokus på å ivareta bybefolkningens helse. Sykehusmiljø har blitt et begrep, der det vises til at omgivelsene kan påvirke menneskers psykiske og fysiske helse. Med andre ord, er dette viktige funksjoner og temaer som stiller krav til å bli inkludert i en planprosess og ved utforming. Til tross stiller byutvikling, etablering av park og nytt sykehus på mange måter motstridende krav og behov, noe som skaper utfordringer for Brakerøyas behov, men som igjen gjør problemstillingen desto mer aktuell.

Min tilnærming til løsningsforslaget på problemstillingen har basert seg på bakgrunnsinformasjonen og kunnskapsgrunnlaget, hvor jeg har hatt et stort fokus på folkehelse og det miljøpsykologiske perspektivet ved etablering av parkarealer i by, samt utearealer ved sykehus. Bakgrunnsinformasjonen har gitt meg en god innføring i Brakerøyas eksisterende situasjon, utfordringer og muligheter, samt kommunenes planer og visjoner for området. Bakgrunnsinformasjonen har dannet et godt grunnlag for oppgaven og fungert som videre veiledere for prosjektets utvikling. I kunnskapsgrunnlaget har jeg fokusert på folkehelse og det miljøpsykologiske perspektivet, da jeg mener dette har vært viktige faktorer for tilnærmingen til problemstillingen. Til tross har disse to temaene fått mye plass i motsetning til temaet; byutvikling. Ved en bredere tilnærming som i større grad inkluderte byutvikling kunne dette gitt grunnlag for en mer bymessig tilnærming. Sett i sammenheng med oppgavens problemstilling, mener jeg det var viktig å fokusere på folkehelse og miljøpsykologi da dette er grunnleggende faktorer for Brakerøyas

fremtid som et flerfunksjonssted, der sykehuset vil ha en sentral rolle.

Sammen har bakgrunnsinformasjonen og kunnskapsgrunnlaget dannet grunnlaget for oppgavens videre målsetninger og prinsipper. Målsetningene og prinsippene har fungert som veiledere og orienteringsknagger for videre progresjon og utforming av oppgaven. Målsetningene har hatt som jobb å definere problemstillingens delmål, og fungere som både individuelle og samlede mål for å finne veien til et løsningsforslag som svarer til problemstillingen. Prinsippene på sin side skal igjen underbygge målsetningene som utformingsveiledere for løsningsforslaget, med fokus på å ivareta funksjonenes krav og behov, og hensyn mellom disse. Her har det vært viktig å få inn byperspektiv i tilnærmet grad som folkehelseperspektivet og det miljøpsykologiske, for å kunne tilfredstille byutviklingsaspektet sin rolle på Brakerøya.

Noen av prinsippene er åpne og baserer seg på studier gjort på mennesker, og det er ingen tvil om at mennesker er forskjellige og det finnes alltid unntak og avvik fra det mest forekommende. Alle pasientene på sykehuset har ikke behov for å komme seg ut, og det er ingen sikkerhet at rikelig med valgmuligheter gir følelse av kontroll, tvert i mot kan dette for noen virke forvirrende og stressende. Derfor er det enkelte faktorer innenfor noen prinsipper som vil måtte diskuteres nærmere ved videreføring av dette prosjektet.

Etableringsprinsippene og virkemidlene kan oppfattes som overlappende og kan i flere tilfeller virke noe like. Grunnen til at alle likevel er tatt med grunner i å få frem viktigheten av faktoren innenfor flere perspektiver av utformingen. Til fordel kunne prinsippene og virkemidlene her i enda større grad vært spisset. Til tross syntes jeg formålet mer tydelig frem og de illustrerer en mer detaljert utforming godt, i forhold til oppgavens mer overordnede perspektiv.

Målsetningene og prinsippene har dannet et videre grunnlag for utbyggingsprinsippene, sammen med bakgrunnsinformasjonen. Utbyggingsprinsippene har utgjort en nøye tilnærming til planområdets struktur og dannet strukturelle føringer for videre utforming. Jeg

valgte å dele opp i flere utbyggingsprinsipper for å tilnærme meg løsningen steg for steg, hvor jeg avslutningsvis presenterte helheten. Dette har gitt en tydelig fremgangsmåte, og et sammenhengende resultat. Av interesse kunne det vært vist flere kombinasjoner av de ulike utbyggingsprinsippene for å sammenligne det helhetlige utfallet. Til tross ble disse vurderingene tatt underveis og jeg så det som mest hensiktsmessig å ha en strukturell og tydelig tilnærming på hva jeg ønsket å skape.

Løsningsforslaget er et resultat av det foregående arbeidet, det er et forslag til hvordan løse utfordringene og behovene som er presentert underveis. Dette er ikke nødvendigvis den eneste løsningen som kan svare til problemstillingen, men basert på min tilnærming er det hva jeg mener er den beste løsningen som svarer til oppgavens problemstilling. Løsningsforslagets illustrasjonsplan kunne av nysgjerrighet vært enda mer detaljert om tiden hadde strukket til, men samtidig er det visjonære detaljeringsnivået illustrert i snitt og andre illustrasjoner.

I prosjekteringsfasen har jeg jobbet med å realisere prinsippene i et design. Prosessen har bydd på flere forslag og utprøvinger før endelig resultat falt på plass. På bakgrunn av oppgavens overordnede preg er ikke alle prinsippene illustrert i et designforslag, men de vil fortsatt være viktige veiledere for en eventuell videreføring av oppgaven i et mer detaljert perspektiv.

Jeg har ikke tatt hensyn til det økonomiske aspektet i denne oppgaven, men mener likevel at problemstillingens og løsningsforslagets betydning i det store bildet underbygger verdier som samfunnet må ivareta. Tiltakene som er foreslått og gjort i oppgaven vil styrke Drammen og Lier kommune, Brakerøya som sted, befolkningens verdi og rolle i et bymessig samfunnet og en fremtidsrettet utvikling av sykehusmiljø. Ved en videreføring av dette prosjektet vil de økonomiske rammene selvsagt bli en nødvendig diskusjon, og prosjektet vil trolig bli et etappeprosjekt da det er snakk om store og kostbare etableringer.

5.2 KONKLUSJON

Denne oppgaven handler om utforming, etablering og samkobling av et bysykehus og en Fjordpark, på Brakerøya i Drammen. Nytt Sykehus i Drammen skal plasseres i grønne, så vel som urbane omgivelser, i tråd med behovet for byutvikling og nødvendigheten av grøntarealer i tettbebygde byer. Målet med oppgaven har vært å utforme et attraktivt, tilgjengelig og helsefremmende miljø, der utemiljø kommer før innemiljø og der menneske står i sentrum. Jeg ønsket å skape en ambisiøs og fremtidsrettet endring, en plan som samlokaliserte funksjonene og menneskene, sykehuset og omgivelsene, og sikrer et tilgjengelig og tilstrekkelig uteareal for alle.

Oppgavens utfordring har i stor grad basert seg på møte mellom de ulike funksjonene; by, sykehus og park, der fokuset hele veien har vært å samlokalisere disse i et perspektiv som ivaretar brukeren. Det er lett å overse utearealers betydning ved prosjektering av sykehus, da sykehusets indre liv og krevende logistikk og teknologi tar mye av fokuset. På lik linje opererer byutviklingen med manglende fokus på nødvendigheten av grøntarealer. Jeg valgte derfor å vektlegge nødvendigheten av utearealene i denne oppgaven, der jeg ønsket å få frem hvordan en kan etablere en "bydel" basert på utearealene som det "viktigste". Som

nevnt i kunnskapsgrunnlaget viser forskning at kontakt med natur og friluft kan virke helsefremmende både fysisk og psykisk, og jeg mener det derfor er nødvendig å se dette som en vesentlig verdi for Brakerøyas fremtid.

Løsningsforslaget viser til en utforming som baserer seg på oppgavens oppbygning, målsetninger og prinsipper, og svarer til problemstillingen om hvordan utforme Nytt Sykehus i Drammen i et attraktivt, tilgjengelig og helsefremmende by- og parkmiljø.

Bymiljøet som er utformet, vil styrke Brakerøya til å bli et aktivt knutepunkt, en forbindelse og et attraktivt sted. Bygaten vil være en viktig kobling mellom eksisterende Drammen by og den fremtidige Fjordbyen i Lier, samtidig om den vil skape et gateliv med aktive funksjoner og en menneskelig skala i skjerming fra omgivelsenes større strukturer. Bygaten åpner seg ut mot Fjordparken, og skaper tydelige tverrforbindelser mellom fjorden og det urbane.

Sykehuset er utformet i sammenheng med bygaten og Fjordparken, der sykehusets struktur bidrar i å koble disse to sammen og åpner seg i begge retninger. Sykehuset har fått en sentral rolle med et høyt fokus på å etablere både skjermede og åpne utearealer for tilhørende av

sykehuset i et miljøpsykologisk perspektiv.

Fjordparken er tildelt store arealer og tilbyr variasjon i både opplevelse og opphold. Fjordparken tilnærmer seg opplevelse av det grønne i en variasjon mellom naturens naturlige fenomener og det mer urbant konstruerte. Behovet for rikelig med forbindelser har skapt strukturer i parken, og lagd et rammeverk for ulike soner.

Jeg håper at mitt perspektiv og løsning av Brakerøyas fremtid skal inspirere og fremme fokuset på utearealer før inneareal. Samtidig se befolkningens behov og helse i bymiljøet og nødvendigheten av tilrettelagte utearealer tilknyttet sykehus. Samfunnet stiller mange krav fra alle kanter, politiske krav, normative krav og nødvendige krav, og det er her jeg mener det er viktig å sette inn prioriteringer og se byutvikling og nyetablering fra flere perspektiv.

5.3 KILDER

Borgen P. O., Andreassen D., & Heieren, R. (u.å.). National Industri: Industrimuseum. Tilgjengelig fra: <http://industrimuseum.no/national> (Lest 23.01.17)

Braut, G. S. (2015). Helse: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/helse> (Lest 19.04.17)

Braut, G. S. (2009 A). Helseinstitusjon: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/helseinstitusjon> (Lest 19.04.17)

Braut, G. S. (2009). Sykehus: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/sykehus> (Lest 19.04.17)

Carlsen L. M. (2015). Plansamarbeid mellom Drammen og Lier kommuner om utvikling av Lierstranda og Brakerøya, godkjenning av strategisk plattform med masterplan. Tilgjengelig fra: <https://www.drammen.kommune.no/Templates/SSP.eDemokrati/modules/FileSyncHandler.ashx?dokid=14135105&kom=drammen&version=1&reserved=0&variant=P&name=Saksfremlegg&fext=S&page-ID=2882&digest=2vYuaQlrFmcPU6ZUEmEgagggg> (lest 18.01.17)

Drammen kommune & Lier kommune (2015). Notat om Nytt Vestre Viken Sykehus. (lest 18.01.17)

Drammenhavn. (2006). Historie. Tilgjengelig fra: http://drammenhavn.no/index.php/havnebyen/index_enkelt sak/historie/ (lest 23.01.17)

Drammen kommune. (u.å.). Byvekst med kvalitet. Tilgjengelig fra: <https://www.drammen.kommune.no/Budsjettportal-Drammen-kommune/Bystrategi-for-Drammen-2013---2036/> (lest 30.01.17)

Fyhri, A., Hauge, Å. L. & Nordh, H. (2012). Utforming av helseinstitusjoner i et miljøpsykologisk perspektiv, I: Norsk miljøpsykologi - mennesker og omgivelser. SINTEF akademiske forlag.

Grønning, M. (2014). Havnepromenaden i Oslo – forslag til prinsipp- og strategiplan.

Helsebygg Midt-Norge. (2014). Vi fikk det til - evaluering av St. Olavs Hospital, med særlig vekt på kunnskapssenteret. Tilgjengelig fra: <http://sjukehusbygg.no/wp-content/uploads/2015/04/Vi-fikk-det-til-evaluering-er-av-St.-Olav-prosjektet.pdf> (lest 20.02.17)

Helse Stavanger. (2017). Fakta om sykehusutbygging. Tilgjengelig fra: <https://helse-stavanger.no/om-oss/sus2023/forprosjektfase/fakta-om-sykehusutbygging> (lest 20.02.17)

Hem, E. (2009). Terapeutisk: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/terapeutisk> (Lest 19.04.17)

Kleven T., Willumsen I., & Nielse G. (2014). Hvordan drammen reiste seg: BULL – Nettverk for byutviklingens lange linjer. Tilgjengelig fra: <http://bull-by.net/wp-content/uploads/2015/04/Hvordan-Drammen-reiste-seg.pdf> (Lest 23.01.17)

Marcus, C. C. (2007). Healing Gardens in Hospitals. Design and Health.

Marcus, C. C. & Barnes, M. (1995). Gardens in healthcare facilities: Uses, Therapeutic benefits, and design recommendations. United States of America: The Center for Health Design, inc.

Miljødirektoratet. (2014) Planlegging av grønnstruktur i byer og tettsteder. Tilgjengelig fra: <http://www.miljodirektoratet.no/Documents/publikasjoner/M100/M100.pdf> (lest 09.01.17)

Miljøverndepartementet. (2009) Naturopplevelse, friluftsliv og vår psykiske helse, rapport. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/md/vedlegg/rapporter/t-1474.pdf> (lest 09.01.17)

Multiconsult. (2016). Forslagsstillers planbeskrivelse områderegulering: Vestre Viken. Tilgjengelig fra: https://kart.d-ikt.no/planarkiv/0602/VedtaksDokumenter/373_Planbeskrivelse_20160531_1.pdf (lest 20.01.17)

Noack, T. (2014). Samhandling: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://snl.no/samhandling> (Lest 19.04.17)

NRK Østlandssendingen. (2016). Gir klarsignal til bygging av nytt storsykehus. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/ostlandssendingen/gir-klarsignal-til-bygging-av-nytt-storsykehus-1.12999218> (lest 20.02.17)

Nylenna, M., & Braut, G. S. (2014). Folkehelse: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/folkehelse> (Lest 20.04.17)

Sveen, U. (2017). Rehabilitering: Store Norske Leksikon. Tilgjengelig fra: <https://sml.snl.no/rehabilitering> (Lest 19.04.17)

Sykehuset Østfold. (2016). Statusrapport for Sykehuset Østfold juni 2016. Tilgjengelig fra: <https://sykehuset-ostfold.no/seksjon/styrem%C3%B8ter/Documents/2016/2016-09-19/Rapport%20status%20etter%206%20mnd%20og%201%20%C3%A5rs%20drift%20kalnes.pdf> (lest 20.02.17)

Sykehusbygg. (2016). Status i arbeidet med nytt sykehus i Drammen. Tilgjengelig fra: <http://sykehusbygg.no/status-i-arbeidet-med-nytt-sykehus-i-drammen/> (Lest 22.02.17)

Ulrich, R. S. (1999). Effects of Gardens on Health Outcomes: Theory and Research. I: Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations: John Wiley & Sons.

Vestre Viken. (2012). Historien om Drammen sykehus. Tilgjengelig fra: http://vv.prod.fpl.nhn.no/omoss_/avdelinger_/drammen-sykehus_/Sider/historien-om-drammen-sykehus.aspx (lest 30.01.17)

Vestre Viken. (2014). Nytt Vestre Viken Sykehus på Brakerøya i Drammen kommune og Lier kommune, forslag til planprogram. Tilgjengelig fra: <http://www.lier.kommune.no/globalassets/11.-kunnngjoringer-og-horinger/dokumenter/varsel-om-oppstart-horing-og-fastsettelse-av-planprogram/nytt-sykehus/forslag-til-planprogram-dater-16--desember-2014.pdf> (lest 30.01.17)

Vestre Viken. (2016a). Nytt sykehus i Drammen – Veien videre. Tilgjengelig fra: <https://vestreviken.no/om-oss/nyheter/nytt-sykehus-i-drammen-veien-videre> (Lest 20.01.17)

Vestre Viken. (2016b). Nytt Vestre Viken Sykehus. Tilgjengelig fra: http://vv.prod.fpl.nhn.no/aktuelt_/prosjekter_/nytt-sykehus-i-vestre-viken_/Sider/default.aspx (lest 30.01.17)

Vestre Viken. (2017). Om oss. Tilgjengelig fra: <https://vestreviken.no/om-oss> (lest 30.01.17)

Wikipedia. (2015). Brakerøya. Tilgjengelig fra: <https://no.wikipedia.org/wiki/Braker%C3%B8ya> (lest 23.01.17)

Wikipedia. (2017). Liste over Norske sykehus. Tilgjengelig fra: https://no.wikipedia.org/wiki/Liste_over_norske_sykehus (lest 18.01.17)

Wikipedia (2016 A). Somatikk. Tilgjengelig fra: <https://no.wikipedia.org/wiki/Somatikk> (Lest 19.04.17)

Wikipedia. (2016 B) Psykiatri. Tilgjengelig fra: <https://no.wikipedia.org/wiki/Psykiatri> (Lest 19.04.17)

5.4 FIGUR- OG BILDELISTE

Bilde 1.1. Brakerøya. (Hentet: 25.04.17). http://vv.prod.fpl.nhn.no/aktuelt_/prosjekter_/nytt-sykehus-i-vestre-viken_/PublishingImages/aktuelt/prosjekter/kart-og-bilder-fra-braker%C3%B8ya/Braker%C3%B8ya-tomt-for-det-nye-sykehuset-i-Vestre-Viken.jpg

Bilde 2.1. Drammen by. (Hentet: 25.04.17). <https://toreopdalhansen.files.wordpress.com/2015/07/drammen-fra-lufta24.jpg>

Figur 2.2. Lokalisering av Brakerøya. Egenprodusert.

Bilde 2.3. Brakerøya. (Hentet: 25.04.17). <http://drm24.no/component/content/article/10-artikler/2392-ordforeren-brakeroya-et-valg-for-fremtiden-165319>

Bilde 2.4. Gotfred Thorkildsen. (Hentet: 02.02.17). <http://industrimuseum.no/national>

Bilde 2.5. Industribyen Drammen. (Hentet: 02.02.17). [http://www.drammens.museum.no/nettutstilling/images/uploads/jubileumsutstillingen_2011/204_Bragernes_1866_-_Foto_Drammens_Museum\(1\).jpg](http://www.drammens.museum.no/nettutstilling/images/uploads/jubileumsutstillingen_2011/204_Bragernes_1866_-_Foto_Drammens_Museum(1).jpg)

Bilde 2.6. Fabrikkarbeiderne. (Hentet: 02.02.17). <http://industrimuseum.no/national>

Bilde 2.7. Flyfoto av Brakerøya, 1939. (Hentet: 07.02.17). <https://www.norgebilder.no/>

Bilde 2.8. Flyfoto av Brakerøya, 1963. (Hentet: 07.02.17). <https://www.norgebilder.no/>

Bilde 2.9. Flyfoto av Brakerøya, 2016. (Hentet: 07.02.17). <https://www.norgebilder.no/>

Bilde 2.10. Drammen Sykehus 1786-1914. (Hentet: 02.02.17). <http://vv.prod.fpl.nhn.no/SiteCollectionImages/drammen125-1-250.jpg>

Bilde 2.11. Eksisterende Drammen Sykehus. (Hentet: 02.02.17). <http://www.babyverden.no/globalassets/fodesteder/drammen.jpg>

Figur 2.12. Lokalisering av eksisterende og ny tomt. Egenprodusert.

Figur 2.13. Illustrasjon av Prosjektet Nytt Sykehus i Drammen av Bølgeblikk. (Hentet: 09.02.17). <http://boelgeblikk.no/prosjekt/nytt-vestre-viken-sykehus>

Figur 2.14. Illustrasjon av Prosjektet Nytt Sykehus i Drammen av Bølgeblikk. (Hentet: 09.02.17). <http://boelgeblikk.no/prosjekt/nytt-vestre-viken-sykehus>

Figur 2.15. Lokalisering av prosjektområdet. Grunnlaget er hentet fra: <https://toreopdalhansen.files.wordpress.com/2015/07/drammen-fra-lufta24.jpg> (Hentet: 25.04.17).

Figur 2.16. Brakerøyas omgivelser. Egenprodusert.

Figur 2.17. Brakerøyas omgivelser – funksjon. Egenprodusert.

Figur 2.18. Årsdøgntrafikk 2014/2015. (Hentet: 03.05.17). http://eiendomsdagen.drammen.no/wp-content/uploads/2013/06/Bertil-Horvli_Drammen-kommune.pdf

Figur 2.19. Situasjonsillustrasjon. Egenprodusert.

Figur 2.20. Eierforhold. Egenprodusert.

Bilde 2.21. ABB på Brakerøya. (Hentet: 02.02.17). http://g.api.no/obscura/API/dynamic/r1/pp/tr_480_315_l_f/0000/polopoly_fs/1.7901419!/image/4012312997.jpg?chk=19836B

Bilde 2.22. Bebyggelsen på Brakerøya. (Hentet: 02.02.17). http://industrimuseum.no/imagearchive/abb_transformator_2015.jpg

Bilde 2.23. Promenaden på Brakerøya. (Hentet: 02.02.17). <http://static.panoramio.com/photos/large/94022414.jpg>

Bilde 2.24. Promenaden under E18. (Hentet: 02.02.17). <http://static.panoramio.com/photos/medium/8087563.jpg>

Bilde 2.25. National Industri (Hentet: 02.02.17). <http://www.alt.as/images/1/143-3.jpg>

Bilde 2.26. Adgang forbudt skilt. (Hentet: 02.02.17). <http://prosjekt.fylkesmannen.no/Documents/RenDrammensfjord/Bilder/Delomr%C3%A5dene/Braker%C3%B8ya/Bilde%20av%20forurenset%20grunn%20skilt.JPG>

Bilde 2.27. Gjenstander som preger området. (Hentet: 02.02.17). http://www.dagsavisenfremtiden.no/polopoly_fs/1.346726.1427183490!/image/image.jpg_gen/derivatives/169_980/image.jpg

Figur 2.28. Vegetasjon og solforhold. Egenprodusert.

Figur 2.29. Nøstebekken. Egenproduser.

Figur 2.30. Utfyllingsmassenes utvikling. Egenprodusert.

Figur 2.31. Rødlisterarter. Egenprodusert. Grunnlaget er hentet fra: <http://artskart.artsdatabanken.no/FaneKart.aspx> (Hentet: 13.02.17).

Bilde 2.32. Drammen og Lier kommunevåpen. (Hentet: 15.03.17). <http://interkultur.no/assets/img/drammen-kommune.png>

<http://pedagogstillinger.no/uploads/image/logo.png>

Bilde 2.33. Natur. (Hentet: 25.04.17). <http://www.skiforeningen.no/img/publish/17442.jpg>

Figur 2.34. Reguleringsplan. Egenprodusert. Basert på: https://kart.d-ikt.no/planarkiv/0602/VedtaksDokumenter/373_Planbeskrivelse_20160531_1.pdf (Hentet: 13.02.17).

Figur 2.35. Visjon for utvikling. Egenprodusert.

Figur 2.36. SWOT. Egenprodusert.

Bilde 3.1. Utsikt mot Holmen. (Hentet: 27.01.17) http://www.dagsavisenfremtiden.no/polopoly_fs/1.721086.1462473514!/image/image.jpg_gen/derivatives/169_980/image.jpg

Bilde 3.2. Drammenselva. (Hentet: 24.04.17). http://www.drammen.no/wp-content/uploads/job-manager-uploads/main_image/2016/08/TAB5799-Edit.jpg

Bilde 3.3. Naturen som helsefremmende faktor, Dr. Love. (Hentet: 03.03.17). https://c1.staticflickr.com/1/407/19835686169_9292c1dcb1_b.jpg

Bilde 3.4. Drammenselva. (Hentet: 24.04.17). http://www.drammen.no/wp-content/uploads/job-manager-uploads/main_image/2016/08/TAB5799-Edit.jpg

Figur 3.5. Helhetsprinsipp – nøkkelen til fellesskap. Egenprodusert.

Figur 3.6. Etableringsprinsipp – liv. Egenprodusert.

Figur 3.7. Helhetsprinsipp – mangfoldig og helsefremmende. Egenprodusert.

Figur 3.8. Etableringsprinsipp – restitusjon og trygghet. Egenprodusert.

Figur 3.9. Helhetsprinsipp – sammenhengende og gjenkjennbar. Egenprodusert.

Figur 3.10. Etableringsprinsipp – sammenkobling. Egenprodusert.

Figur 3.11. Helhetsprinsipp - tilgjengelighet. Egenprodusert.

Figur 3.12. Etableringsprinsipp – tverrforbindelser og tilgang. Egenprodusert.

Figur 3.13. Helhetsprinsipp – delstrekninger og delområder. Egenprodusert.

Figur 3.14. Etableringsprinsipp – utforske potensial og variasjon i opplevelse. Egenprodusert.

Figur 3.15. Helhetsprinsipp – opphold og aktivitet. Egenprodusert.

Figur 3.16. Etableringsprinsipp – komfort og tilgjengelighet. Egenprodusert.

Figur 3.17. "Brakerøyas muligheter". Egenprodusert.

Figur 3.18. Alternativ – eierforhold. Egenprodusert.

Figur 3.19. Alternativ – "sykehusløp"

Figur 3.20. Alternativ – gradering. Egenprodusert.

Figur 3.21. Løsning – "hånd i hånd"

Bilde 3.22. St. Olavs Hospital. (Hentet: 06.03.17). http://images.slideplayer.no/8/2159387/slides/slide_2.jpg

Bilde 3.23. Sykehuset Østfold Kalnes. (Hentet: 06.03.17). https://gfx.nrk.no/mzdhvpWvJ5ymE1k8k3wFwQygs9QGwd4k_imTd-Oi4wdQ

Bilde 3.24. Nytt storsykehus på Gausta i Oslo. (Hentet: 06.03.17). http://www.dagsavisen.no/polopoly_fs/1.680347.1454057437!/image/image.jpg_gen/derivatives/169_980/image.jpg

Bilde 3.25. Nye Stavanger Universitetssykehus. (Hentet: 06.03.17). <https://helse-stavanger.no/om-oss/sus2023/finansieringen-av-nytt-sykehus-pa-plass-se-skisser-av-hvordan-det-blir>

Figur 3.26. Prosjekt Nytt Sykehus i Drammen – nyeste forslag fra Vestre Viken HF. (Hentet: 03.04.17). <http://sykehusbygg.no/wp-content/uploads/2016/11/Nytt-sykehus-Drammen-ny-basismodell.png>

Figur 3.27. Byplan. Egenprodusert.

Figur 3.28. Tegnforklaring – byggenes funksjon. Egenprodusert.

Figur 3.29. Alternativ – pragmatisk. Egenprodusert.

Figur 3.30. Alternativ – indre park. Egenprodusert.

Figur 3.31. Løsning – bystruktur. Egenprodusert.

Figur 3.32. Tegnforklaring til Fjordparkens funksjon. Egenprodusert.

Figur 3.33. Fjordparkens funksjon. Egenprodusert.

Bilde 3.34. Utsikt mot Holmen. (Hentet: 27.01.17) http://www.dagsavisenfremtiden.no/polopoly_fs/1.721086.1462473514!/image/image.jpg_gen/derivatives/169_980/image.jpg

5.4 FIGUR- OG BILDELISTE

Figur 3.35. Samlet løsningsforslag fra utbyggingsprinsippene. Egenprodusert.

Bilde 4.1. Promenaden på Brakerøya. (Hentet: 24.03.17). http://assets.trimpoeng.no/images/campaign_2/activity_external/14605468302987178.jpg

Figur 4.2. Konseptillustrasjon. Egenprodusert.

Figur 4.3. Prioritert tilnærming. Egenprodusert.

Figur 4.4. Tegnforklaring til illustrasjonsplan. Egenprodusert.

Figur 4.5. Illustrasjonsplan 2030. Egenprodusert.

Figur 4.6. Illustrasjonssnitt av løsningsforslaget. Egenprodusert.

Figur 4.7. Markering av snittet i illustrasjonsplanen. Egenprodusert.

Figur 4.8. Bebyggelsens innhold. Egenprodusert.

Figur 4.9. Rommene bebyggelsen danner. Egenprodusert.

Figur 4.10. De ulike forbindelsene. Egenprodusert.

Figur 4.11. Illustrasjonssnitt av tverrforbindelsen – hoved. Egenprodusert.

Figur 4.12. Illustrasjonssnitt av tverrforbindelsen – bolig. Egenprodusert.

Figur 4.13. Illustrasjonssnitt av tverrforbindelsen – øvrig. Egenprodusert.

Figur 4.14. Illustrasjonssnitt av gangsti. Egenprodusert.

Figur 4.15. Illustrasjonssnitt av gangsti. Egenprodusert.

Figur 4.16. Illustrasjonssnitt av Nøstebekken. Egenprodusert.

Figur 4.17. Illustrasjon av Bygaten. Egenprodusert.

Figur 4.18. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann – brygge. Egenprodusert.

Figur 4.19. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann – stein. Egenprodusert.

Figur 4.20. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann – strand. Egenprodusert.

Figur 4.21. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann – rampe. Egenprodusert.

Figur 4.22. Illustrasjonssnitt av hvordan land møter vann – naturlig

vegetasjon. Egenprodusert.

Figur 4.23. Illustrasjon av bygaten ved inngangspartiet til sykehuset. Egenprodusert.

Figur 4.24. Markering av bygaten i illustrasjonsplan. Egenprodusert.

Figur 4.25. Markering av boligområdet i illustrasjonsplanen. Egenprodusert.

Figur 4.26. Illustrasjon av en gate i boligområdet. Egenprodusert.

Figur 4.27. Markering av sykehusets arealer i illustrasjonsplanen. Egenprodusert.

Figur 4.28. Illustrasjon av sykehusets utearealer. Egenprodusert.

Figur 4.29. Markering av sykehusets arealer i illustrasjonsplanen. Egenprodusert.

Figur 4.30. Illustrasjon av Fjordparken. Egenprodusert.

Figur 4.31. Illustrasjonssnitt av gangbroen over Nøstebekken. Egenprodusert.

Figur 4.32. Illustrasjon av utfyllingen av bukten. Egenprodusert.

Figur 4.33. 3D illustrasjon av tomten. Egenprodusert.

Figur 4.34. Illustrasjon av sykehusets utearealer på høsten. Egenprodusert.

Figur 4.35. Illustrasjon av Fjordparken på høsten. Egenprodusert.

Figur 4.36. Illustrasjon av sykehusets utearealer på vinteren. Egenprodusert.

Figur 4.37. Illustrasjon av Fjordparken på vinteren. Egenprodusert.

Figur 4.38. Illustrasjonsplan – belysning. Egenprodusert.

Figur 4.39. Illustrasjonssnitt av belysningen – forbindelse. Egenprodusert.

Figur 4.40. Illustrasjonssnitt av belysningen – bygaten. Egenprodusert.

Figur 4.41. Illustrasjonssnitt av belysningen – promenaden. Egenprodusert.

Figur 4.42. Illustrasjonssnitt av belysningen – sykehusets uteareal. Egenprodusert.

Figur 4.43. Illustrasjonssnitt av belysningen – broen. Egenprodusert.

Figur 4.44. Illustrasjonssnitt av belysningen – aktivitetsareal. Egenprodusert.

Figur 4.45. Illustrasjonsplan 2050. Egenprodusert.

Bilde 4.46. Promenaden på Brakerøya. (Hentet: 24.03.17). http://assets.trimpoeng.no/images/campaign_2/activity_external/14605468302987178.jpg

Bilde 5.1. Brakerøya. (Hentet: 26.04.17) <http://drm24.no/images/bilder/brakeroyasykehustomt.jpg>



Norges miljø- og biovitenskapelig universitet
Noregs miljø- og biovitenskapelige universitet
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003
NO-1432 Ås
Norway