

Per Dubbhuset

2017-08-15



Innehåll

Sammandrag.....	3
Inledning – framtidsperspektivet för vården	4
Ett sjukhusområde i ständig förändring och utveckling.....	5
Per Dubbhuset	8
Tidigare renoveringar och förnyelseprojekt.....	10
Projekttävling – Studie av arkitektoniska förslag och upphandling av konsult.....	11
Kritiska axeln för den kliniska verksamheten – placering av Hus 1.....	12
Samordnade kommunikationssystem.....	12
Operation och IVA på plan 04	14
Koppling till akut och ambulansflödet.....	14
Koppling över Per Dubbgatan och ny sekundär entré	14
Framtida utbyggnadsmöjligheter	14
Helikopterlandningsplats	14
Konsekvenser vid bevarande av Per Dubbhuset	15
Möjliga strategier	18
Strategi 1: Berättelsen om huset införlivas som spår från Per Dubbhuset.....	19
Strategi 2: Byggnadsdelar eller hela rum från Per Dubbhuset införlivas i den nya byggnaden.	21
Strategi 3: Byggnadsdelar eller material återanvänds i omarbetad form, ”upcycling”	24
Strategi 4: Omvandlingen av Per Dubbhuset som konstprojekt	27
Konstenheten inom Västra Götalandsregionen.....	27
Rekommendation	28

Sammandrag

Projekt Sahlgrenska Life knyter ihop verksamheten på Sahlgrenska sjukhuset med Göteborgs universitet och forskningen på Medicinareberget.

Denna rapport syftar till att beskriva konsekvenserna för nuvarande per Dubbshuset med hänsyn till placeringen av Hus 1 på Sahlgrenska tomten. Detta hus, som planeras inrymma bl a ambulansintag, akutvård och operation, kommer att skapa förutsättningar för väl fungerade vårdflöden samt kopplingar mellan universitetet och sjukhusverksamheten.

Inledningsvis beskrivs hur utvecklingen av bebyggelsen på sjukhusområdet i Änggården sett ut, från slutet av 1800-talet och fram till idag. Per Dubbhusets historia, funktion och värden beskrivs, och varför det är svårt att kombinera bevarandet av byggnaden med väl fungerande flöden och samband i Sahlgrenska Life.

Sammanfattningsvis presenteras fyra strategier för hur man skulle kunna integrera minnet av Per Dubbshuset i gestaltningen av projektet. Detta under förutsättning att Per Dubbshuset rivs. Varje strategi illustreras av referensprojekt, där man hanterat liknande frågor.

Göran Matejka

Bitr. Sjukhusdirektör,
Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Lars Janson

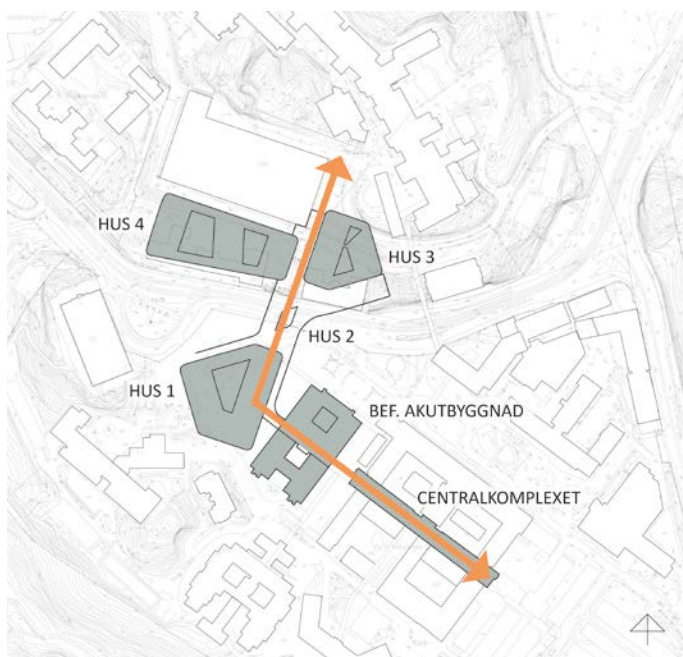
Fastighetsdirektör,
Västfastigheter

Inledning – framtidsperspektivet för vården

Projekt Sahlgrenska Life knyter ihop verksamheten på Sahlgrenska sjukhuset med Göteborgs universitet och forskningen på Medicinareberget. Tre större byggnader (Hus 1 på sjukhussidan samt Hus3 och 4 på bergssidan) kopplas ihop över gatan via en byggnad (Hus2) som ska förstärka mötet mellan vård, forskare, studenter, privata aktörer m.fl.

Sahlgrenska sjukhuset är ett universitetssjukhus där man sedan länge bedriver sjukvård, forskning, utveckling och utbildning med hög kvalitet och stor förändringstakt. Den högspecialiserade universitetssjukvården är i ständig utveckling och förändring, vilket medför att sjukhuset kontinuerligt har behov av att bygga om, bygga nytt och riva byggnader.

Hösten 2014 skissades på ett förslag där Hus 1, med 10-15 våningar, placerades in på centrala gården - en lösning med många brister. Att placera Hus 1 vid de äldre byggnaderna vid norra porten verkade vara ett bättre alternativ med en bra kopplingspunkt mellan sjukhusets inre centralaxel samt vinklad koppling upp på Medicinareberget. Pusselbitarna föll sedan på plats då Hus 1 flyttades intill Akutvårdshuset och en integrering till sjukvårdsverksamheterna i befintliga hus kunde uppnås vilket är avgörande för att vårdens behov skall kunna tillgodoses på ett långsiktigt och hållbart sätt.



Figur 1 Centralaxeln. Den viktiga kopplingen mellan centralkomplexet och Medicinareberget fullbordas när hus 1 får föreslagen placering.

Ett sjukhusområde i ständig förändring och utveckling

Per Dubb (1750-1834) var på sin tid en av få läkare i Göteborg och han arbetade för bättre livsvillkor för stadens obemedlade invånare. Per Dubb ledde redan som 30-åring omvandlingen av Niklas Sahlgrens donation till stadens första sjukhus, där han också blev förste läkare och direktör.

Sahlgrenska sjukhusets första byggnad låg på Sillgatan (granne med Kronhuset) i Västra Nordstan och de första patienterna skrevs in år 1782. Sedan dess har sjukhuset flyttat flera gånger. Sin nuvarande placering i staden fick det år 1900, då de nya lokalerna i Änggården invigdes.

Placeringen avgjordes av det höga, lantliga läget liksom av närheten till stora delar av befolkningen i nybyggda stadsdelar som Annedal och Landala. Det nya sjukhuset utformades på ett tidstypiskt vis. Det innebar en långsträckt och symmetrisk form med låga, fristående paviljonger som sammanlänkades av en täckt förbindelsegång. Per Dubbhuset var hela sjukhuskomplexets entrébyggnad.

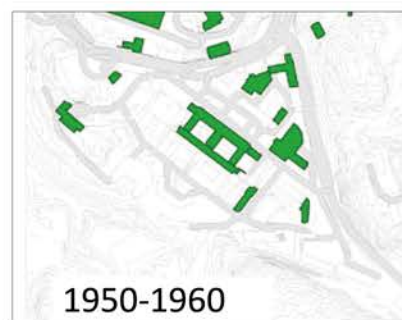
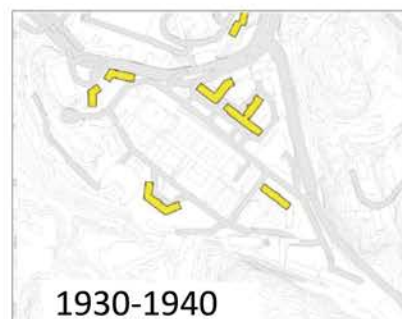
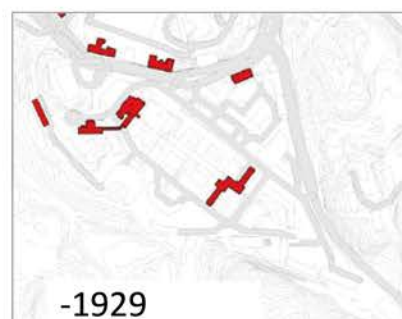
Sedan Sahlgrenska sjukhuset etablerades i Änggården har det förändrats kontinuerligt, i takt med att vårdverksamheten utvecklats. På 1930- och 40-talet tillkom flera fristående byggnader t ex Jubileumskliniken (1943) och ögon- och öronkliniken (1938) (belägen väster om Per Dubbhuset). I samband med storskaliga utbyggnader på 1950- och 60-talet, då Sahlgrenska blev ett universitetssjukhus, revs flera av de ursprungliga paviljongerna. I deras ställe uppfördes ”centralkomplexet”, ett 18 våningar högt skivhus som placerades längs med sjukhusets ursprungliga centralaxel. Under 1970- och 80-talet var byggnadsaktiviteten inom området låg, men från 1990-talet och framåt kompletterades sjukhuset kontinuerligt med nya byggnader (bl. a nya vårdbyggnaden 2009) och tillbyggnader och renoveringar av gamla lokaler genomfördes allteftersom delarna för forskning och utveckling växte, och vården specialiserades. För att ge plats åt det nya revs ett flertal äldre byggnader och gamla parkavsnitt byggdes igen. Sjukhusets centralaxel har, trots områdets alla förändringar, bevarats sedan tillkomsten.

Figur 2 (de två nästkommande sidorna) Bilderna visar framväxten av Sahlgrenska sjukhusområdet i Änggården. I ”planstruktur” visas de byggnader som tillkommit under perioden som färglagda. Översiktsperspektiven visar den byggda helheten vid olika tidpunkter.

Översiktsperspektiv



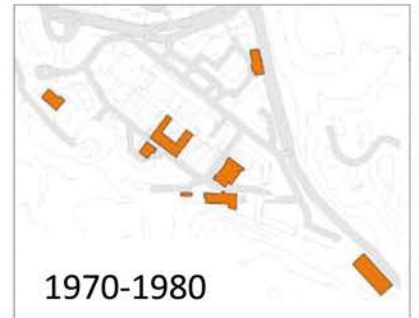
Planstruktur



Översiktsperspektiv



Planstruktur



Per Dubbhuset

Per Dubbhuset ritades av arkitekt Axel Kumlien och utgjorde inledningsvis sjukhusets huvudentré och administrationsbyggnad. I samband med uppförandet av det höga centralkomplexet år 1959 förändrades sjukhusets karaktär, organisation och skala och ”Per Dubbhusets” funktion som entrébyggnad upphörde.

Byggnaden i sig utgör en välbevarad offentlig sekelskiftesmiljö, både interiört och exteriört. Den är i två våningar med centrerad entré och fasaderna är utförda i rött tegel, med mönstermurningar, band och dekorationer i mörkare tegel och natursten.

Idag rymmer Per Dubbhuset kontor för administration och på andra våningen finns Per Dubbsalen med intilliggande salonger. Per Dubbsalen renoverades 1982, på ett för tiden typiskt sätt, och byggnadens vestibul, sjukhusets ursprungliga huvudentré, renoverades under slutet av 1900-talet.

Per Dubbhuset är utpekat som kulturhistoriskt värdefullt i bevarandeprogrammet för Göteborg och i detaljplan för Sahlgrenska sjukhusets område (diarienummer 956/901) har Per Dubbhuset skyddsbestämmelse q1.



*Figur 3 ”Per Dubbhusets” norra fasad
fotograferat av Sweco.*



Figur 4 Per Dubbsalen och byggnadens vestibul, fotograferat av Sweco.

Tidigare renoveringar och förnyelseprojekt

Sahlgrenska utvecklas fortlöpande och flera kulturellt värdefulla byggnader från olika tidsperioder har renoverats där så är möjligt. Stora investeringar är gjorda för att förlänga byggnadernas livslängd.

<i>Jubileumskliniken</i>	BY5204, Byggår 1942, Onkologisk klinik, nyligen omsorgsfullt renoverad för cancersjukvården.
<i>Radiofysik</i>	BY5242, Byggår 1923, Kontor och verkstad för radiofysik.
<i>Paviljong 8</i>	BY5025, Byggår 1906, Lab för klinisk kemi. Bl.a. togs balkongen och den gamla entrén fram igen.
<i>Flyttad fasad</i>	BY5086 (gamla akuten), Fasad från det ursprungliga paviljongsjukhuset (BY5021 och BY5022) flyttades hit vid byggnation av Akutvårdshuset 1995.
<i>Centralkomplexet</i>	Byggår 1958, Nyligen upprustat med ombyggda låghusdelar och aula. Här har man satsat stort på att bevara ursprungligt utseende t.ex. tak, fönster och tegel.



Figur 5 ovan tv: Radiofysik, ovan th: Centralkomplexet, nedan tv: Jubileumskliniken, nedan th: Gamla akuten med fasad från det gamla paviljongsjukhuset.

Projekttävling – Studie av arkitektoniska förslag och upphandling av konsult

Ett projekt av denna volym, som arkitekttävlingen Sahlgrenska Life (Per Dubb), med en central placering och komplexitet, kräver stor arkitektonisk omsorg. Byggherrarna var tidigt inne på att ta höjd för detta genom att anordna en tävling. Västfastigheter, som är en offentlig beställare, arbetar inom ramen för LOU. Där använder man begreppet projekttävling. Med en gemensam, hög ambition beslutades våren 2015 att anordna en projekttävling i två steg (prekvalificering).

Tävlingsprogrammet utarbetades utefter de behov som identifierats i arbetet med konceptet för Sahlgrenska Life. Intresset var stort och 16 intresseanmälningar, från olika nordiska team, kom in. Efter utvärdering kvalificerade sig fem mycket kompetenta arkitektkonstellationer.

Att samtliga tävlande föreslog rivning av PerDubbshuset, trots uppmaningen i tävlingsprogrammet att noga värdera möjligheten till att bevara, är uttryck för att olika perspektiv måste balanseras och att vårdens samband måste prioriteras. Löpande genom projektet har det genomförts möten med Göteborgs stads berörda förvaltningar. Styrgruppen för tävlingen anpassade särskilt tävlingsprogrammet efter synpunkt från BN presidium rörande bevarande så att de tävlande omsorgsfullt skulle beakta möjligheter att spara byggnader.

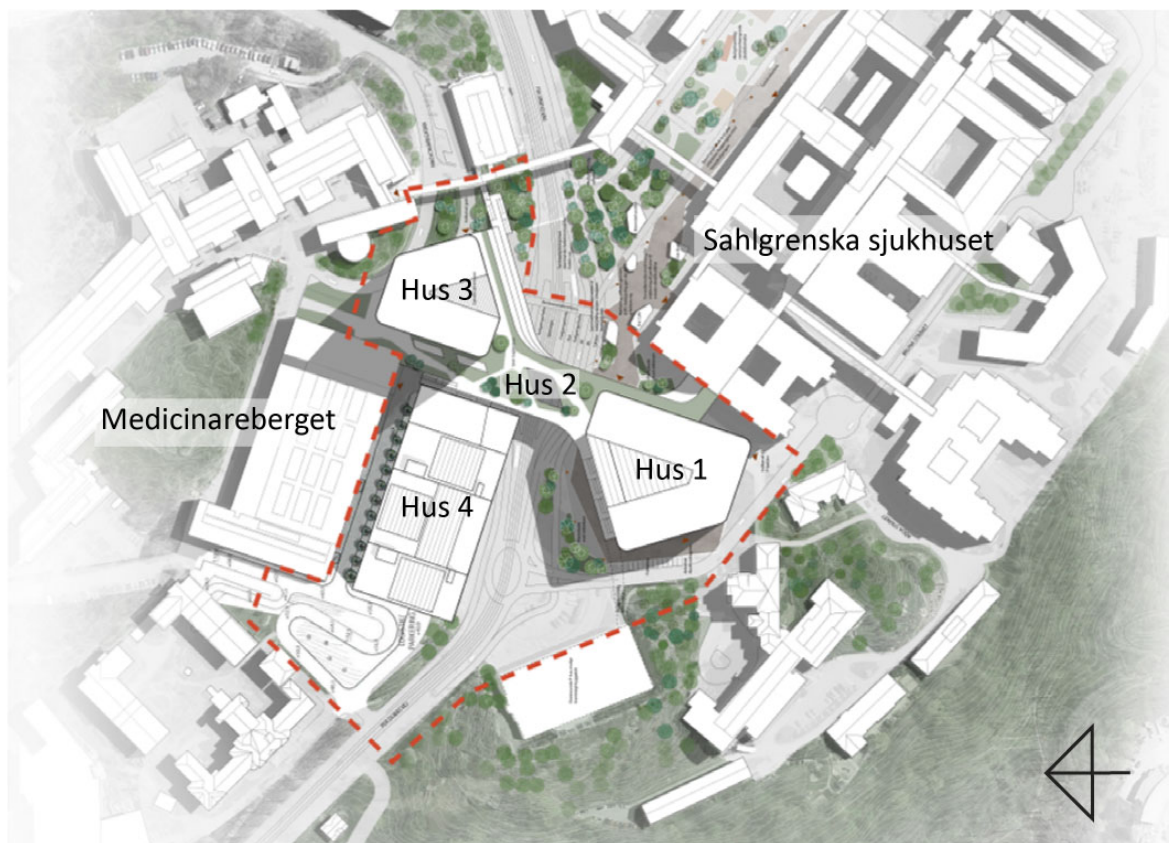
Tävlingen genomfördes under oktober 2015 till januari 2016. Samtliga tävlande föreslog att Per Dubbshuset skulle rivas. Vinnare blev Sweco och Arkitema med förslaget "Flöden".

Kritiska axeln för den kliniska verksamheten – placering av Hus 1

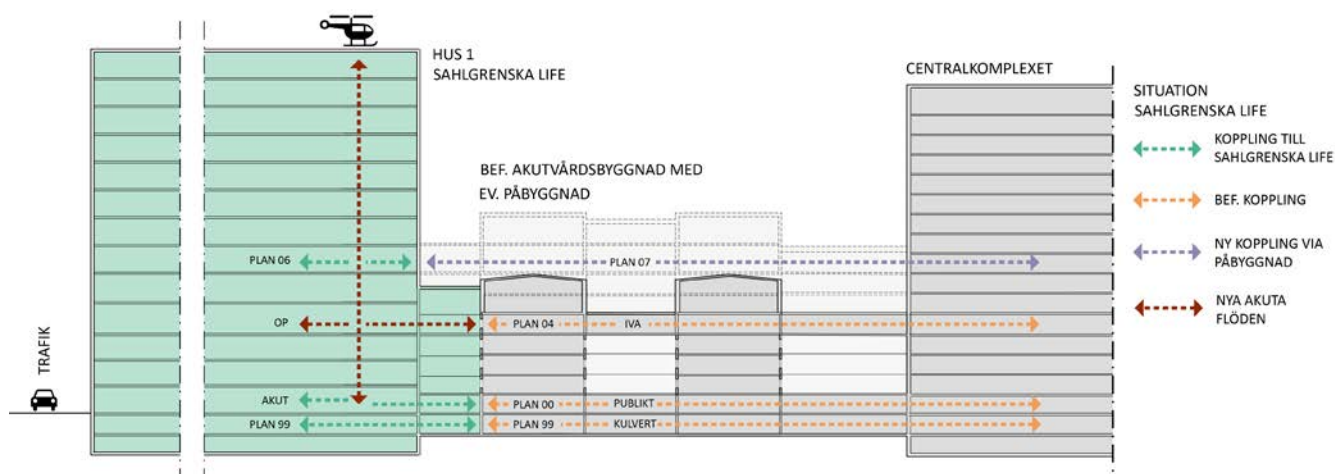
Den strategiska placeringen av Hus 1 är en vital byggsten för utvecklingen av Sahlgrenska Life och dess attraktions- och innovationskraft likväl en förutsättning för att vårdens behov skall kunna tillgodoses.

Samordnade kommunikationssystem

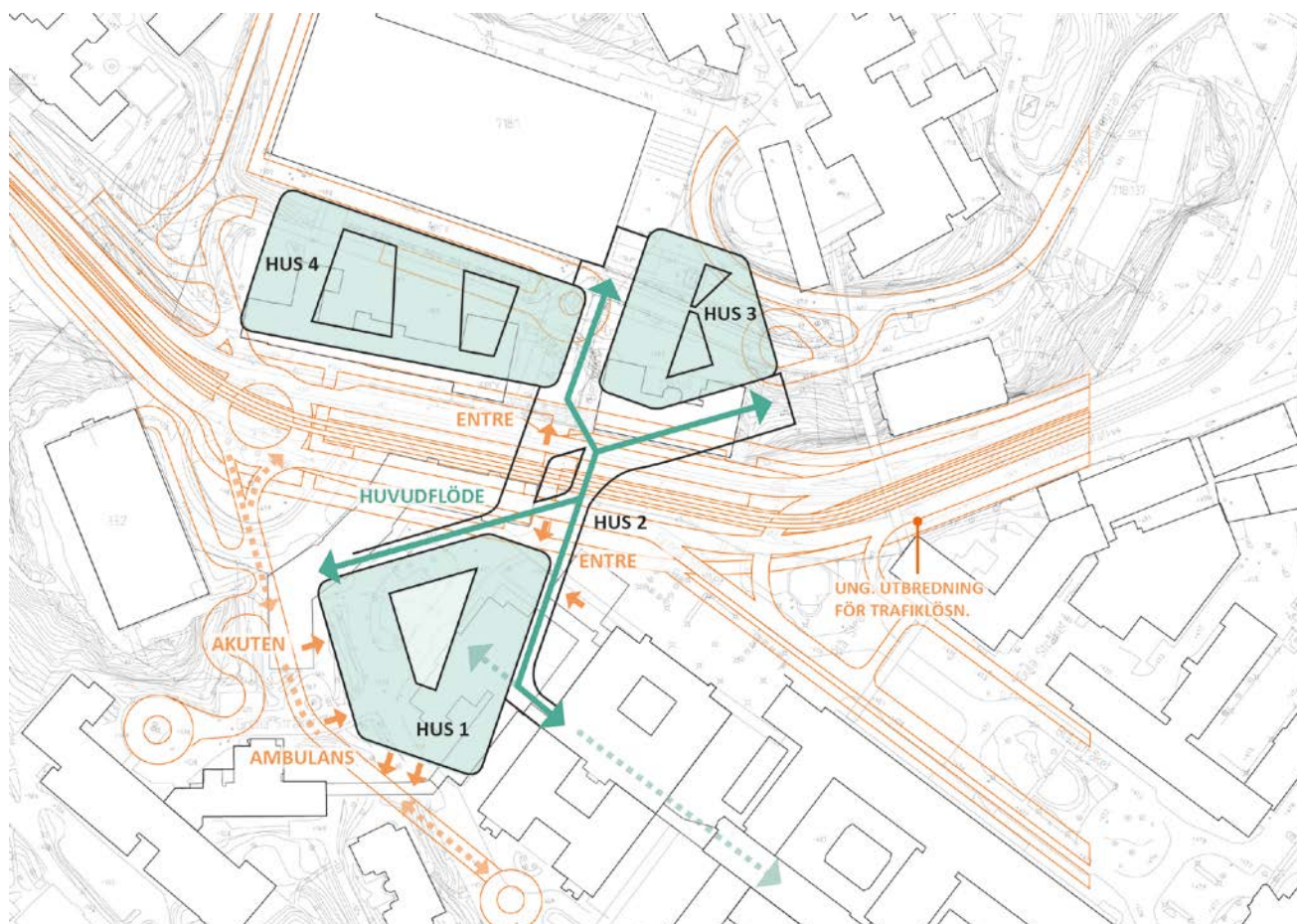
Sjukhusets inre logistik bygger på ett antal givna förutsättningar. Det finns ett offentligt plan 00, entréplanet. I plan 99, kulvertplanet, går transporter, personal och besökare. På plan 04 kopplas operation och IVA ihop. Det befintliga Per Dubbhuset kan bara kopplas åt nordväst i plan 99. I framtiden kan plan 07 bli aktuellt för kommunikation då ny operation eller direktkoppling till medicinarlängan placeras på detta plan. Att det inte kommer att kunna skapas kommunikationer på varje plan är beroende på att det nya huset kräver större våningshöjd än befintligt sjukhus.



Figur 6 Situationsplan där det nya detaljplaneområdet för Sahlgrenska Life är markerat med rött.



Figur 8 Sektionsdiagrammet visar att när hus 1 placeras i det läge som föreslås i Sahlgrenska Life, kan IVA(intensivvårdsavdelning) och operation på plan 4, få en direkt koppling (hiss) till akutintaget i hus 1 och helikopterlandningsplats på taket till hus 1. Det publika planet 00 förlängs från bef. akutvårdsbyggnad in i hus 1. Dessutom finns det möjlighet att i framtiden koppla plan 6 i hus 1, till planerad påbyggnad på bef. Akutvårdsbyggnad (plan 7).



Figur 7 Plandiagrammet visar planerade lägen för huvudflöden i Sahlgrenska Life (plan 2-5) och lägen för viktiga entréer. I diagrammet redovisas även möjliga externa flöden, via utvändiga kommunikationer

Operation och IVA på plan 04

Sahlgrenskas senaste tillägg är BoIC, ett Bild- och Interventionscentrum med Traumacentrum och hybrid/interventionssalar på plan 04. Intill BoIC ligger nuvarande akutvårdshuset med operation och IVA på plan 04. I Sahlgrenska Life är Hus 1 tänkt att placeras i direkt anslutning till Akutvårdshuset och kopplas ihop med operation och IVA i befintligt hus i detta plan.

Koppling till akut och ambulansflödet

I Sahlgrenska Life-projektet placeras akutmottagningen i ett nytt läge. Det nya läget innebär att ambulansflödet leds in mot baksidan av Hus 1, där det angör till akutmottagningen (se Figur 7). Ambulansflödet skiljs därmed från flödet mellan sjukhusets entré och spårvagnshållplatsen. Ambulanshallen och akutmottagning integreras med varandra i Hus 1.

Koppling över Per Dubbgatan och ny sekundär entré

Från spårvagnshållplatsen kan man komma direkt in i sjukhuset via en ny sekundär entré (Figur 7). Kopplingen till den nya hållplatsen blir bättre då den ligger i direkt anslutning till sjukhuset.

Hus 2, som kopplar samman Hus 1 och Hus3, får goda förutsättningar för en god och sammanhållen gestaltning, om Hus 1 får den placering som föreslås i Sahlgrenska Life. Även gestaltningen av gatumiljön kring spårvagnshållplatsen får förutsättningar att bli mycket bra, i och med att Hus 2 placeras över hållplatser (se Figur 7).

Framtida utbyggnadsmöjligheter

Med föreslagen placering av Hus 1 (se Figur 7) ges möjlighet till framtida utbyggnad av denna byggnad.

Helikopterlandningsplats

Genom att anlägga en helikopterlandningsplats på taket till Hus 1 skapas ett direkt samband mellan helikoptertransporter, via hiss, till operation, IVA, BoIC och traumacenter (plan 4) och akutmottagningen (plan 0) (se Figur 8). Detta skulle bli mycket mer komplicerat, i det fall Per Dubbhuset bevaras (se Figur 10).

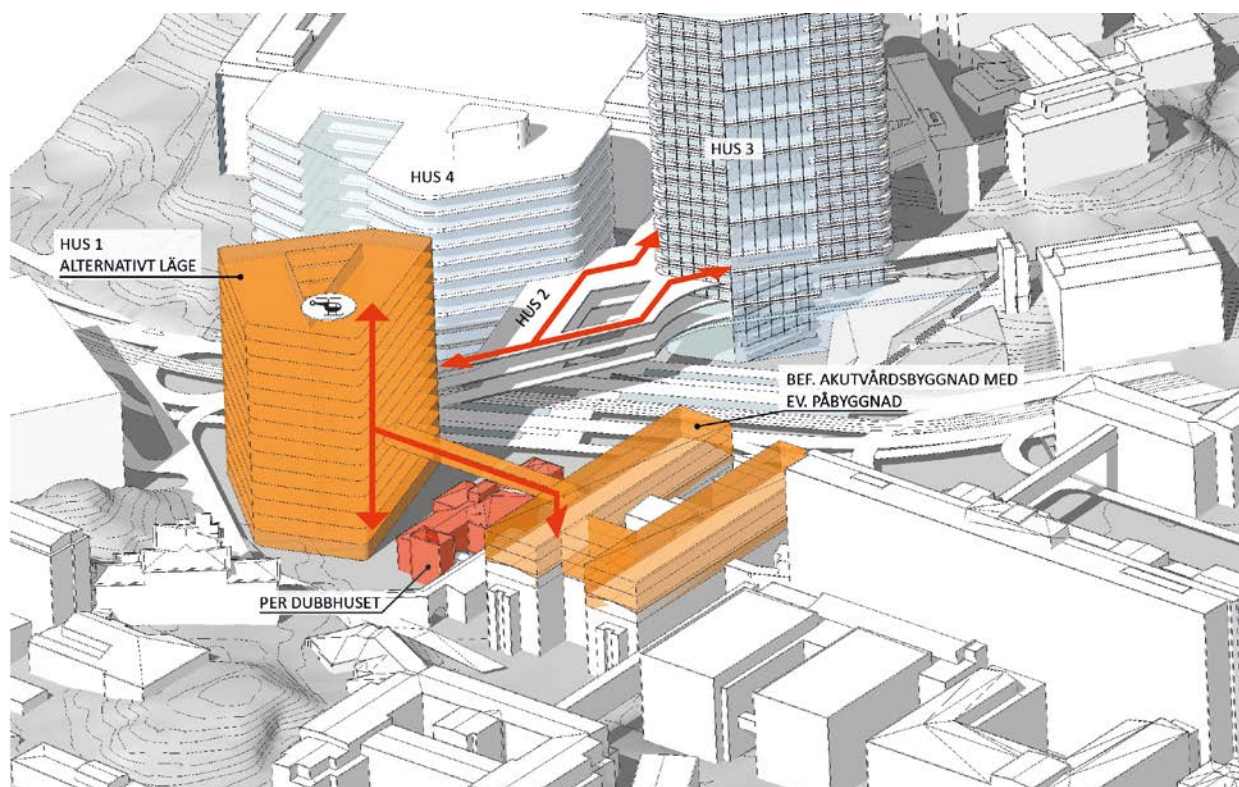
Konsekvenser vid bevarande av Per Dubbhuset

I det fall man skall bevara Per Dubbhuset, och placera hus 1 i det läge som Figur 9, Figur 10 och Figur 11 visar, skulle det försvåra och försämma den för Sahlgrenska Life-konceptet viktiga kopplingen mellan Medicinareberget och Sahlgrenska sjukhuset och de viktiga vårdflödena mellan befintliga byggnader och Sahlgrenska Life avsevärt.

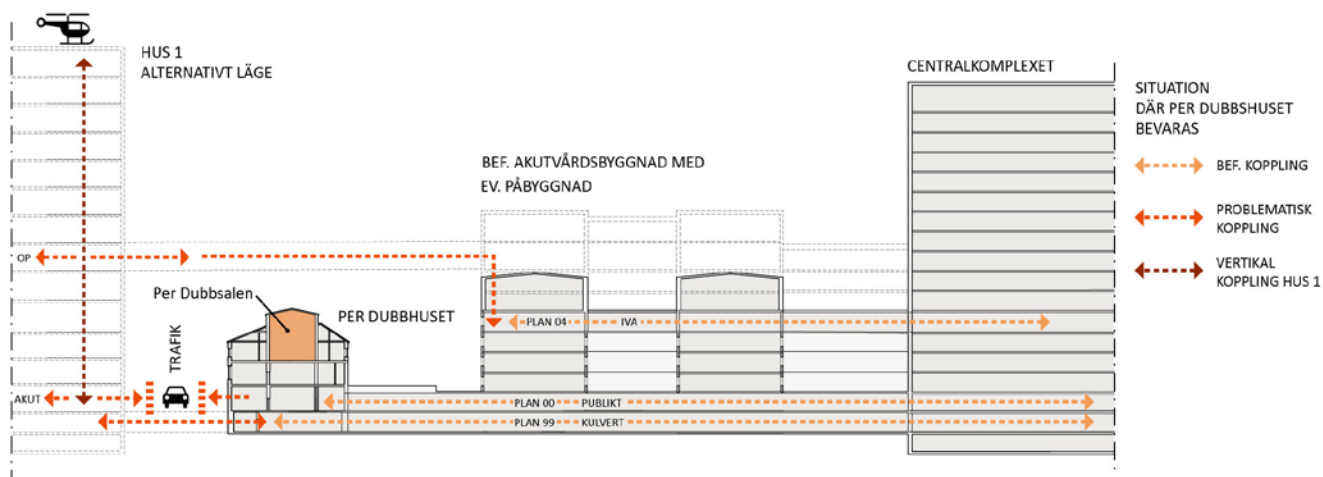
Platsen framför entrén till Per Dubbhuset skulle bli trång, och hamna i en klämd situation bakom hus 1.

Den vitala kopplingen i plan 4, mellan planerad operation i hus 1 och IVA omöjliggörs. För att klara de viktiga sambanden mellan operation, helikopterlandningsplats och akutmottagning skulle en lång förbindelsekorridor behöva skapas, i luften över Per Dubbhuset alternativt i kulverten på plan 99, och förflyttning av patienter skulle därför behöva ske med hiss i flera steg, (se Figur 10). Denna långa transportkorridor och dubbelhissning medför ökade medicinska risker för patienterna. Generellt i vården gäller behov av närhet i lokalfunktioner som bidrar till effektiv och patientsäker vårdlogistik, med fördel i ett horisontalt plan.

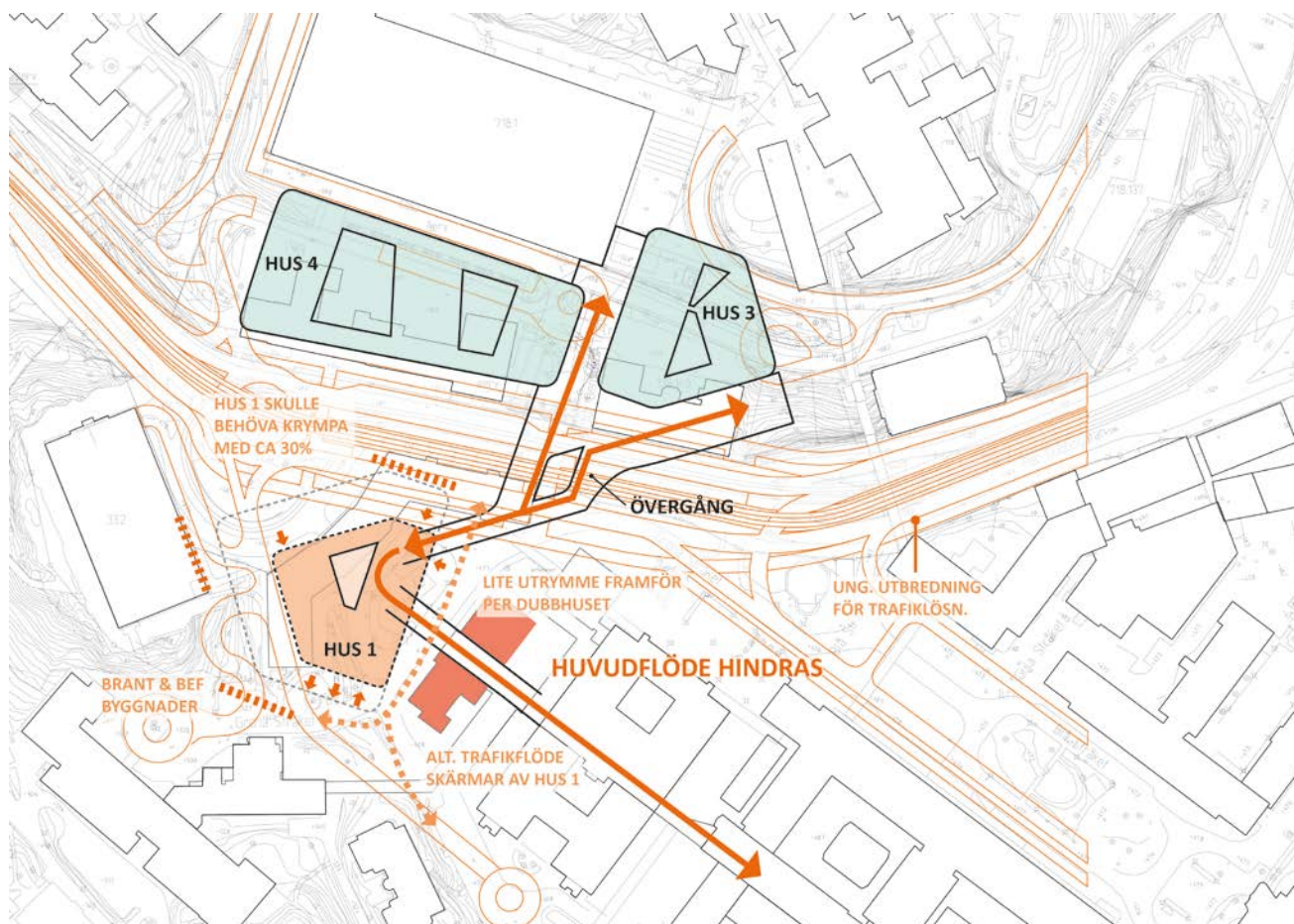
Hus 1:s fotavtryck skulle dessutom behöva minska med ca 30% för att trafikflöden till, från och förbi sjukhuset skall kunna fungera. Om hus 1:s yta minskas omöjliggörs placering av förväntat innehåll i byggnaden så som akutmottagning, operation med flera verksamheter, som Sahlgrenska planerar ska inrymmas i hus 1.



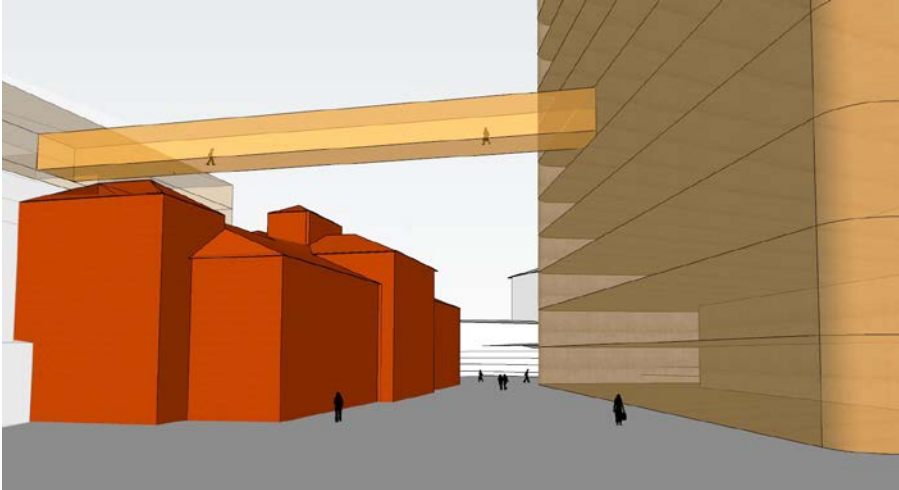
Figur 9 Översikten visar de kommunikationsproblem som uppstår mellan nytt och bef. i det fallet Per Dubbhuset bevaras. Läsas tillsammans med illustrationer på nästkommande sida.



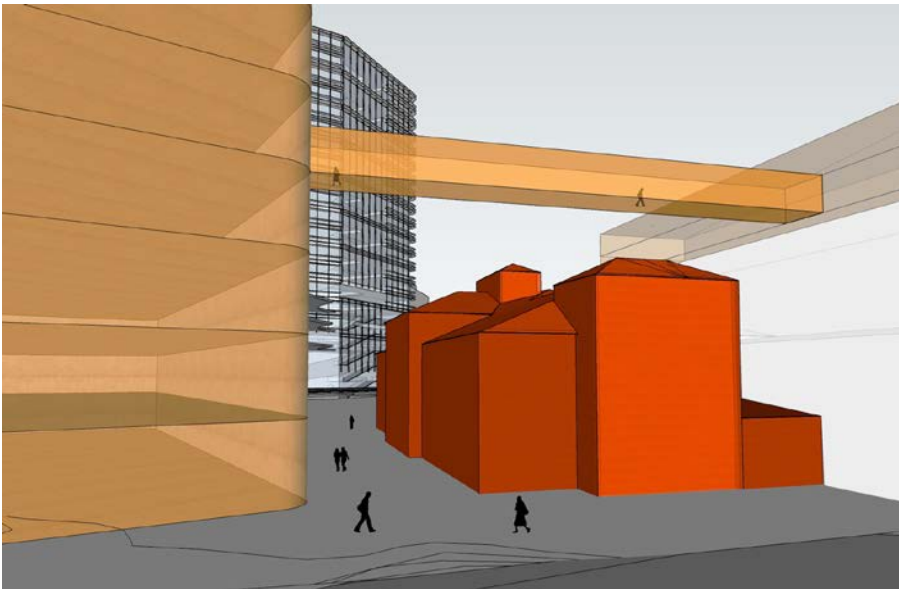
Figur 10 Sektionsdiagrammet visar de kommunikationsproblem som uppstår mellan nytt och bef. i det fallet Per Dubbhuset bevaras.



Figur 11 Plandiagrammet visar hur kopplingen mellan Sahlgrenska sjukhuset och Medicinareberget kompliceras i det fall Per Dubbhuset bevaras. Fotavtrycket för hus 1 krymper med ca 30% om det placeras i det läge som illustrationen visar, på grund av bef. bebyggelse, platsens topografi och trafikflöden.



Figur 13 Perspektivvy från volymstudie som visar en gång över Per Dubbhuset och det trånga rummet som bildas framför byggnaden i det fall Hus 1 placeras som Figur 10 och Figur 11 visar. Vy från nordost.



Figur 12 Perspektivvy från sydväst. Om förbindelsegången byggs måste en ny akuthiss tillskapas i nuvarande byggnad.

Möjliga strategier

Precis som namnet Sahlgren är nära knutet till staden Göteborg, är Per Dubbs namn nära förknippat med sjukhuset. Som den första karismatiska ledaren av sjukhuset på Sillgatan, lade han grunden till det sjukhus vi känner till i dag.

Även om Per Dubbhuset uppfördes långt efter Per Dubbs tid på sjukhuset, fortsatte det traditionen från hans tid och har skapat en ram för utbyte av erfarenheter, lärande och utveckling av medicinsk vetenskap under överinseende av det ”Medicinska sällskapet”. Det representerar en berättelse om den medicinska historian i Göteborg som är viktig att bevara och föra vidare.

Husets viktigaste utrymme är Per Dubbssalen på första våningen ovan ingången där sjukhuset ledning och professionella toppar möttes efter invigningen. Därför upplevs huset som en väsentlig del av sjukhusets historia. Dessutom är huset ett karaktäristiskt och välbevarat exempel på tegelarkitektur från perioden, något som framgår av Kulturmiljöutredningen.

I arkitektävlingen för Sahlgrenska Life ingick frågan om bevarandet av Per Dubbhuset. Av programmet framgick följande:

”[...] Fastighetsägaren och sjukhusledningen har i förarbetena inte funnit någon optimal lösning på sjukhusets sambandsbehov utan att Per Dubbhuset rivs. Det ingår därför i tävlingen att analysera och beskriva möjligheterna och konsekvenserna av att Per Dubbhuset bevaras. Tävlingsförslag kan också föreslå hur vissa delar av Per Dubbhuset, t ex huvudfasad och entré, kan sparas eller flyttas och inkorporeras i projektet.” (pkt. 4.7, Projekttävling Per Dubb)

Husets placering visade sig också vara en svår utmaning för de deltagande teamen i tävlingen, där inget av de levererade förslagen bevarade Per Dubbhuset i sin nuvarande form. Husets placering blockerade de önskade optimala kopplingarna och funktionerna, så samtliga förslag rekommenderar att byggnaden rives för att uppnå optimala funktionssamband i den kommande utbyggnaden och kopplingen till universitetet.

Det väcker frågan: Om huset inte bevaras i sin nuvarande form, hur kan vi bevara den historia som knyter an till platsen och bebyggelsen?

Med utgångspunkt i Kulturmiljöutredningen gällande Per Dubbhuset har vi tittat på möjligheterna att föra vidare berättelsen om platsen, sjukhuset, Per Dubb och Sahlgren i det nya Per Dubbhuset.

Nedan beskrivs fyra möjliga strategier:

1. Berättelsen om huset införlivas i nya hus med spår från Per Dubbhuset
2. Byggnadsdelar eller hela rum från Per Dubbhuset införlivas i de nya husen
3. Byggnadsdelar eller material återanvänds i omarbetad form, ”upcycling”
4. Per Dubbhuset som tema i konstprojekt för de nya husen

Strategi 1: Berättelsen om huset införlivas som spår från Per Dubbhuset

Per Dubbhuset innehåller både en berättelse och en fysisk verklighet med rum och fenomen som ingår i berättelsen. Det var här det skedde, det var här ingången till det nya sjukhuset fanns.

Genom att markera platsen berättar man om var entrén till sjukhuset låg. Konkret kan det ske genom en markering i fasaden eller golvytan som visar ingången eller hela Per Dubbhusets plan. Med markeringen av ingången kan historien om ingången och Per Dubbhuset utvidgas till att åskådliggöra helheten i det första paviljongsjukhuset. Markeringen av byggnaden visar också tydliga riktningen, axeln som finns i sjukhuset.



Figur 14 Referens: Akropolis, Aten

Med denna strategi kan man åskådliggöra hur sjukhuset, likt andra historiska platser, består av många faser och utvecklingssteg.

En annan berättelse finns i namngivningen. Per Dubb har inte satt sin fot i Per Dubbhuset, ändå är namnet en obrytbar förbindelse mellan mannen och byggnaden.

Genom att namnge byggnaden eller delar av byggnaden (t.ex. konferenssalar och mötesrum), som Per Dubbhuset i dag innehåller, kommer man föra över värderingar och hålla fast och förstärka de viktiga berättelserna. Berättelsen kan utvidgas genom att inkludera namnen på flera av Per Dubbs efterföljare som har suttit runt bordet i Per Dubbsalen och som har satt permanenta spår i utvecklingen av sjukhuset och den medicinska vetenskapen.

Slutligen kan berättelsen föras vidare i det nya huset med symboliska objekt från Per Dubbhuset. Exempelvis kan grundstenen som lagts av Oscar II införlivas med den nya

grundstenen. Per Dubbssalens inbyggda minnesfriser, porträtt och spår/artefakter från viktiga händelser kan överföras till en ny Per Dubbssal, som därmed kommer att rymma både det förgångna och framtiden.



Figur 15 Referens: I utformningen av Kungsbacka torg har den gamla kyrkans placering markerats i markbeläggningsen och i form av sittplatser, där kyrkbänkarna en gång stod. (White arkitekter)

Strategi 2: Byggnadsdelar eller hela rum från Per Dubbhuset införlivas i den nya byggnaden.

Ett mer bokstavligt tillvägagångssätt är att överföra hela byggnadsdelar, som en del av fasaden, hela rum eller andra betydande delar till det nya huset.

Per Dubbsalen är det rum i huset som innehåller de mest karaktäristiska interiörkvaliteterna. Samtidigt är det den plats i byggnaden som bär den största berättelsen. Det är möjligt att flytta och återuppbygga rummet i sin helhet i den nya byggnaden. Med den rätta placeringen kan även det karaktäristiska takljuset införlivas.



Figur 16 Referens: Biblioteksalen, Kolding Hus. I samband med en ombyggnation av ett bibliotek i Köpenhamn till Riksarkiv, flyttades bibliotekets interiör till ett rum i Kolding Hus.

Porten och foajén är på samma sätt en historisk plats. Ingångspartiet i fasaden och eventuellt lobbyn kan omplaceras till en plats i den nya byggnaden för att påminna om sjukhusets ursprungliga port.

Slutligen kan man låta delar av fasaden ingå i den nya fasaden. Detta har tidigare gjorts i det befintliga sjukhuset där en historisk gavel är införlivad i den nya byggnaden, dock som en blind fasad utan koppling till bakomliggande rum.

Införlivandet av byggnadsdelar eller hela rum ska ske med omtanke, då det lätt kan komma att framstå som en pastisch eller otidsenligt bihang. Men med rätt placering och samspel med de nya byggnaderna kan det tillföra nya kvaliteter och rumsliga upplevelser.



Figur 18 Referens: Hotel Esplanaden, Potsdamer Platz, Berlin (Jahn)



Figur 17 Referens: Caixa Forum, Madrid, Spanien



Figur 19 Referens: Kiruna stadshus. I och med att staden Kiruna flyttas kommer stadshuset rivas och ersättas av ett nytt i stadens nya centrum. Det karaktäristiska klocktornet från det gamla stadshuset sparas och integreras i den nya utformningen. Ovan: Det gamla stadshuset av Artur von Schmalensee. Nedan: Illustration av det nya stadshuset av Henning Larsen arkitekter.

Strategi 3: Byggnadsdelar eller material återanvänds i omarbetad form, "upcycling"

Historiskt har man i stor omfattning återanvänt material och byggnadsdelar från tidigare byggnader. Det blir en stark och spännande berättelse att det nya huset är byggt av material från den tidigare byggnaden och understryker upplevelsen av kontinuitet.

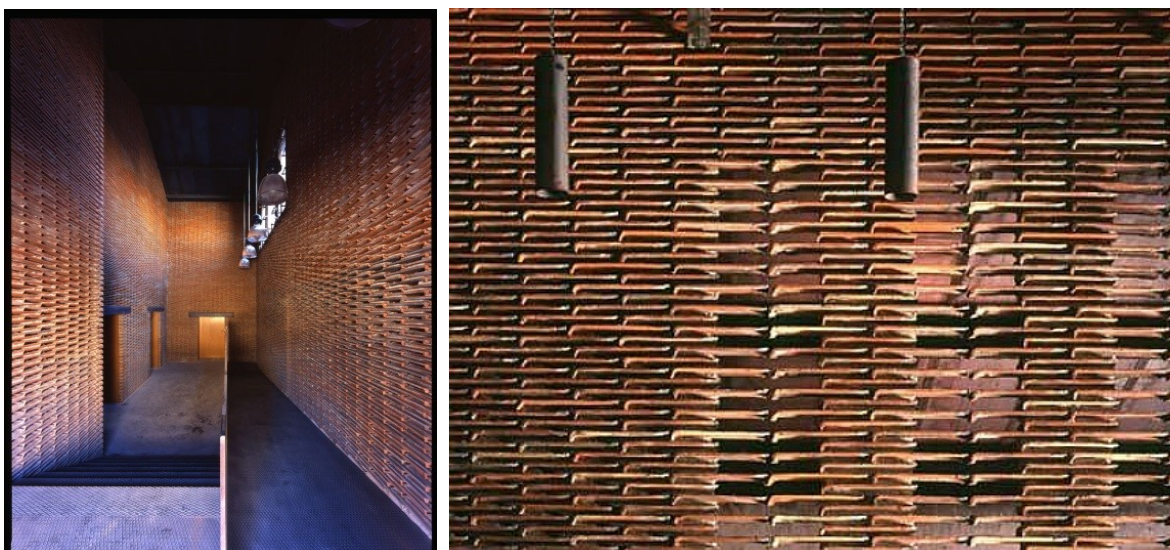
Med det moderna begreppet upcycling menas återanvändning av material, men ofta på ett nytt sätt där material uppgraderas genom bearbetning. Upcycling kan uttrycka sig i flera former som mer eller mindre synligt återanvändning av existerande strukturer och material. Oavsett användning och bearbetning kan materialen vara mer eller mindre igenkännbara.



Figur 20 Referens: Arkitekturbienalen, Venedig 2016. Gipsskivor och regler från föregående biennal har använts för att skapa nya, stämningsfulla rum.

Materialen i gamla byggnader är ofta av hög kvalitet. Trä och timmer är ofta av en kvalitet som gör det möjligt att bearbeta och återanvända till möbler, invändig beklädnad och snickerier.

Återanvänt tegel är i detta avseende självklart. Fasadens tegel kan ingå i fasaden på den nya byggnaden eller till exempel i bearbetad form som del av golvyta.



Figur 21 Referens: Nave 8B, Madrid (Arturo Franco)



Figur 22 Siège du Conseil de l'Europe Brussels Samyn & Partners



Figur 23 Referens: Gruvstadsparken i Kiruna, som växer fram i det område där staden rivs och avvecklas i stadsflyttprocessen, är ett minneslandskap med spår av de gamla husen, gårdarna och promenadstråken som tidigare funnits på platsen. Konstnärerna har återskapat de gamla husgrunderna på deras ursprungliga platser med gabioner – ett slags stora stålkorar som de fyllt med krossat tegel och betong från de rivna husen. (Sofia Sundberg, Karl Tuikkanen och Ingo Vetter)

Strategi 4: Omvandlingen av Per Dubbhuset som konstprojekt

En mer abstrakt men på många sätt potentiellt mer djupgående idé, är att integrera Per Dubbhuset i den nya byggnaden genom en konstnärlig tolkning och bearbetning av temat.

I ett konstprojekt kan historien om Per Dubbhuset tolkas och förmedlas i bredare bemärkelse. Det har potential att bli en berättelse som inte bara behandlar själva byggnaden, utan också platsen och de många lagren i sjukhusets historia. Ett sjukhus är inte statiskt i sin struktur och verksamhet, utan mer utav en levande organism, som ständigt utvecklas och förändras. En konstnärlig tolkning av temat kan bättre än andra strategier ta in och förmedla platsens dynamik och anda.

Genom teckning, måleri, text och grafik återberättas upplevelsen av Per Dubbhuset och platsens historia som ett genomgående tema i det som kan komma att bli det nya Per Dubbhuset. Konstnärlig utsmyckning kan ofta upplevas som lösryckt och utan band till sin kontext, men i detta fall har man möjlighet att skapa ett konstnärligt verk med stark förankring i platsen och dess historia.

Rent generellt bidrar konstnärlig gestaltning till att skapa en värdig, trygg och ombonad miljö. En estetiskt tilltalande miljö väcker även nyfikenhet, tankar och reflektion. Konstens funktion är viktig eftersom den står för mänskliga värden i en för övrigt rationell och högteknologisk vårdmiljö med stora krav på säkerhet och effektivitet. Den bidrar till en vårdmiljö som känner omtanke om hela människan, en miljö som förhoppningsvis gör oss friskare och får oss att må bättre.

Konstenheten inom Västra Götalandsregionen

Inom Västra Götalandsregionen finns en enhet för konstnärlig verksamhet; Konstenheten. Den är en del av Västfastigheter och ska bidra till en god offentlig miljö inom Västra Götalandsregionens verksamheter genom att förse dem med konstnärlig gestaltning. En del av investeringskostnaden vid nybyggnation läggs på den konstnärliga utsmyckningen och bidrar till att berika miljön.

Rekommendation

Vår rekommendation är att det parallellt med projekteringen arbetas vidare med alla fyra strategier. För att inte utestänga möjligheter kan man senare i projektet välja att införliva en eller gärna flera av de strategier som bäst behandlar historien om utvecklingen av sjukhuset och universitetet.

Målet bör vara att göra historien om Per Dubbhuset till en berättelse om utvecklingen av sjukhuset och den medicinska vetenskapen på denna plats.