

## ARKITEKTFORUM FOR HELSEBYGG

### tilsluttet Norsk Sykehus- og Helsetjenesteforening

#### **Lærdommer fra nordisk sykehusutbygging - konferanse 18-19.mars 2010.**

180 personer deltok på den nordiske konferansen i mars. Ca halvparten var svensker. Betyr dette at norske sykehusarkitekter, planleggere og utbyggere kan alt og ikke lenger behøver delta på slike konferanser? Har utbyggingsprosjektene så dårlig råd at man ikke verdsetter påfyllet, eller kjenner man hverandre så godt at nettverksbygging ikke er like interessant som før? Var programmet dårlig tilpasset utbyggingsprosjektene våre? Uansett hva grunnene måtte være, tror undertegnede at programmet var godt, og foredragsholderne så gode at de aller fleste ville ha mye å hente. Dette bekreftes av evalueringen av konferansen, som ga svært høye tall for så vel foredragsholdere som gjennomføring.

Et hovedpoeng som ble framhevet av flere foredragsholdere, var at vi har svært gode sykehusbygg i Norge og Norden. Det er ingen grunn til å stå med lua i handa overfor utenlandske konkurrenter på det internasjonale markedet. Det er heller ingen grunn til å krangle om styrker og svakheter ved for eksempel norske sykehusprosjekter. De er så gode at vi bør være stolte av dem, og bruke våre erfaringer for det de er verdt i alle verdensdeler. Gå inn på [www.arkitektforum.org](http://www.arkitektforum.org) og les foredragene der.

#### **Arkitektforum – nytt styre.**

Generalforsamlingen til Arkitektforum for helsebygg ble tradisjonen tro holdt på konferansens første dag. Tradisjonen tro var generalforsamlingen dårlig besøkt, under 10 % av medlemmene var til stede. Styret ble gjenvalgt, med unntak av Hanne Hemsén. Hun ønsker en pause, og ble erstattet av Eli Undlien Søvik fra NSW. Den viktigste nyheten var nok at det ble vedtatt at årets studietur går til Irland. Styret har allerede begynt planleggingen, og turen går i uke 41. Vi kommer tilbake med flere opplysninger i neste nyhetsbrev.

#### **Psykiatriutbygging i landet der alle blir saksøkt**

Arkitektforum hadde besøk av den amerikanske helsebyggarkitekten Francis Pitts 23.mars 2010. Han var på europaturne for å se psykiatribygg, og delte sine erfaringer fra USA med oss på et møte i Medplans lokaler.

Pitts snakket om driverne for utvikling av psykiatribygg i USA og utformingen av dem. Driverne er helt andre enn dem vi finner i Europa. Kort oppsummert handler det om stordriftsfordeler og sikkerhet. De store sykehusene satser på volum, – og betalingsordningene gjør at man ikke satser på poliklinisk virksomhet. Sikkerheten er basert på at institusjonene ikke skal bli saksøkt, og resulterer i en voldsom vektlegging av fysisk sikkerhet i alle ledd.



F. Pitts, prosjekt for Mountain Health Services

Størrelsen på institusjonene garanterer for en institusjonsfølelse som er vanskelig å gjøre noe med. Rundt årtusenskiftet var sykehusene gjerne på 3-600 senger; nå satser man på bygg med 120-200 senger. En kuriositet: "Gjøkeredet" med 900 senger eksisterer fortsatt, men skal nå rehabiliteres. Det skal deles opp i to enheter. Pitts deler ofte prosjektene sine i "housing", "neighborhood" og "downtown", der poenget er å gradvis kunne mestre mer komplekse omgivelser. Prosjektene bærer preg av store, komplekse strukturer, blant annet fordi en driftsenhet må være minimum 24 senger.

### ***Vil du bli medlem i Arkitektforum for Helsebygg?***

Arkitekter og andre som er interessert i planlegging og utforming av sykehus kan være med i Arkitektforum. Opptak skjer etter søknad til styret.  
Kontakt Arkitektforums leder: Knut Bergsland, SINTEF Helse, telefon 930 59 062.

Medlemskap er fortsatt kr 250 per år. Innmelding til: Arkitektforum for Helsebygg, (Giro: 5085.05.03947)

Nettsiden til Arkitektforum for Helsebygg er [www.arkitektforum.org](http://www.arkitektforum.org). Kommentarer til artiklene i HMT kan sendes til [knut.bergsland@sintef.no](mailto:knut.bergsland@sintef.no).