



NOTAT

29. april 2007
MHP

EMNE: Summarisk vurdering af Regionshospitalet Herning og Holstebro

I forbindelse med udarbejdelsen af Helhedsplanen for Regionshospitalet Herning og den tilsvarende påbegyndte udredning for Regionshospitalet Holstebro, er nærværende notat en summarisk sammenfatning. For Regionshospitalet Holstebro er sammenfatningen alene bygget på en vurdering på det overordnede kendskab som er til hospitalet på det nuværende stade for udarbejdelsen af helhedsplanen.

I nedenstående redegørelse er der lagt vægt på følgende emner:

- Faglig drift
- Intern logistik
- Byggeteknisk rummelighed

Regionshospitalet Herning

Regionshospitalet Herning består i dag af både nye og ældre bygninger sammen holdt med både somatiske og psykiatriske funktioner. Systematikken i bygningernes placering er at den ældre bygningsmasse har været udgangspunkt for de efterfølgende udvidelser, som har foregået i forlængelse af den ældre bygningsmasse. Det betyder at når der på Regionshospitalet Herning har været brug for udvidelse af den faglige kapacitet er Hospitalet udvidet med den nødvendige bygningsmasse i forlængelse af den allerede eksisterende. Dermed har man ikke låst sig fast i en gammel bygningsstruktur (ombygning i gamle bygninger), men derimod opført bygninger som svare til tidens krav.

Fordelen ved ovenstående er at Regionshospitalet dermed har en struktur i bygningsmassen fra ca. 1965 og fremefter som intern logistisk er opbygget således at der er transportveje mellem bygningerne med henblik på en logisk intern transport.

De faglige specialer placering på Regionshospitalet er som udgangspunkt placeret i grupper (huse) som er bundet sammen med gangsystemer for let transport af patienter mellem de enkelte specialer. Da bygningsmassen i vandret plan er uden niveauspring giver det en forholdsvis kortvarig transporttid.

Den ældre bygningsmasse er (i de fremtidige planer) tænkt anvendt til funktioner som naturligt ikke kræver den samme opkobling mod behandlingsbygningerne, og dermed ikke den samme sammenhæng i relation til intern logistik.



Psykiatrien er placeret i bygninger som ikke indeholder væsentlige somatiske funktioner, hvorfor det overordnet kan siges at psykiatrien er placeret som en enhed for sig selv på grunden i egne bygninger med mulighed for adskillelse fra somatikken, samtidig med at der er mulighed for et fagligt miljø.

Bygningsmassen på Regionshospitalet Herning er ikke over 4 etager. Bygningerne i komplekset fra efter 1965 er fleksible, specielt i de bygninger som er etableret fra ca. 1990 og fremefter. Den interne logistik er opbygget så det er muligt at videreføre en eventuel udvidelse uanset om det er i højden eller udvidelsen er en forlængelse af Hospitalskomplekset i fortsættelse af de nyeste bygninger.

Hospitalets fremtidige mulige restrumlighed er stor, da der er mulighed ved lokalplansændring at bygge i højden (oven på eksisterende bygninger, såvel som nye) eller der ved tilkøb af arealer kan udvides i væsentlig grad. Tilkøb af arealer ligger naturligt i forlængelse af den logistik som er på hospitalet i dag.

Regionshospitalet Holstebro

Regionshospitalet Holstebro består i dag af en bygningsmasse som er det oprindelige hospital efterfulgt af nogle bygninger som er opført frem til 1980'erne. Dog er seneste bygning hjælpemiddeldepot som er af nyere dato. Regionshospitalet har både somatik og psykiatri på matriklen.

Systematikken i bygningsmassen er at der er taget udgangspunkt i den oprindelige bygning og udvidet vinkelret på bygningens ene hjørne og siden hen i forlængelse af samme hjørne. Det gør at bygningskomplekset er udviklet ud fra den ældre bygning som bindeled og dermed også naturligt vil blive et område med væsentlig krav til de funktioner som placeres i de tilstødende bygninger. Hospitalet er bygget i højden, hvilket giver gode muligheder for fornuftig logistik i lodret plan.

På grund af det kuperet terræn er transport i vandret plan besværliggjort.

Kernen, de faglige kompetencer, på hospitalet er placeret i en bygningsmasse midt på grunden omgivet af bygninger som indeholder ikke patientfaglige funktioner. Det gør at der kan opretholdes et tæt fagligt miljø med muligheder for fleksibilitet mellem afdelingerne.

Ulempen er at en specialeudvidelse kræver rokeringer og dermed indretning i de omkringliggende bygninger. Hermed skubbes de funktioner som ligger i omkringliggende bygninger til placeringer som kan være uhensigtsmæssig. Samtidig er det nødvendigt med viderebygning i ældre ikke egnede bygninger, som eksempelvis i det oprindelige hospitals bygninger.

Psykiatrien er i dag placeret midt i bygningskomplekset. Dette gør at der optages plads til ikke somatiske formål midt i kernen af de faglige specialer. Dette giver en begrænsning af udvidelser indenfor området.

Bygningernes fleksibilitet er for hovedparten begrænset af at datidens byggemetoder, der ikke i samme grad som nutidige byggerier, tager højde for mulighederne for ombygninger. Mange af bygningerne har vægge som enten stabilitets- eller bæreremæssigt er opbygget af tunge vægge.



Mulighederne på Regionshospitalet Holstebro ligger i at tage udgangspunkt i "kernen" samt den nuværende indgang og så udvide/flytte funktioner til nybyggeri som er placeret omkring hovedindgangen op mod hjælpemiddelcentralen. Her er der et stort areal som kan bebygges med nye nutidige specialer. Hermed åbnes op for muligheden for et nært miljø, anvendelse af eksisterende bygningsmasse, samt eventuel at afhænde utidssvarende bygninger. Bygningskomplekset kan dermed uformes som et U med hovedindgang som det centrale for byggeriet. Ovenstående mulighed vil blive bearbejdet i den påbegyndte helhedsplan.

Michael Hyllegaard