

Masterplan for

Fremtidens Rigshospital



Fra fortidens komplekser til moderne funktionalitet

9.00-9.10 Godmorgen

9.10.-9.15 Den brændende platform

9.15-9.30 Historik og ramme

9.30-10.00 Transformation af komplekserne

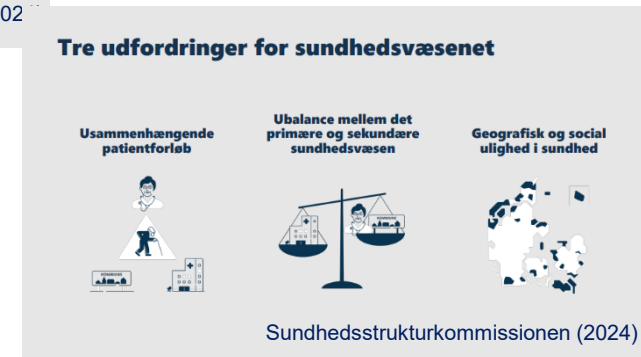
Udfordringer ved bevarelse af de gamle hovedbygninger
og hvordan vi arbejder med dem

10.00-10.10 Afslutning



Den brændende platform

- Bygningernes tilstand
 - når MARYS er i brug er 2/3 af vores arealer i gamle utidssvarende bygninger
- Et sundhedsvæsen under forandring
 - hvad er fremtidens Rigshospital
- Bæredygtighed som præmis



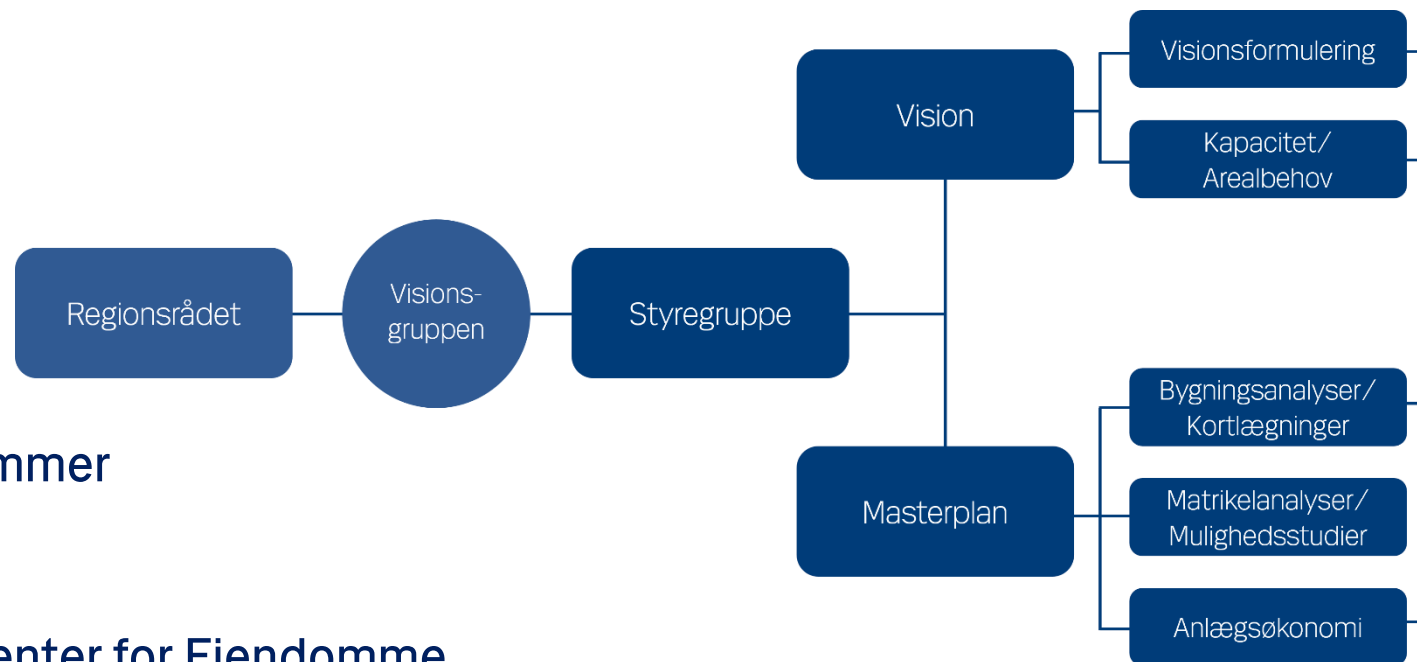
Fysiske rammer der understøtter aktiviteten på hospitalet



Historik og ramme: Visions- og masterplanprojektet for Fremtidens Rigshospital – politisk igangsat, juni 2020

To hovedopgaver

- Vision for Fremtidens Rigshospital
- Plan for modernisering af de fysiske rammer



Rigshospitalet & Region Hovedstadens Center for Ejendomme

En ny vision for Rigshospitalet, der tager udgangspunkt i fire pejlemærker:

- Patienter og pårørende
- Behandling, forskning og uddannelse
- Medarbejdere og ledelse
- Samarbejde og partnerskaber

+ 190 RAPPORTER OG ARTIKLER

+90 PRAKTIKERE, PATIENTER, PÅRØRENDE OG EKSPERTER



**REGIONSRÅDET
GODKENDER
NY VISION FOR
FREMTIDENS
RIGSHOSPITAL**



Forbundethed



Til gavn for den enkelte patient og det samlede sundhedsvæsen



Værdi for patienten



Frisættelse



Internationalisering



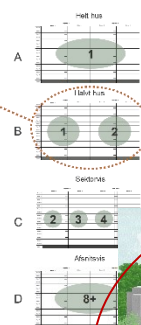
Visions- og masterplanprojekt for Fremtidens Rigshospital

Historik og ramme: Masterplanarbejdet

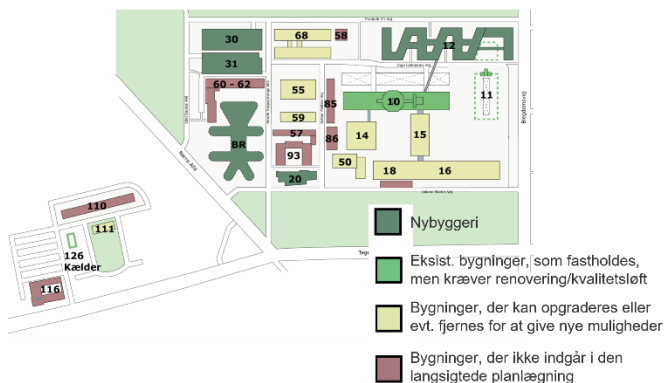
Centralkomplekset er den største udfordring - Hvordan gennemføres en renovering af så stor og vital en bygning på et hospital i drift?



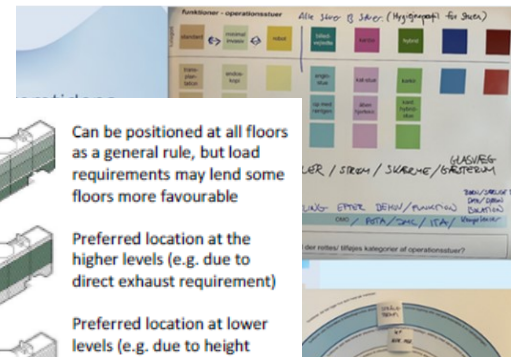
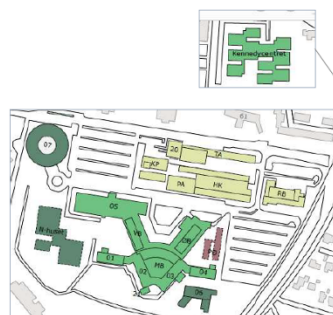
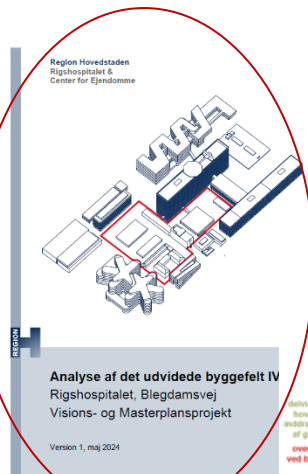
Klinikkens behov
Forsyningsstruktur
Logistik
Rationaler entrepriise



Bygningsanalyser (2021)



Centralkomplekset skal renoveres i to etaper



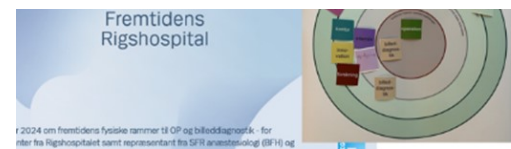
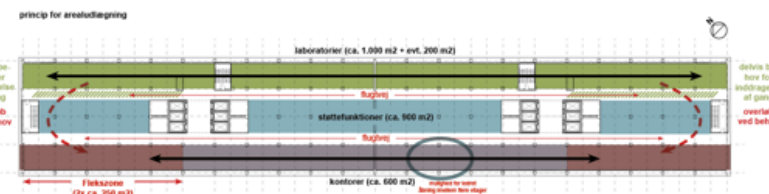
Can be positioned at all floors as a general rule, but load requirements may lend some floors more favourable



Preferred location at the higher levels (e.g. due to direct exhaust requirement)

Preferred location at lower levels (e.g. due to height)

Laboratoriehus i Centralkomplekset



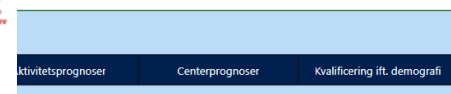
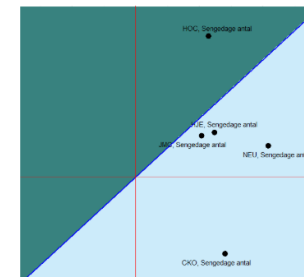
Arkitektonisk vision



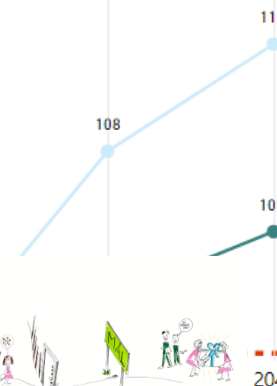
- FLEKSIBILITET
- Fysiske enheder skal være
- Campus signalerer mon
- Specialefaglighed er vigt
- Arealfællesskab fremfor
- Personale den mest kn
- Forskellige flow for det
- Dyrt i effektivitet at und
- efterfølgende (bredere
- Vigtigt med fokus på log
- enkelte bygning

FREMTIDENS RIGSHOSPITAL

Aktivitetsprognoser

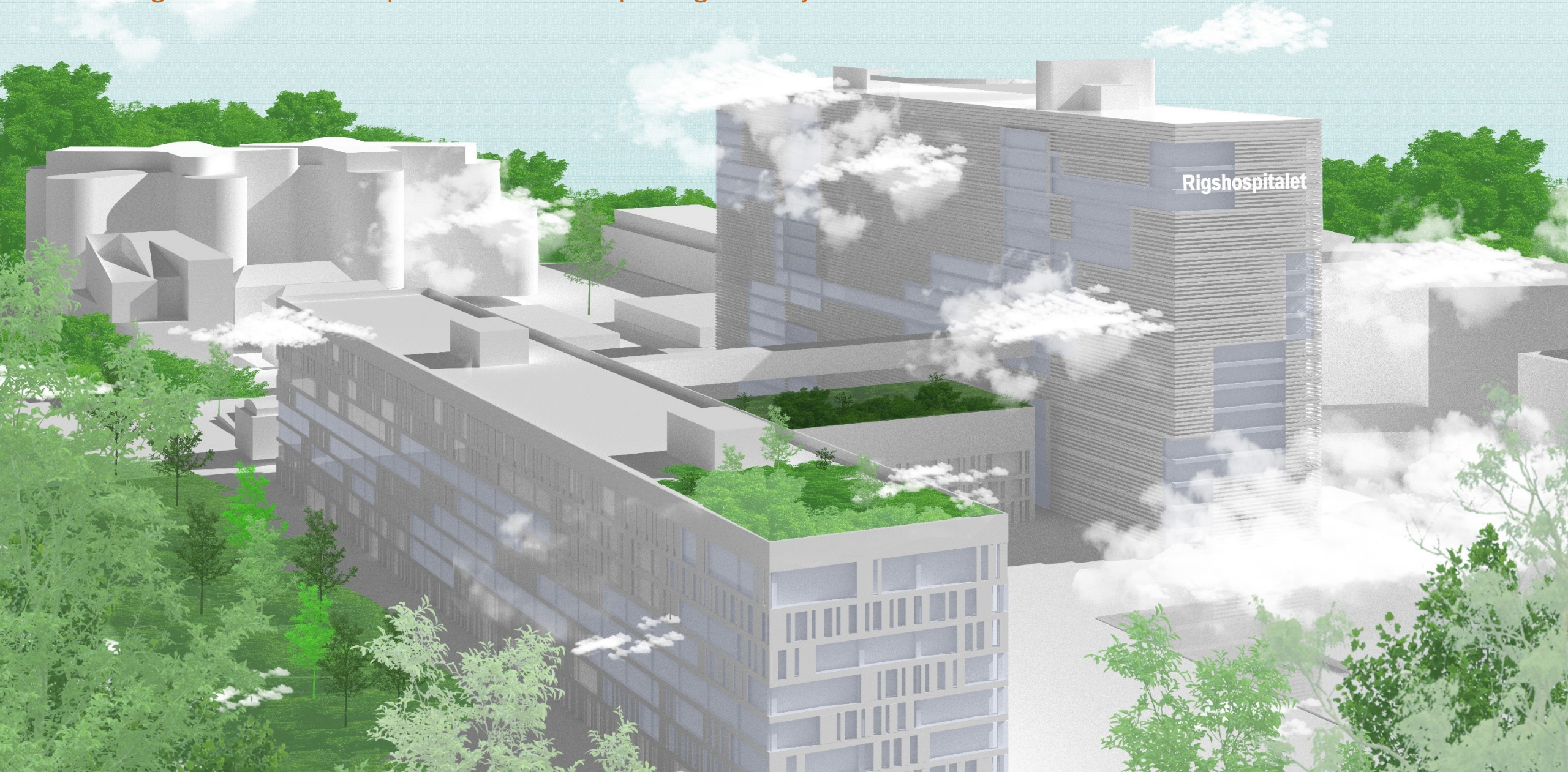


Hvad siger afdelingerne – faglige tendenser



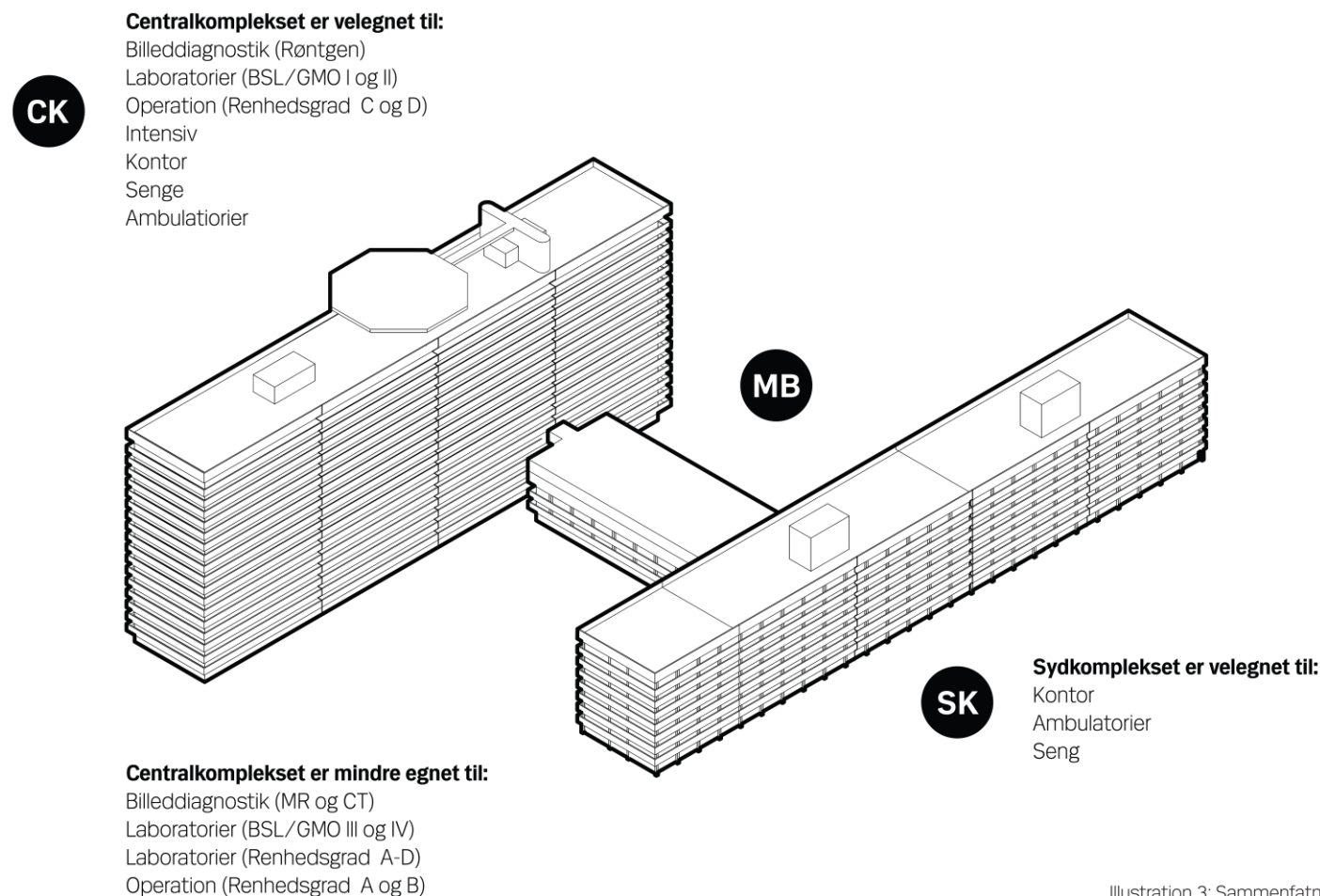
Rigshospitalet

Et mulighedsstudie af kompleksernes fremtid på Blegdamsvej





Historik og ramme: Konklusioner fra mulighedsstudiet om kompleksernes fremtid

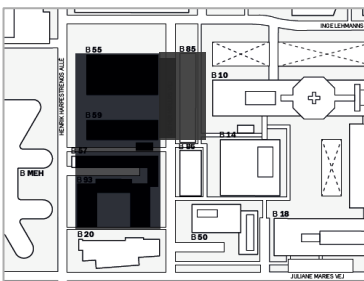


- Det er hensigtsmæssigt og det mest bæredygtige alternativ at fastholde komplekserne og anvende dem til det de er bedst til
- Vi skal bygge nyt til det vi ikke kan transformere de eksisterende bygninger til
- Vi bygger nyt med udgangspunkt i tung billeddiagnostik og operationsstuer i høj renhedsklasse

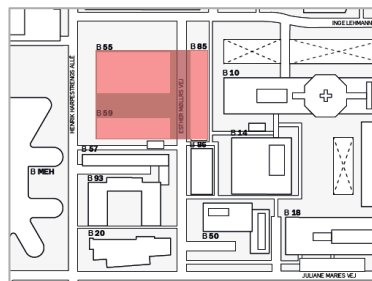


Historik og ramme: Analyse af muligheder for nybyggeri

A



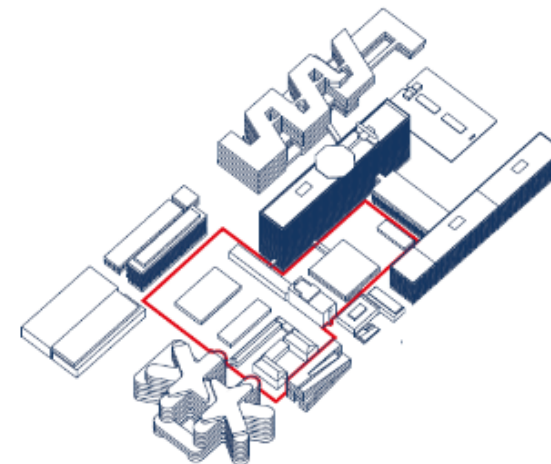
B



C



Region Hovedstaden
Rigshospitalet &
Center for Ejendomme



Analyse af det udvidede byggefelt IV
Rigshospitalet, Blegdamsvej
Visions- og Masterplansprojekt

Version 1, maj 2024

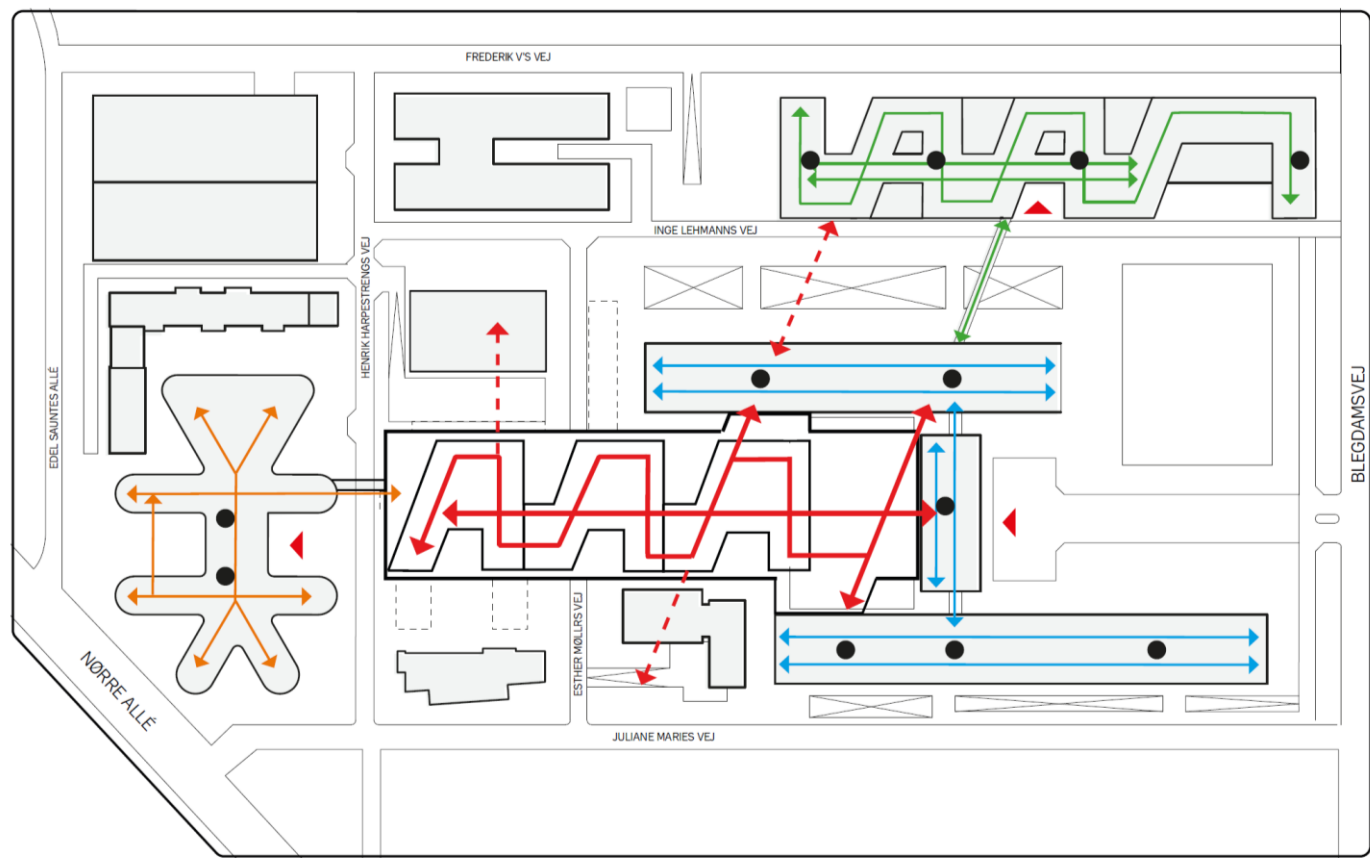


Mange analyser og workshops undervejs





Anbefaling af byggescenarie C

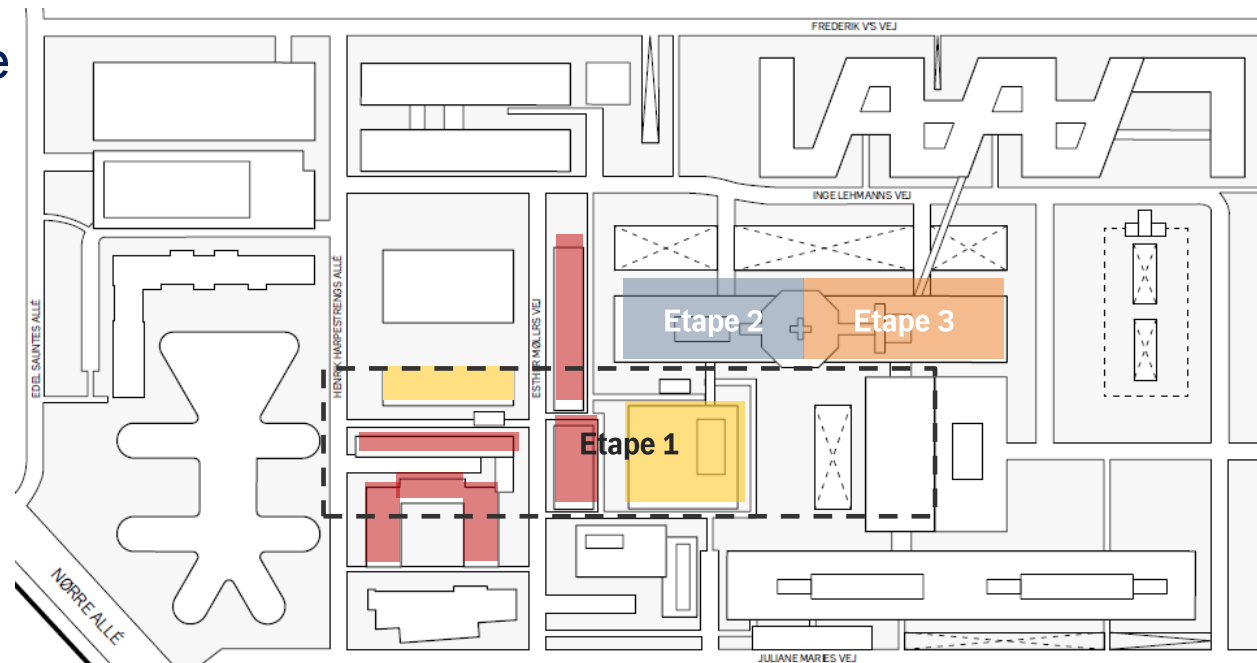




Historik og ramme: De første tre etaper

Projektets styregruppe har besluttet, at der arbejdes med planlægning af de følgende tre etaper som de første på Blegdamsvej med udgangspunkt i byggescenarie C, den såkaldte magistral i byggefelt IV

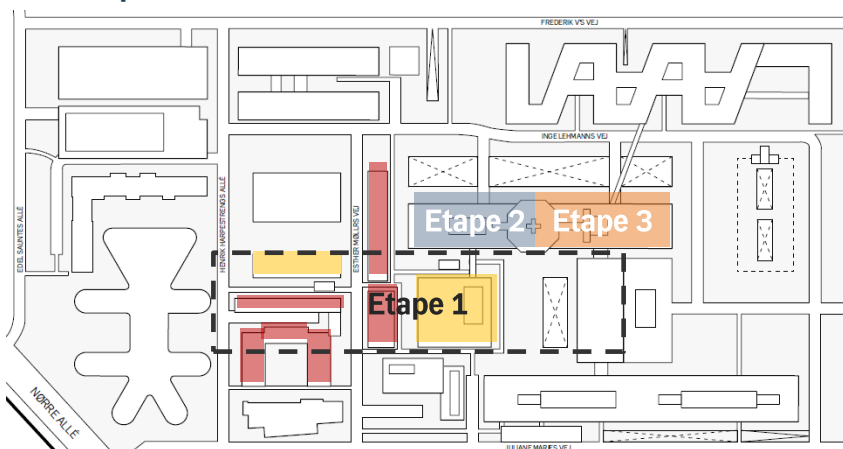
1. Etablering af behandlingshus i udvidet byggefelt IV mhp. muliggørelse af en totalrenovering af Centralkomplekset
2. Totalrenovering og facadeprojekt på 1. halvdel af Centralkomplekset
3. Totalrenovering og facadeprojekt på 2. halvdel af Centralkomplekset



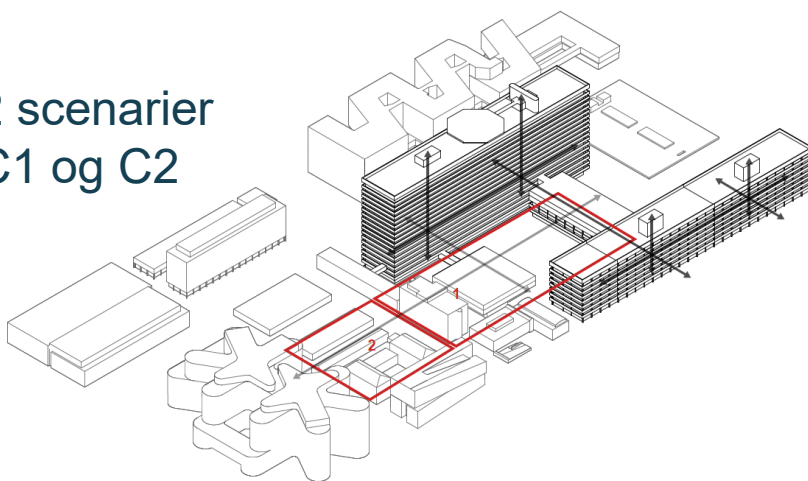


Transformation af komplekserne – de næste trædesten... et indkig i arbejdsrummet

3 etaper



2 scenarier C1 og C2



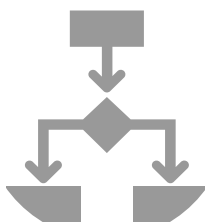
Evalueres på følgende parametre

- Kvalitet og robusthed i løsningen for klinikken
- Kapacitet, fleksibilitet og mulighed for udfasning af de enkelte bygninger
- Risiko
 - Klinisk drift
 - Anlæg
 - Teknisk drift
- Økonomi
 - Klinisk drift
 - Anlægsøkonomi
 - Midlertidig genhusning
 - Teknisk drift
 - Renoveringsefterslæb
- Tid

For den samlet set bedste løsning for etape 1-3



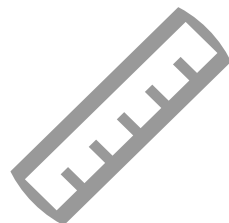
Transformation af komplekserne - nye udfordringer



At bevare de gamle komplekser og kun at bygge nyt til det, vi ikke kan renovere til, betyder andre principper for placering af funktioner end for Nordfløjen og MARYS. Eks. ikke alle funktioner i et speciale eller patientforløb i samme bygning – men eksempelvis operationer i den nye og specialets senge og ambulatorier i eksisterende bygninger (renoverede)



Hvordan planlægger vi placering af funktioner så vi balancerer de vigtigste nærhedsbehov mellem funktionerne rigtigt og hvordan sikrer vi at driften fungerer i alle etaperne?



Hvordan kan arkitekturen hjælpe med de udfordringer det giver?



Transformation af komplekserne og placering af funktioner – det ser enklere ud end det er...

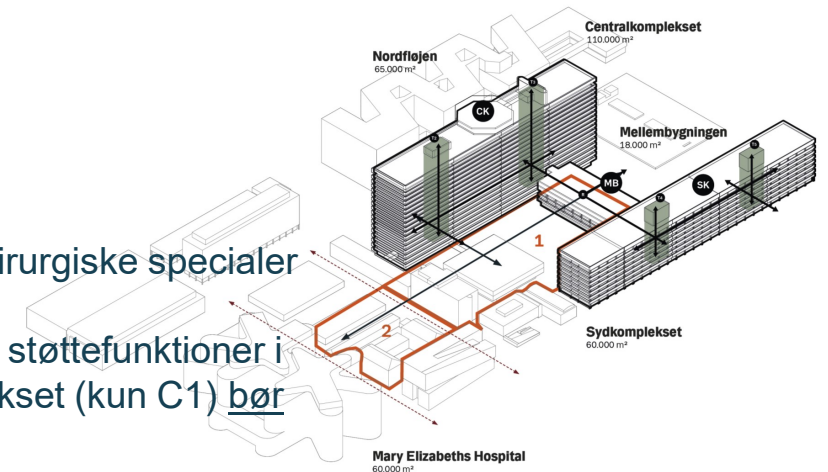


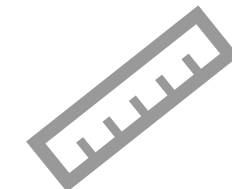


Transformation af komplekserne og placering af funktioner C1/C2 rokadeplan

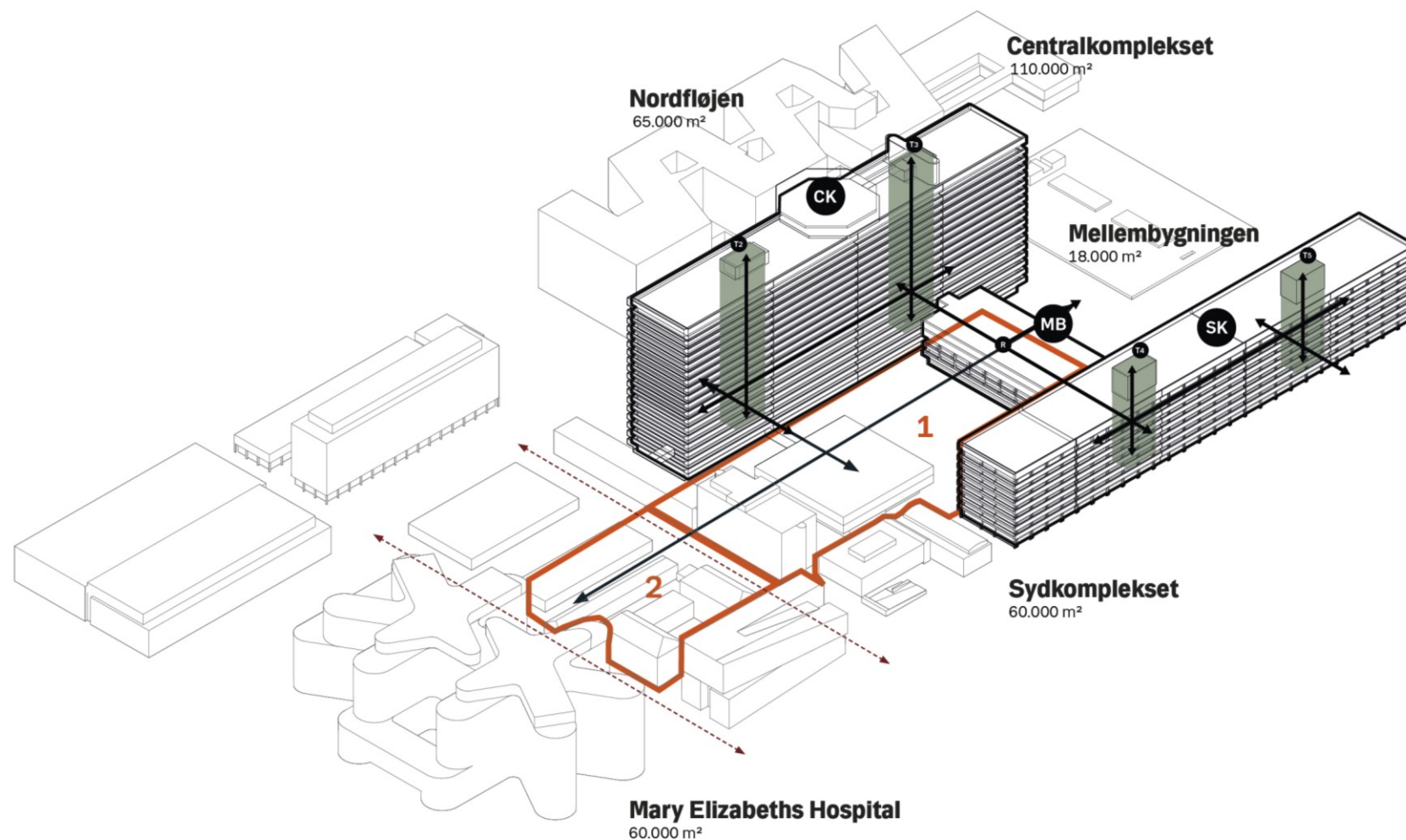
Principper vi gerne vil tilgodese - eksempler

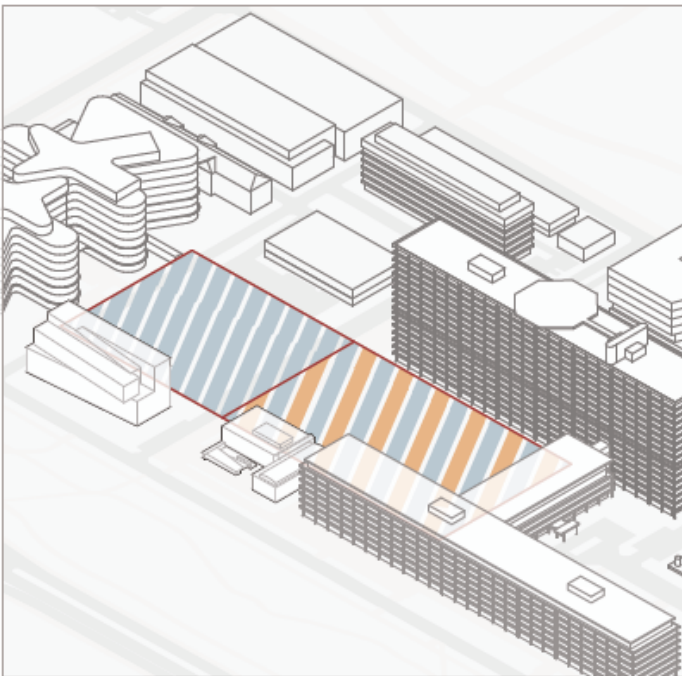
- Bæredygtig drift - fagligt og økonomisk i alle etaper
 - Hensyn til klynger af specialer f.eks. holde nærhed grupper af hhv. medicinske og kirurgiske specialer
 - Specialer med operationer i nybyggeri kan have senge/ambulatorier/kontorer/andre støttefunktioner i både Sydfløj og Centralkompleks, mens specialer med operationer i Centralkomplekset (kun C1) bør have disse funktioner i Centralkomplekset
- Færrest mulige flytninger



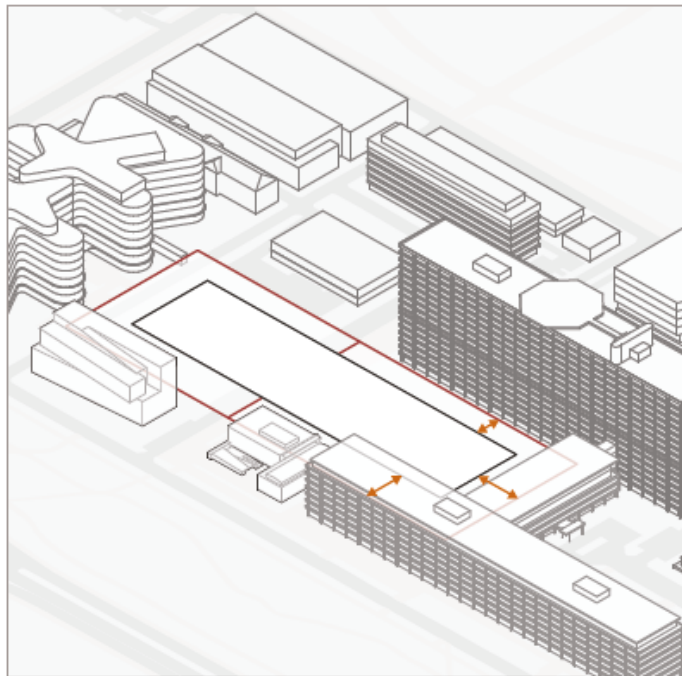


Transformation af komplekserne – udvidet analyse og volumenstudie af Byggescenarie C

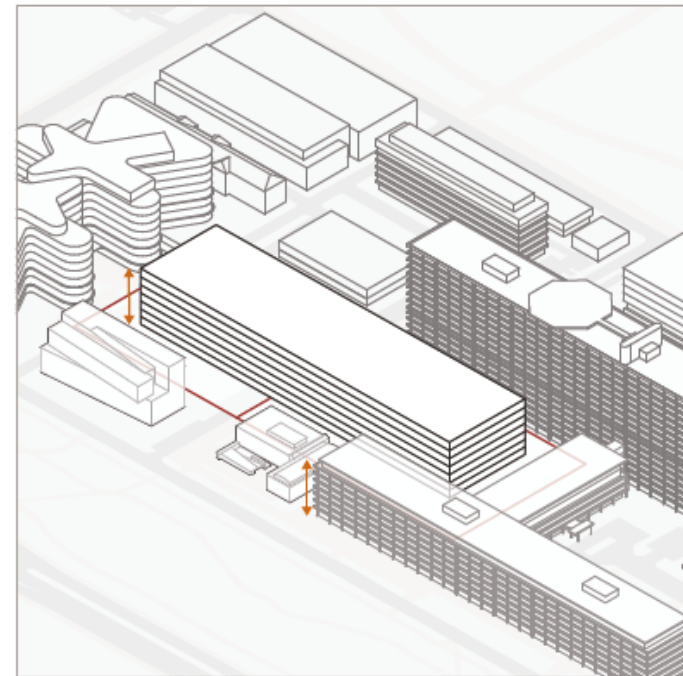




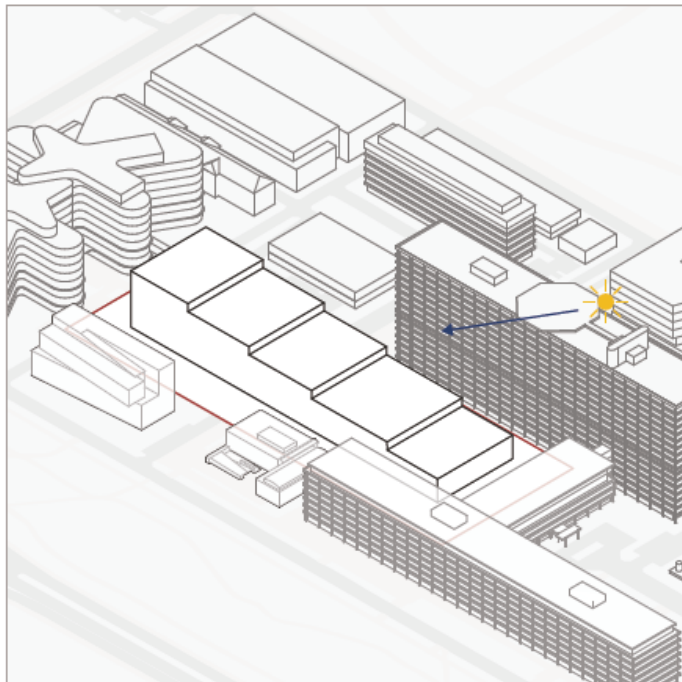
Underområder C1-C2



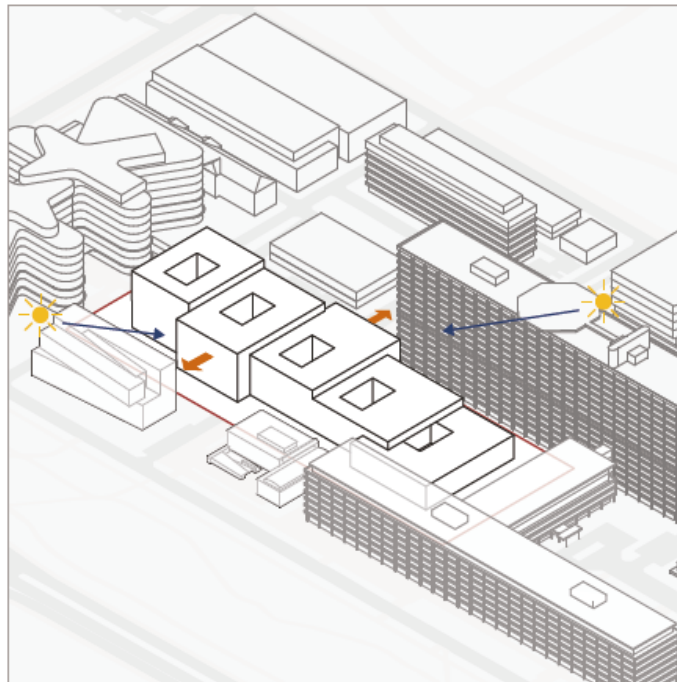
Nærhed til Komplekserne



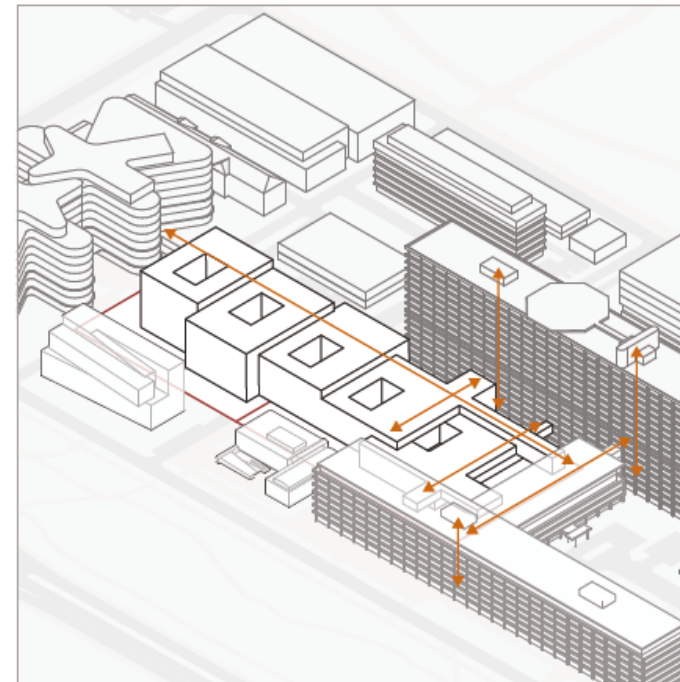
Harmonisk byggeri



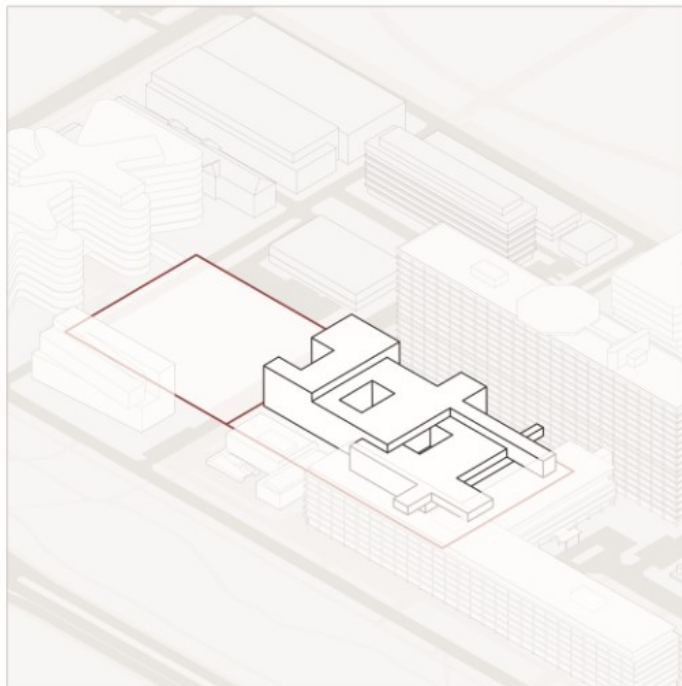
Påvirkning af nabobebyggelse



Daglys og udsigt/indkig

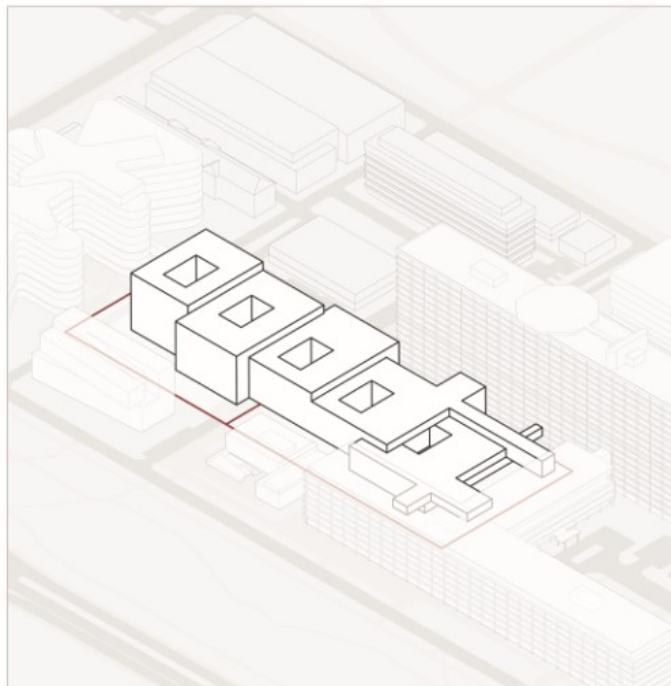


Flow og forbindelser



Scenarie C2

maksimalt muligt areal:
40.200 m² inklusive kælderetager



Scenarie C1

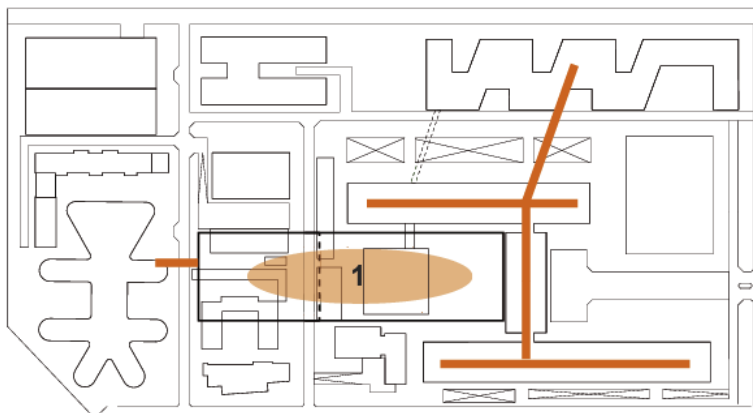
maksimalt muligt areal:
73.800 m² inklusive kælderetager



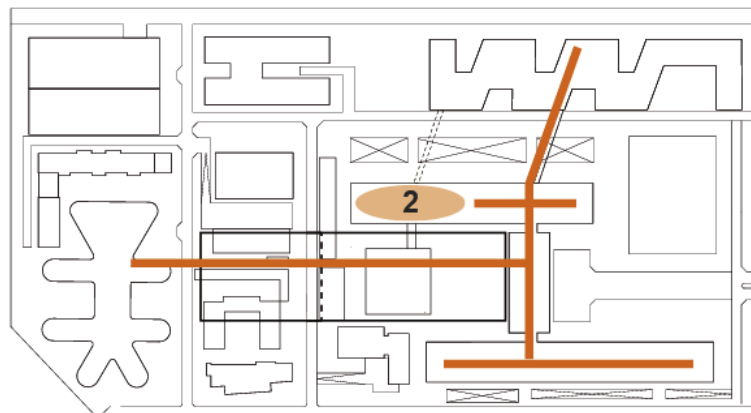
Analyse af koblingspotentialer

Muligheden for at forbinde behandlingsbygningen med de eksisterende bygninger

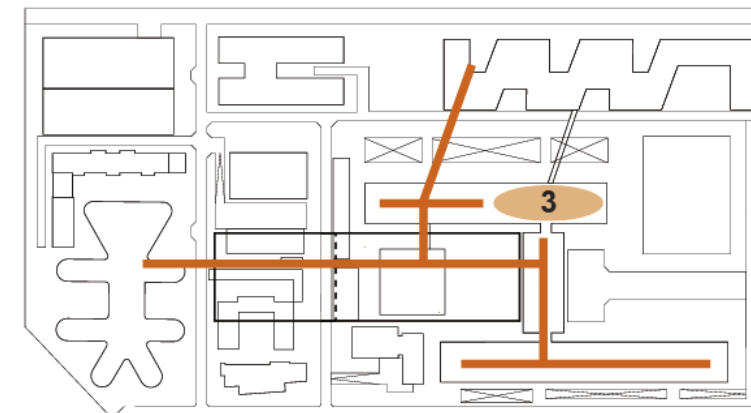
Etape 1 under udførsel



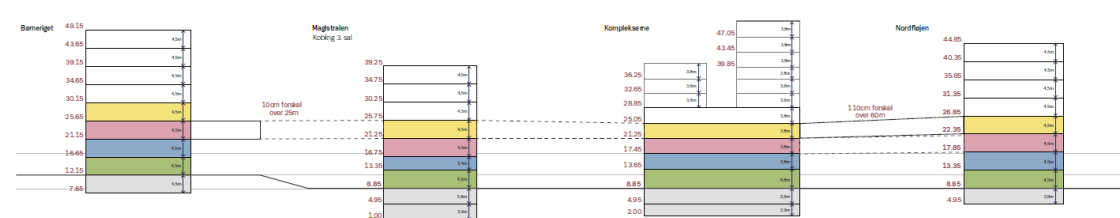
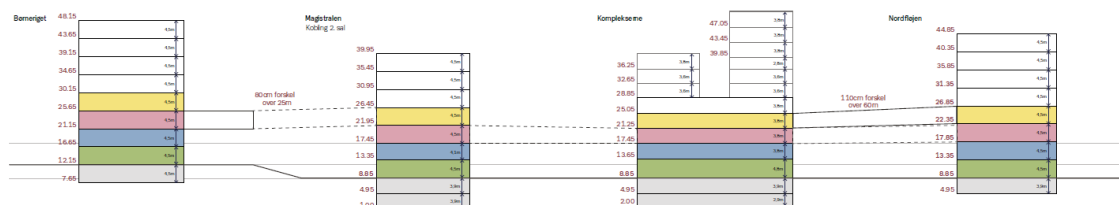
Etape 2 under udførsel



Etape 3 under udførsel



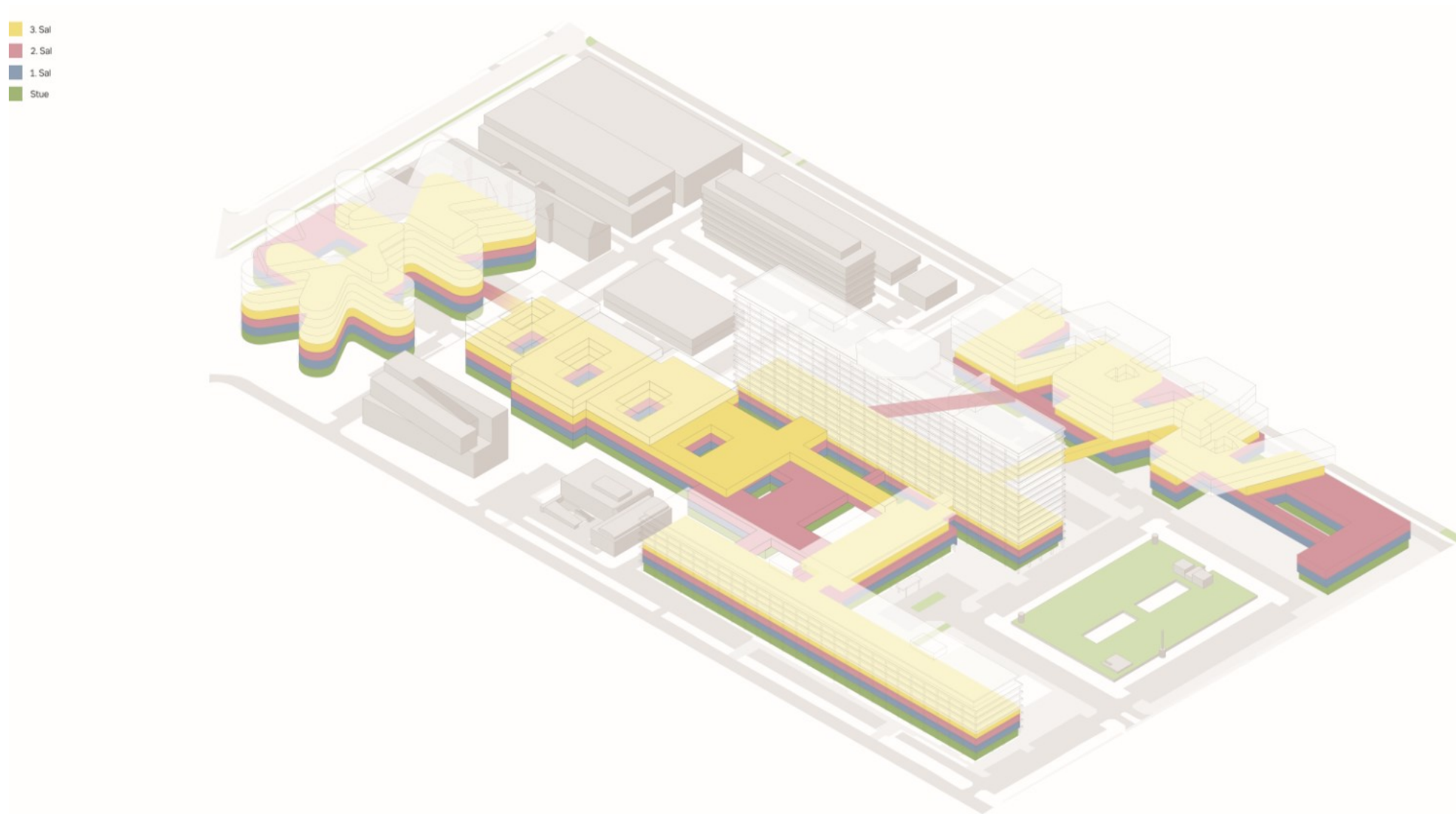
Forbindelser under etaperne af renoveringen af Centralkomplekset



Forbindelser og nærheder af kliniske funktioner på tværs

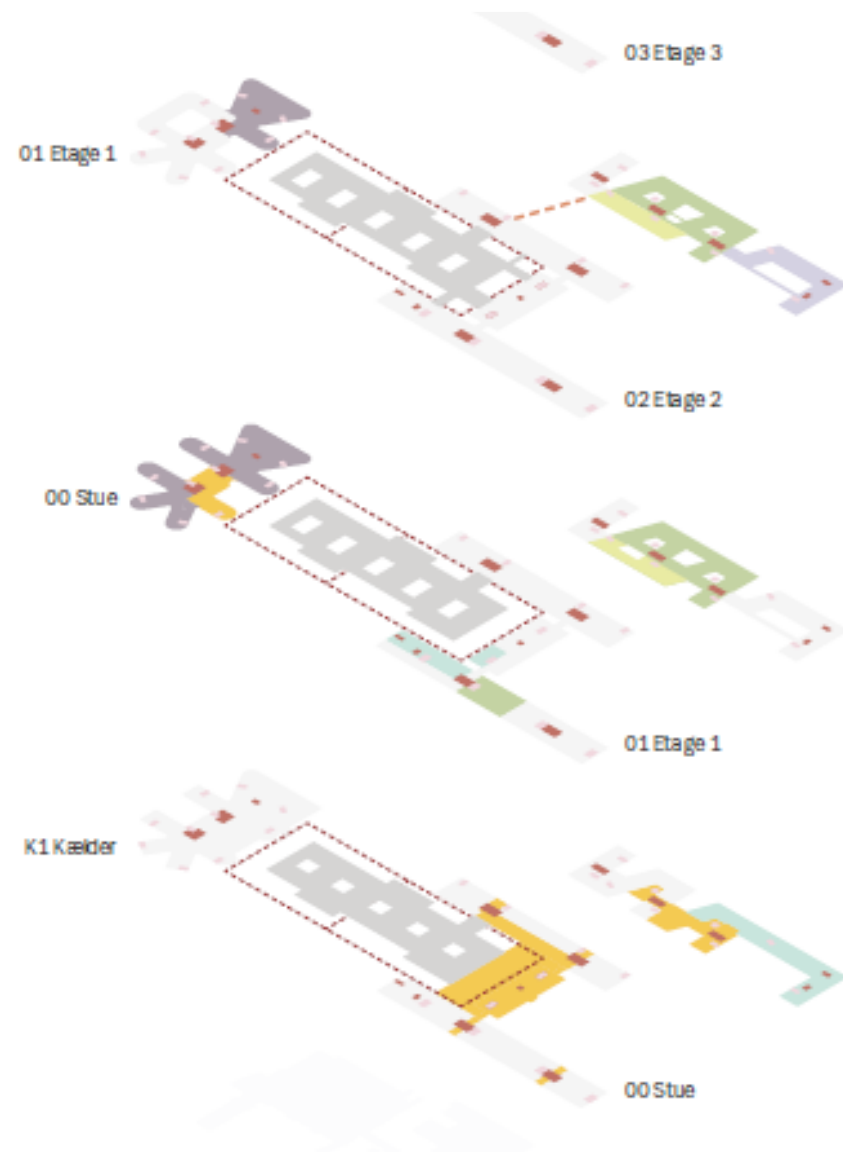
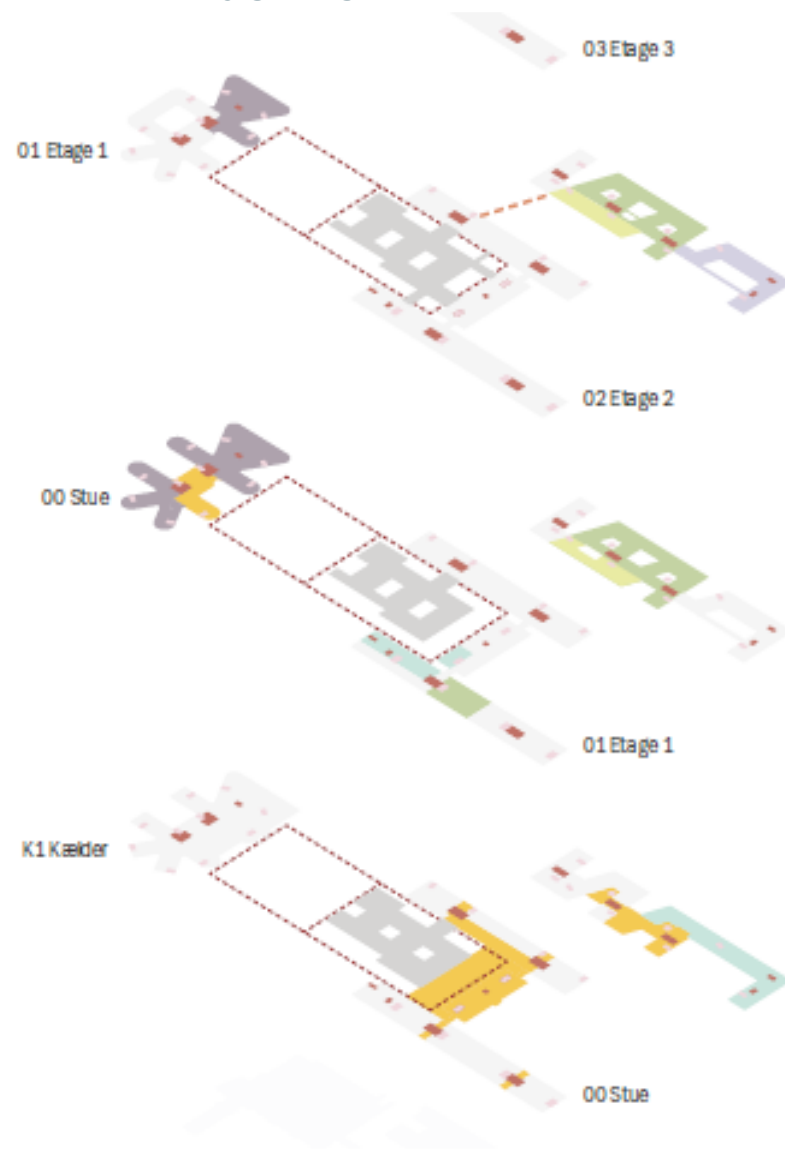
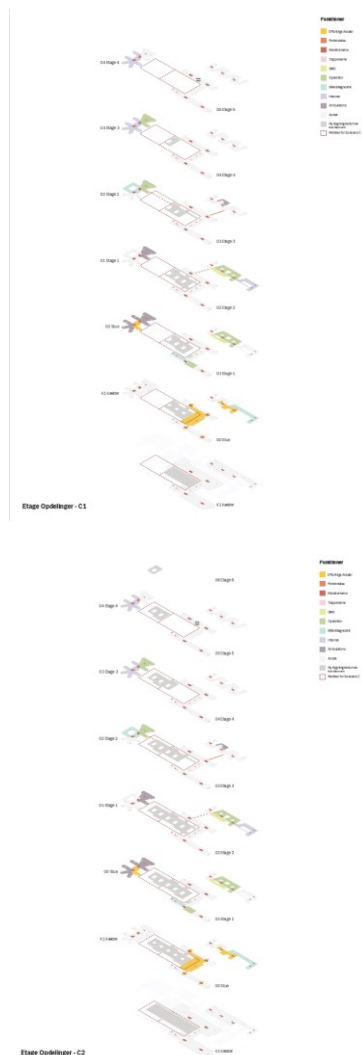


Det er ambitionen at bygningernes funktioner skal integreres på tværs af bygninger





Arealer og funktioner på tværs af bygninger





Volumenstudiet

Skal understøtte en yderligere informeret beslutning omkring byggescenaariets udstrækning og areal



C1



C2

Afslutning

Refleksioner, spørgsmål og gode råd