

# Projektävling Per Dubb

Tävlingsprogram, 20151030

En arena för forskning och vård i världsklass tar form

*” Sakta men säkert läggs de nödvändiga pusselbitarna på plats för att förverkliga det som ska bli en av Sveriges främsta arenor för Life Science-frågor. Här suddas gränser ut och alla arbetar tillsammans för att utveckla framtidens behandlingar.”*



# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING . . . . .	SID 4
	1.1 En stor framtidssatsning. . . . .	sid 4
	1.2 Bakgrund . . . . .	sid 5
	1.3 Vision . . . . .	sid 5
	1.4 Ambition och mål . . . . .	sid 5
2	SYFTE MED TÄVLINGEN . . . . .	SID 7
3	TÄVLINGSOMRÅDET . . . . .	SID 8
4	UPPGIFTEN. . . . .	SID 11
	4.1 Ny forskningsanläggning . . . . .	sid 11
	4.2 Trafik och yttre miljö . . . . .	sid 12
	4.3 Byggnader . . . . .	sid 14
	4.4 Verksamhet - Översiktligt program . . . . .	sid 17
	4.5 Byggtekniska rekommendationer . . . . .	sid 26
5	TÄVLINGSTEKNISKA BESTÄMMELSER . . . . .	SID 28
6	TÄVLINGSPROGRAMMETS GODKÄNNANDE. . . . .	SID 33
7	BILAGOR . . . . .	SID 34

# 1 INLEDNING

## 1.1 EN STOR FRAMTIDSSATSNING

År 2021 är planen att en ny arena för Life Science i Göteborg ska stå klar. I denna satsning går näringslivet och offentligheten samman i den hittills största utbyggnaden av området kring Sahlgrenska universitetssjukhuset. Målet är att forskning, sjukvård, utbildning och näringsliv får en naturlig mötesplats, med alla aktörer i en och samma byggnad. Allt placerat i centrala Göteborg, i direkt närhet till Sahlgrenska sjukhuset (SU) och Göteborgs Universitet (GU) på Medicinarberget.

### 1.1.1 "På berget" – forskning i världsklass

Ett translationellt och molekylärmedicinskt centrum föreslås binda samman basal och klinisk forskning. Laboratorier och stödjande faciliteter skall underlätta samverkan och ha inbyggd flexibilitet för att möta forskningsutvecklingen inom olika områden. Här ska också bedrivas undervisning på avancerad nivå och forskarutbildningsnivå inom experimentell forskning.

### 1.1.2 "På sjukhussidan" – vård i världsklass

Sjukvården får möjlighet att samla kompetens och resurser till bl a ett laboriemedicinskt centrum. Här erbjuds hela regionens vård- och forskningsverksamhet kvalificerade laboriemedicinska analyser och tjänster. Det blir även ett diagnostiskt centrum för klinisk forskning, för tidigare och snabbare upptäckt av sjukdom genom att samla kompetens från relevanta medicinska discipliner på ett ställe kring den enskilda patienten. Här ska även finnas lokaler för undervisning i form av klinisk träning i simulerad och verklig miljö.

### 1.1.3 Länken mellan sjukhuset och universitetet

I byggnationen med en uppskattad totalyta om 90 000 kvm bruttoarea finns en byggnadsdel som kommer att få huvudrollen. Det är kopplingen mellan de två laboriebyggnaderna på ömse sidor om Per Dubbsgatan. Här binds Sahlgrenska Universitetssjukhuset ihop med Göteborgs universitet och dess medicinska fakultet, Sahlgrenska akademien (SA), bokstavligt talat. Denna länkbyggnad utgör själva hjärtat av Life Science-projektet.

### 1.1.4 Möten över gränser i "köket"

Genom sin geografiska placering kommer länkbyggnaden att bli en given mötesplats. Metaforen "kök" kan användas i detta sammanhang. Här passerar alla. Oberoende av om man arbetar som kirurg, forskar om cancer, tar fram nya reumatologiska läkemedel eller utbildar sig till sjuksköterska.

I en inspirerande miljö inbjuds till nya idéer och tankar. Här samlas många till utbildningar, konferenser, föreläsningar och visningar. Här finns all modern teknik som kan främja kreativiteten i flexibla lokaler. Simuleringsmiljöer för träning i grupp eller individuellt,, föreläsningssalar, mötesrum av olika storlekar och platser som inbjuder till samtal.

## 1.2 BAKGRUND

För snart två år sedan påbörjades det som nu kallas Projekt Per Dubb. Ökade möjligheter till snabb återkoppling mellan klinisk verksamhet och forskning inom SA och SU, den translationella forskningen, eftersträvas. Genom lokalisering fysiskt nära varandra blir det lätt att röra sig mellan patientnära miljöer till lokaler där kvalificerad grundforskning bedrivs. SA och SU erbjuder tillsammans nya möjligheter att lägga verksamheter som idag ligger på 'fel' sida av Per Dubbsgatan till 'rätt' sida.

Berörda parter är Göteborgs Universitet genom Sahlgrenska Akademin, Västra Götalandsregionen genom Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västfastigheter och Vitartes (genom SveaNor och Hemsö), Göteborgs stad genom Stadsbyggnadskontoret.

## 1.3 VISION

Projektet ska skapa en miljö som möjliggör och främjar samverkan mellan sjukvård, forskning/utbildning och näringsliv. Här ska Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Göteborgs Universitet, tillsammans med näringslivsaktörer, samarbeta och stärka varandra. Målet är att öka Västra Götalandsregionens attraktions- och innovationskraft inom Life Science, skapa ett internationellt center och i förlängningen bättre hälsa.

Tanken är att helt integrera verksamhet, infrastruktur och byggnader till en sammanhängande helhet. Här ska varje aktör få en tydlig profil. Samtidigt ska verksamhetsinnehåll och möjliga samverkansområden identifieras, konkretiseras och realiseras. Idén är att kombinera kliniska ytor och forskningsytor med en gemensam arena som stimulerar informella möten, kreativitet och nytänkande. Byggnaderna ska stödja multidisciplinärt arbete och främja samverkan mellan sjukvård, forskning, utbildning och näringsliv.

## 1.4 MÅL MED PROJEKTET

“Per Dubb” ska skapa en fysisk miljö som möjliggör och främjar samverkan mellan sjukvård, forskning, utbildning och näringsliv.

- Sjukvården ska nå bättre resultat och säkrare vård med möjlighet att ligga i framkant av utvecklingen.
- Anläggningen ska utvecklas till en av Europas ledande forskningscentra inom molekylär, medicinsk, translationell och klinisk forskning.
- Utbildningen ska resultera i hög kompetens hos framtida medarbetare i sjukvården och attrahera högkompetenta och framgångsrika forskare.
- Näringslivet ska nå en högre effektivitet i utvecklingen av nya produkter och innovationer.



## 2. SYFTE MED TÄVLINGEN

Syftet med föreliggande tävlingsprogram är att klargöra förutsättningarna för ett nytt laboratoriekomplex i mötet mellan SU och GU.

Genom att koppla Sahlgrenska sjukhuset med Göteborgs Universitet på Medicinarberget i form av ett nytillkommet byggnadskomplex bildas fysiska förutsättningar för laboratorier i världsklass. Kopplingen mellan Sahlgrenska sjukhuset och Medicinareberget stärks.

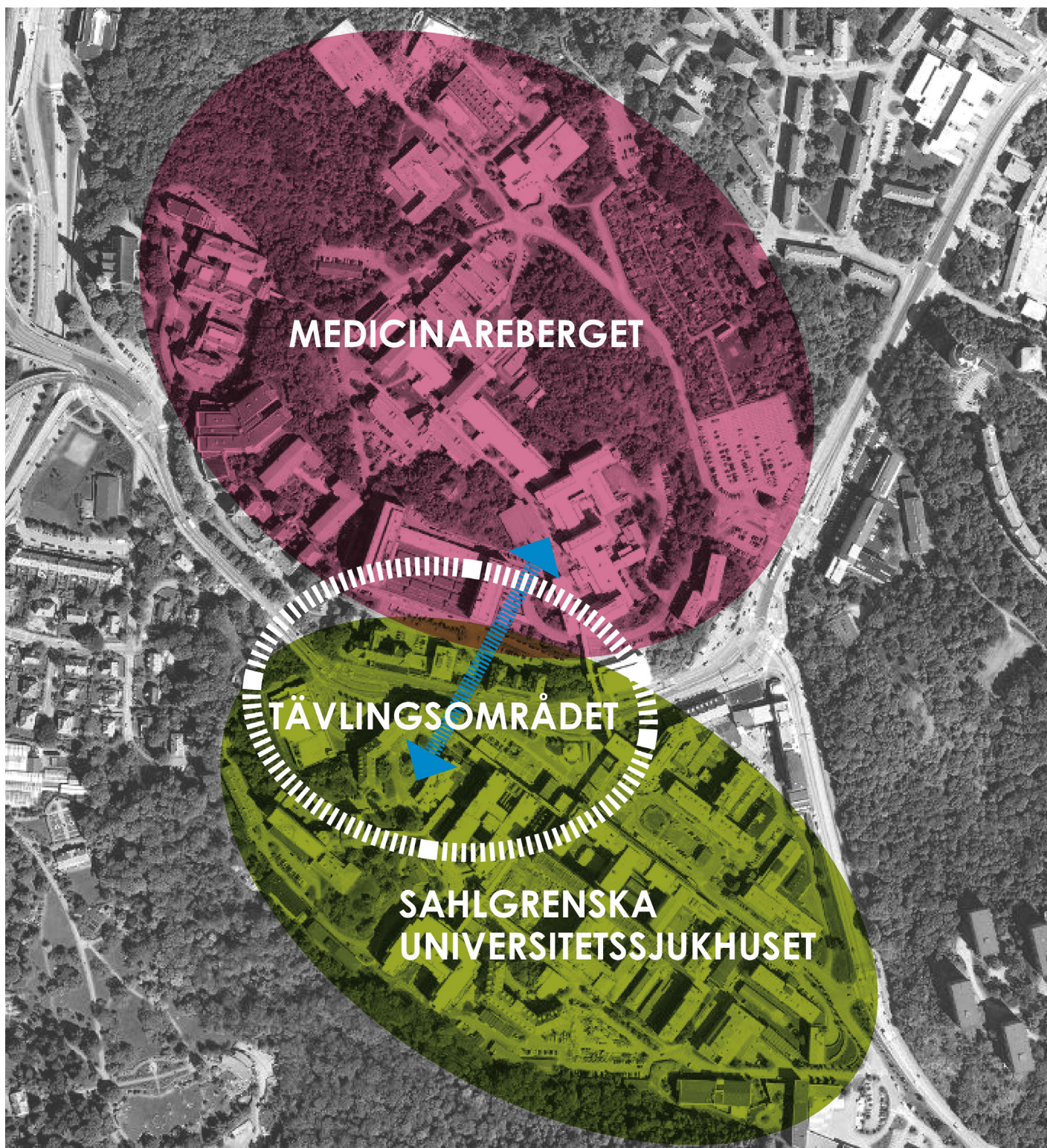
Idag delas området av Per Dubbsgatan som är kraftigt trafikerad med många trafikslag. I inledningen beskrivs hur en "arena i världsklass" ska skapas ur ett verksamhetsperspektiv.

Syftet med tävlingen är att visa hur detta kan gestaltas. Tävlingen är också en del av en upphandling av arkitektkonsult enligt LOU (Lagen om offentlig upphandling).

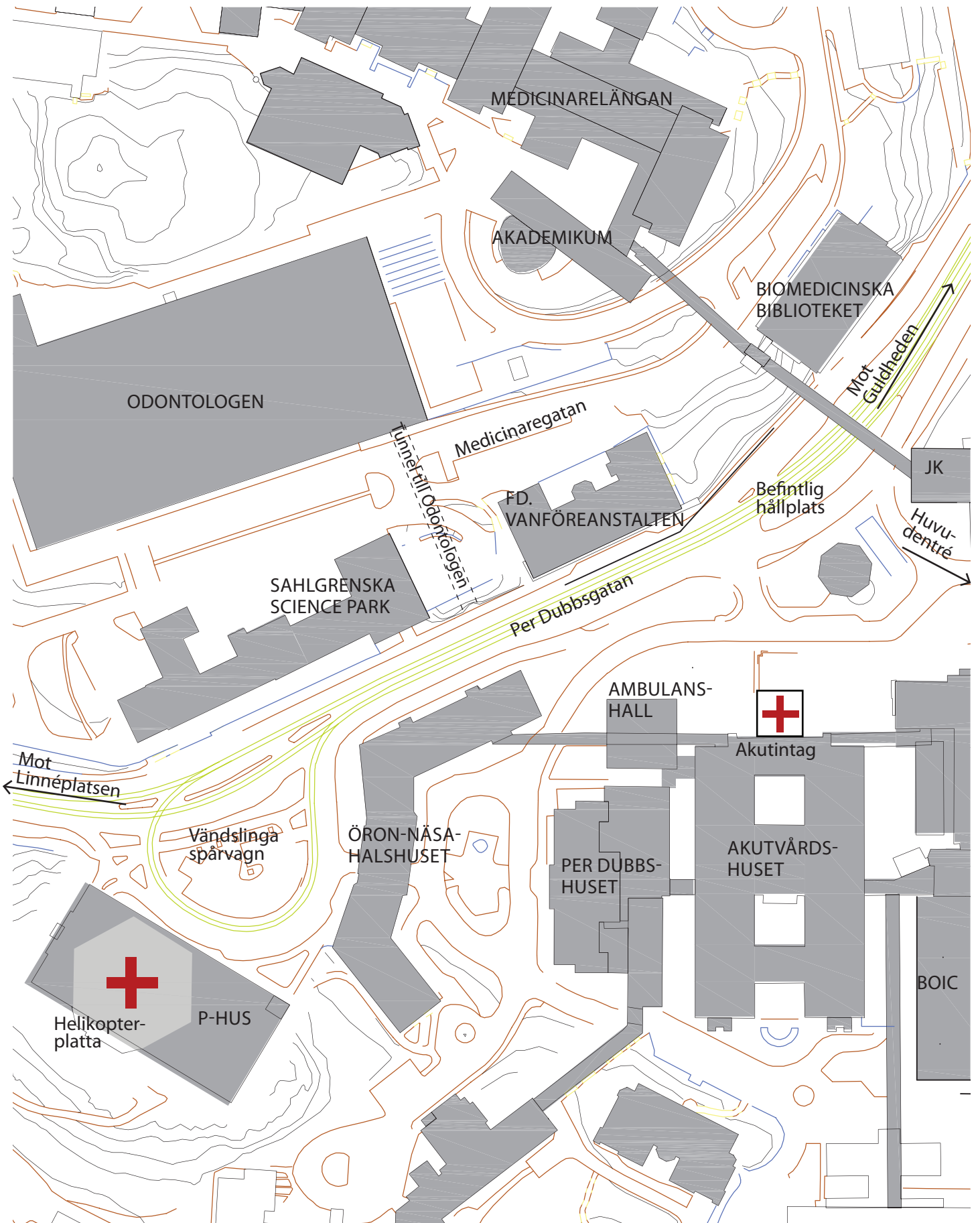
Huvudfrågor är:

- Gestalta och föreslå byggnadsutformning med organisation och struktur i enlighet med krav under punkt 4 i detta program
- Att vinnande förslag kan ligga till grund för detaljplan
- Fysiskt koppla ihop Medicinareberget med sjukhusområdet
- Anpassa byggnadskomplex till blivande kollektivtrafik i "Knutpunkt Sahlgrenska"
- Skapa tydliga samband mellan projektet och övriga staden genom fungerande stråk, platser och ny bebyggelse
- Gestalta yttre miljöer inom tävlingsområdet
- Gestalta miljöer som i rumslighet och skala hanterar nya flöden
  - Entréflöde upp till Medicinarberget
  - Förändrad entré och infart till sjukhuset
  - Förändrad/samlad ambulansinfart till sjukhuset

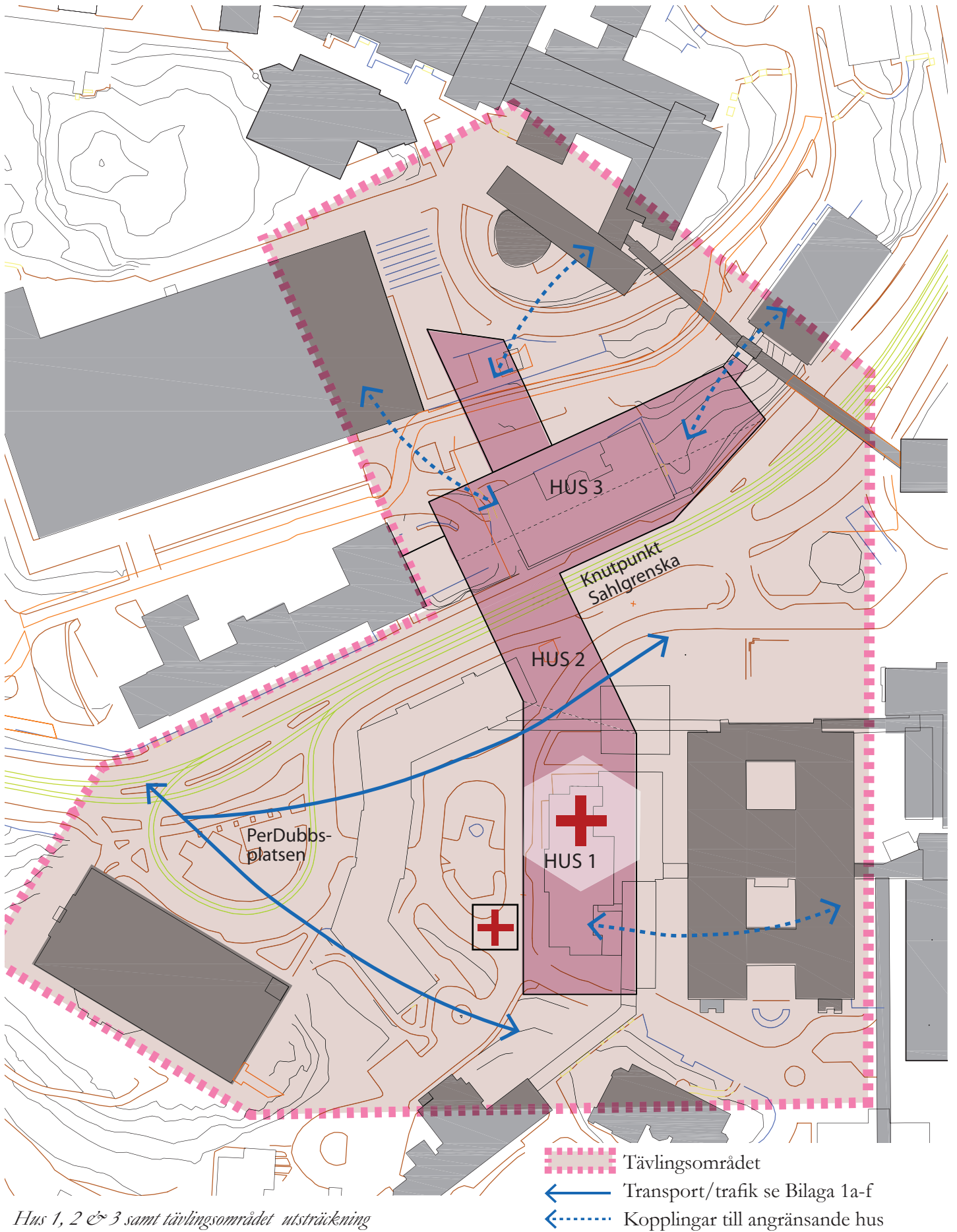
### 3. TÄVLINGSOMRÅDET







*Tävlingssområde - befintligt utseende*



Hus 1, 2 & 3 samt tävlingsområdet utsträckning

## 4. UPPGIFTEN

### 4.1 NY FORSKNINGSANLÄGGNING

Uppgiften är att föreslå utformning och gestaltning av en ny forskningsanläggning i området kring Per Dubbsgatan, där en byggnad på Sahlgrenskatomten (Hus 1) respektive Medicinarberget (Hus 3) länkas samman genom en överbyggnad över Per Dubbsgatan (Hus 2).

Den delen i anläggningen som är närmast Sahlgrenska (Hus 1) föreslås inrymma sjukhusfunktioner så som laboratoriemedicinsk verksamhet med vårdfunktioner. Entréplan kan innehålla t ex öppna offentliga ytor, serviceverksamhet och reception. Delen på Medicinarberget (Hus 3) föreslås inrymma bl a det translationella och molekylärmedicinska forskningscentrat. Centralt i komplexet (Hus 2) bör finnas mötes- och konferenslokaler, utbildningslokaler, gemensamhetsytor, caféer och restauranger samt administrativa lokaler. Lokaler för näringslivets aktörer bör finnas i alla delar av komplexet.

Area skall redovisas i tabellform där fördelning framgår mellan hus 1, 2 och 3. BRA samt BTA skall redovisas totalt och per byggnad.

Byggnaderna i detta program är illustrerade som tre kroppar men detta är inte styrande för gestaltningen.

**HUS 1** på Sahlgrenskatomten i direkt anslutning till vården.

**HUS 2** är länken mellan hus 1 och 3.

**HUS 3** mot Medicinareberget där Sahlgrenska akademien och Göteborgs Universitet bedriver mycket av sin verksamhet idag.

Tävlingsförslaget skall redovisa byggnadsyta om ca 90.000 m<sup>2</sup> BTA. Fördelningen på verksamheter uppskattas till ca:

- 25 % Laboratoriemedicinsk verksamhet.
- 35 % Translationell och molekylärmedicinsk forskning
- 10 % Verksamheter utanför Life science konceptet, operation och akut mottagning med tillhörande ambulanshall.
- 10 % ”Köket”, ett nav lokaler för restaurang, möten, utbildning, konferenser och ledning mm.
- 10 % Teknik och försörjning för byggnaderna.
- 10% Undervisningslokaler i hus 1 och 3

Detaljplan för tävlingsområdet saknas. Ett arbete med att ta fram ny detaljplan pågår och vinnande förslag kommer att ligga till grund för och bearbetas i den fortsatta detaljplaneprocessen.

## 4.2 TRAFIK OCH YTTRE MILJÖ

En ökad exploatering på Medicinareberget och en överbyggnad mellan Medicinareberget och Sahlgrenska möjliggör en omvandling av Per Dubbsgatan. Genomfartstrafik minimeras genom att omvandla Per Dubbsgatan från en trafikled till en stadsgata där fotgängare, cyklister och kollektivtrafik prioriteras. Angöringstrafik till sjukhusets entréer ska kunna ske med färdtjänstfordon, taxi och privatbilar med patienter, men inom sjukhusområdet anpassar sig fordonstrafiken till fotgängarnas villkor. Med projektet skapas en ny huvudentré till Medicinareberget från Per Dubbsgatan. Nedan redovisas några nyckelord för utformningen av trafik och yttre miljöer. Texten kompletterar temakartorna bilaga 1a-f, som redovisar förutsättningar och anspråk.

### 4.2.1 Stadsmässighet och orienterbarhet

Byggnaden mellan Medicinareberget och Sahlgrenska ska i skala och gestaltning anpassa sig till gaturummet, terrängen och intilliggande byggnader. Den nya byggnaden kan utgöra väderskydd för hållplatsområdet, men bör inte dominera gaturummet så mycket att orienterbarheten går förlorad.

Det är väsentligt att förstagångsbesökare till sjukhuset och Medicinareberget kan läsa in platsen, Knutpunkt Sahlgrenska, oavsett vilket färdmedel man anländer med. Att enkelt kunna uppfatta var hållplatsen, sjukhusets entré, den nya huvudentrén till Medicinareberget, parkeringen etc. finns och hur man tar sig till de olika entrépunkterna ska vara möjligt både invändigt och utvändigt. Tävlingsområdet är en viktig del i det övergripande systemet för allmänheten. Cykelbanan längs Per Dubbsgatan är frekvent utnyttjad som pendlingsstråk och många fotgängare även utan mål i sjukhuset rör sig i området t ex för att nå Botaniska trädgården.

### 4.2.2 Stråk och funktionskrav

Per Dubbsplatsen rymmer i dag en vändslinga för spårvagn och angöringsgator till parkeringshuset. Detaljplanearbetet indikerar att vändslingan kan tas bort och ersättas av en förplats till sjukhuset där fotgängare prioriteras, men möjligheten att nå parkeringshuset och angöra sjukhusområdets entréer via gatunätet på kvartersmark ska behållas. Helikopterplattan ska flyttas till taket på Hus1.

Angöring med ambulans sker idag från Per Dubbsgatan både till akutmottagningen och direkt till avdelning via uppställningsplatser. Ambulans skall även fortsättningsvis kunna nå sjukhuset från nordväst, men via Per Dubbsplatsen där befintliga frontbyggnader (Öron-Näsa-Halshuset) rivs.

Hela sjukhusområdet är skyltat som ett lågfartsområde där en betydande mängd fordon angör entrépunkterna, men skall anpassa sig till samspel med fotgängarna. Tillkommande byggnader får överbygga eller sidoflytta, men inte bryta, de utvändiga stråken.

De inre och yttre stråken ska kännetecknas av tydlighet och orienterbarhet. Tävlingsförslaget bör därför anpassa sig till befintliga siktlinjer, landmärken, platsbildningar och anspråk på stråk. Tävlingsförslaget ska redovisa de nya stråk som uppstår och en skala för dessa.

### 4.2.3 Resandevolymer och tillgänglighet

Hållplatserna kommer sannolikt att trafikeras till maximal kapacitet för både spårvagn och buss. Antalet spårvagnar och bussar som kan trafikera sträckan begränsas av faktorer i det övergripande systemet, vilket gör att kommunen även tar höjd för en kraftig ökning av antalet gående och cyklister.

Hållplatserna vid Sahlgrenskas huvudentré hör i dagsläget till de 50 största i staden räknat i resandevolymer. Här passerar ca 13.000 personer per dygn. En utbyggd kollektivtrafik enligt stadens ambitioner skulle innebära 40 turer per hållplatsläge i högtrafiktimme. Det motsvarar mer än en spårvagn eller buss per minut i högtrafik. En översiktlig beräkning visar då på att ca 20 000 personer per dygn skulle kliva av eller på hållplatsområdet vid Sahlgrenskas huvudentré.

Utformningen av Knutpunkt Sahlgrenska måste sörja för dess två målpunkter, sjukhuset och Medicinareberget. Passager, förbindelsegångar, trappor och plattformar ska dimensioneras för ett stort gångtrafikflöde samtidigt som de skall upplevas trygga med en inbyggd tillgänglighet för personer med nedsatta funktioner. I dag utgör höjdskillnaden och de kraftiga lutningarna mellan sjukhusområdet och Per Dubbsgatan och Medicinareberget en barriär för personer med nedsatta funktioner, vilket den nya byggnaden skall ha som ambition att lösa.

### 4.2.4. Tekniska krav

Fri höjd över körbanan till byggnad 5,2 m (lägre höjd kräver dimensionering för påkörning)  
Fri höjd över spårrområde till byggnad 6,0 m

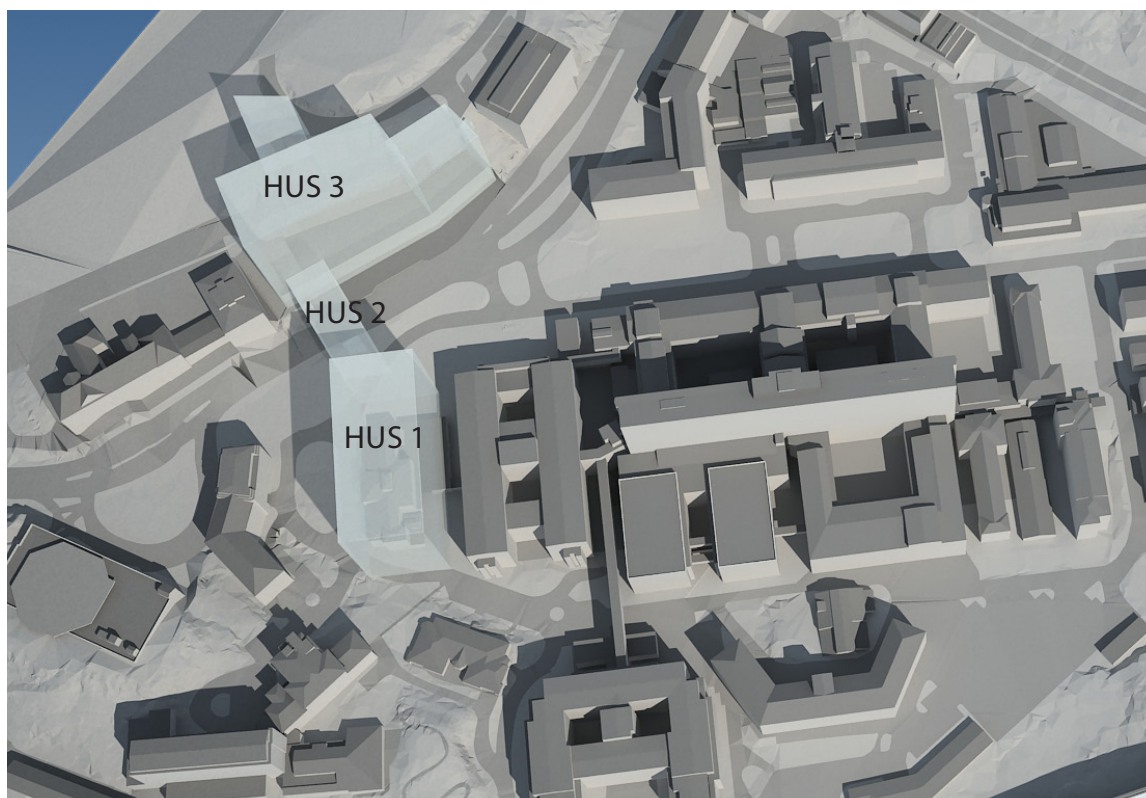
Pelare som placeras inom trafikområde ska skyddas mot påkörning eller dimensioneras för påkörningskrafter för väg i tätbebyggt område Fdx 250 kN enligt Svensk standard SS-EN 1991-1-7. Pelare placeras så att de inte utgör hinder för gång/cykeltrafik eller hamnar i konflikt med spår eller fordonstrafik.

Krav på sektionsbredder för Per Dubbsgatan framgår av Trafikkontorets sammanställning, bilaga 1c. Fri bredd över kvartersgator beror av de funktioner som skall rymmas på platsen, men styrs mer av kravet på sikt och orienterbarhet än fysiska breddkrav för fordonstrafik.

## 4.3 BYGGNADER

Det skall finnas ett tydligt offentligt stråk för allmänheten, som kopplar ihop båda sidor om gatan, skilt från de interna stråken och bidrar till de spontana mötena mellan forskare, vårdpersonal och studenter.

Planering för en viss del servicefunktioner och lokaler i anslutning till allmänna stråk önskas. Näringslivet skall ges möjlighet att hyra in sig i mindre insprända lokaler beroende på typ av verksamhet. Lokalerna skall utformas generella för att kunna förändras. Den verksamhet vi nu planerar för bygger på nytänkande, som kräver möjligheter till förändringar.



### 4.3.1 Hus 1 på Sahlgrenskatomten

Hus 1 kommer till största delen att innehålla Sahlgrenska Universitetssjukhusets verksamhet. Markplan kommer att ha en entréfunktion med servicerelaterade verksamheter. I huset planeras för stora delar av ett laboriemedicinskt centrum, lokaler för provtagning, kliniska miljöer för öppenvård samt Living Labs.

Generellt är Sahlgrenska sjukhuset planerat för allmänna stråk i plan 00, entréplanet, och internt stråk i plan 04 för den avancerade vården. Plan 99 (kulvert) används för både gods, patienter och personal. Plan 07 (i Höghuset) är tänkt att utvecklas till internt stråk genom påbyggnad av Akutvårdshuset. Lämplig placering för Operation är plan 04 eller alternativt plan 07. Våningshöjder anpassas för detta.

Beroende på förslagets utformning kan akutmottagning med ambulanshall komma att beröras. Lösning för detta skall redovisas. Viss godshantering skall kunna utföras via lastintag.

Helikopterlandningsplats skall placeras på tak.

#### 4.3.2 Hus 2 – Länken över Per Dubbsgatan

Hus 2 har en viktig funktion att främja samverkan mellan olika aktörer, som är verksamma i området. Byggnaden kopplar ihop Hus 1 och Hus 3 och våningshöjden måste anpassas för en god anslutning åt båda håll. Kommunikationssambandet till trafikplatsen Knutpunkt Sahlgrenska är mycket viktig. Attraktiva entrépunkter skall skapas både för kollektivresenärer och de som kommer hit på annat sätt. Det skall också finnas möjlighet att nå Medicinaregatan och Odontologen uppe på berget. Stora mängder av människor kommer att röra sig här. Det bör alltså finnas både externa stråk för personer som skall till andra målpunkter och interna stråk för verksamma inom byggnaderna.

I en anläggning där många människor rör sig och där olika typer av verksamheter bedrivs är det av yttersta vikt att styrning av flöden görs på ett tydligt och enkelt sätt. Flöden av allmänhet, forskare/lärare och studenter mellan sjukhuset och berget ska studeras och redovisas. Externa och interna flöden skall skiljas åt. Både vertikala och horisontella kommunikationsstråk bör utformas för att maximera mötesmöjligheterna för de interna flödena.

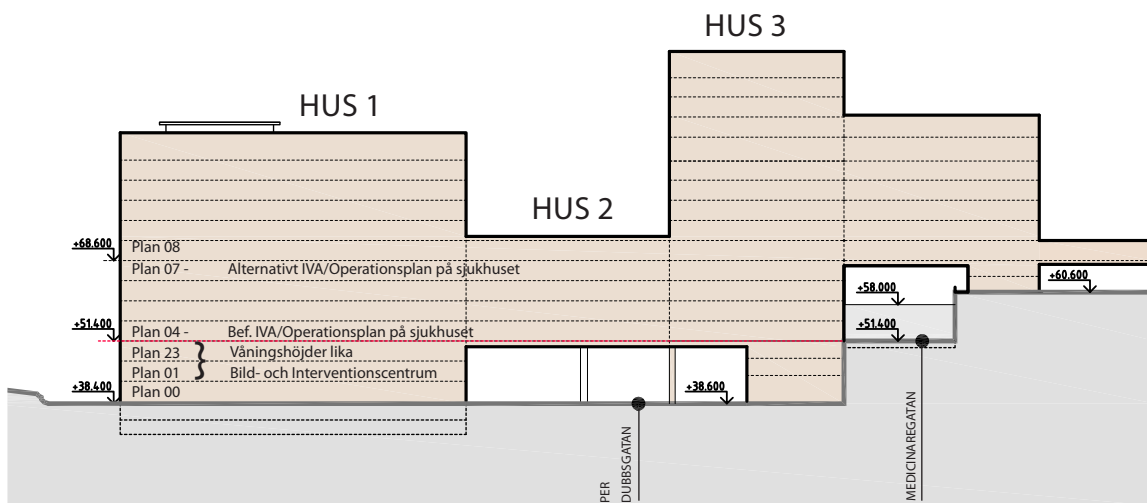
#### 4.3.3 Hus 3 - på Medicinareberget

Hus 3 är tänkt för ett translationellt och molekylärmedicinskt forskningscentrum. Förutom kopplingen till sjukhuset och till Hus 2 är kopplingen till Medicinareberget högt prioriterad.

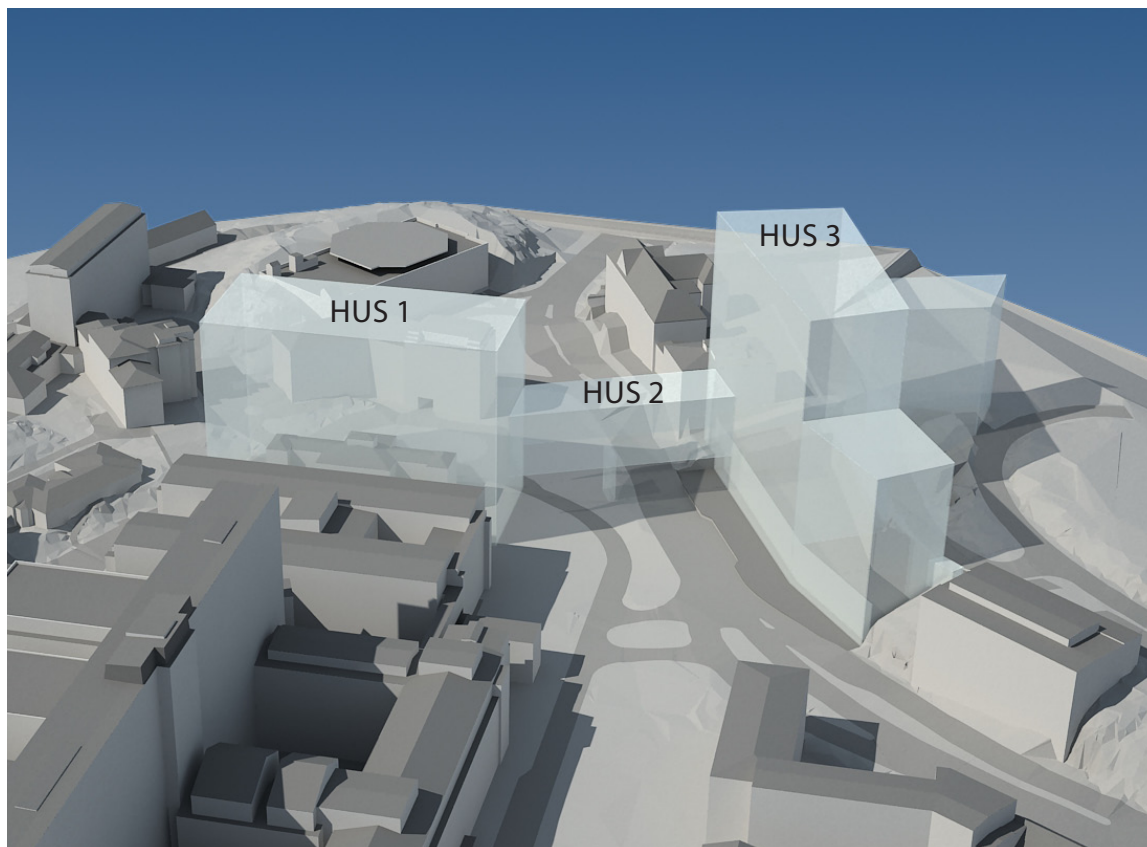
Hus 3 alternativt Hus 2 bör ha en central och gemensamt entréfunktion med reception. Där bör finnas öppna ytor med sittgrupper för möten. För att optimera sannolikheten för spontana möten bör även samband mellan entréfunktionen för Hus 3 och de gemensamma ytorna med café och restaurang i Hus 2 finnas.

Kopplingar från Hus 3 skall även finnas till Medicinarelängans inomhusgång, till Akademikum, till Odontologen och till fd. Biomedicinska biblioteket.

Gods- och sophertering med in- och utlastning hanteras i Hus 3, även Hus 2 försörjs via Hus 3. Våningshöjder anpassas till verksamhetens krav på experimentell forskning m.a.p. installationer och anslutning till befintliga byggnader.



*Illustration, viktiga bjälklagsnivåer, våningsplan*



*Volymbild från öster*



#### 4.4 VERKSAMHET - ÖVERSIKTLIGT PROGRAM

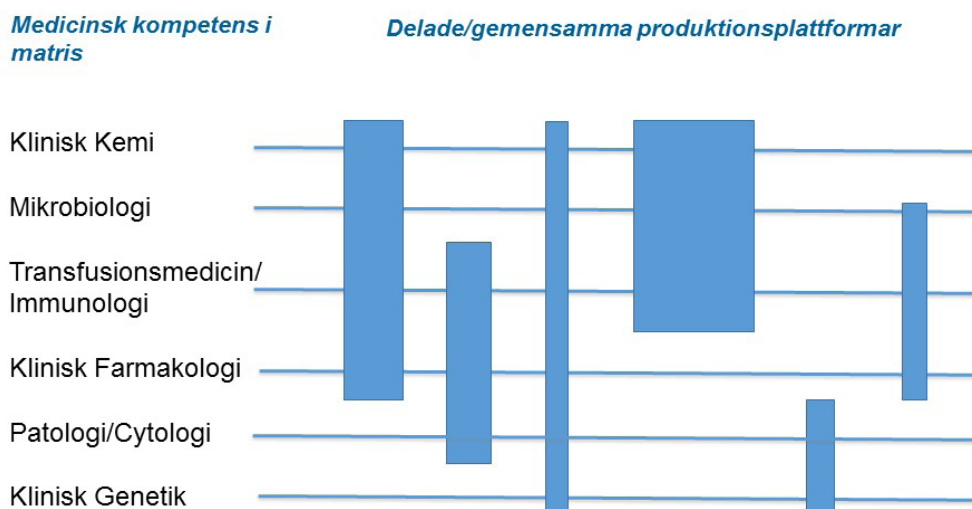
Anläggningen består av en del på ”berget” och en del på sjukhussidan.

Delen på sjukhussidan bör innehålla lokaler för Laboratoriemedicin men innehåller också diverse kliniska verksamheter som ligger utanför Life sciencekonceptet exempelvis Mottagningar, Operation, Ambulans och Akutmottagning.

Delen på berget bör huvudsakligen innehålla lokaler för Translationellt och Molekylärmedicinskt ForskningsCentrum (TMC) men innehåller också lokaler för exempelvis Odontologiska fakulteten.

##### 4.4.1 Laboratoriemedicinskt verksamhetsinnehåll

Det laboratoriemedicinska verksamhetsinnehållet i ett Life Sciencekoncept utgår från ett nytänkande avseende produktionsplattformar och kompetensinnehåll. Verksamheten indelas efter produktionsplattformar medan de medicinska specialiteterna bibehålls och utvecklas med ett matrisinriktat arbetssätt. Tankarna kring plattformar med ingående specialiteter exemplifieras enligt nedanstående bild 1.



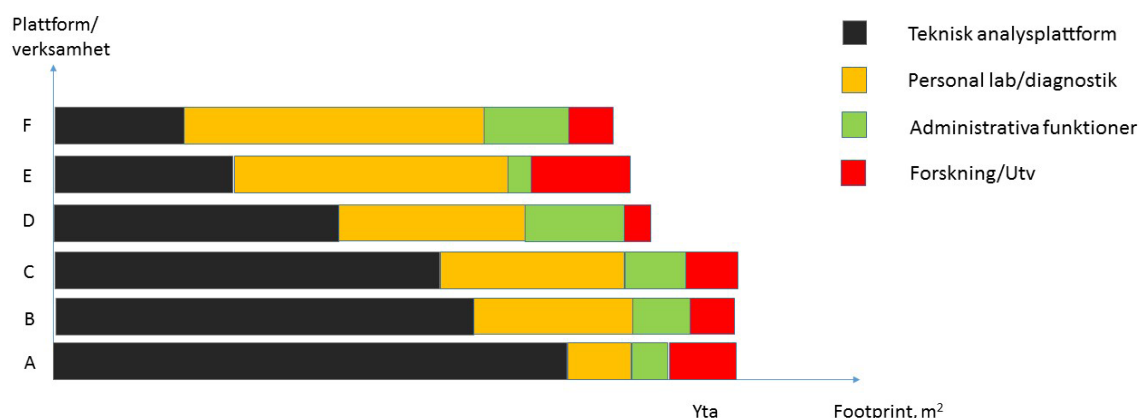
*-Bild 1 Exempel på organisation av laboratoriemedicinska plattformar (staplarnas bredd symboliserar plattformars inbördes storlek i förhållande till varandra)*

Att arbeta med produktionsplattformar tvärs medicinska specialiteter skapar förutsättningar och ökar utnyttjandegraden av utrustning och instrumentation. Även kompetenssynergier möjliggörs då specialister från olika medicinska områden arbetar parallellt. En samordnad medicinsk bedömning skapas, vilket i sin tur bidrar till förbättrade vårdprocesser.

Tvärdisciplinära frågeställningar kring analyser och deras funktion ger ökad input till industrin, vilket bidrar till en attraktiv miljö för metod- och teknikutveckling. Förutsättningar för utvecklad preklinisk och klinisk forskningssamverkan skapas här.

Med utgångspunkt från ett plattformstänkande bedöms att våta lab kräver en sammanhängande yta av minst 2000m<sup>2</sup> LOA.

På de första våningsplanen, förläggs mottagningar och laboratorieverksamhet av mer rutinpräglad karaktär med tung utrustning som kräver stor yta. Dessa är provinlämning, provtagningscentral, 24-timmarslaboratoriet och vävnadshanteringen. Ju högre upp i huset man är desto mer specialiserad och forskningsinriktad är verksamheten. Det betyder att medan produktionsplattformarna minskar i yta för varje plan, så ökar personaltätheten i förhållande till produktionen och ställer krav på andra typer av arbetsplatser för enskilda arbetsmoment som databearbetning, mikroskopering mm. Detta kan beskrivas enligt exemplet i bild 2 nedan.



*Bild 2 Laboriemedicins - principstruktur  
Exempel på förhållande mellan teknisk yta – personalbehov – andra funktioner,  
beroende på analysplattform*

Antal plattformar kan inte specificeras i nuläget. Lokalerna skall utformas för en hög grad av flexibilitet.

Inom Laboriemedicin förväntas drygt 800 vara anställda, varav cirka 600 är laborerande personal, 100 läkare, 25 sjuksköterskor och undersköterskor, 14 tekniker/hantverkare och cirka 80 administratörer/handläggare inklusive chefer. Utöver detta kommer cirka 270 studenter i olika terminer inom BMA-programmet, grundutbildning för läkare och tandläkare. Inom övriga utbildningar finns cirka 100 studenter.

Följande verksamheter bör vara lätt tillgängliga för patienter:

- Provtagningscentral
- Punktionscytologisk mottagning
- Klinisk genetisk mottagning
- Cancergenetisk mottagning

Tillsammans är detta ca 600 m<sup>2</sup>.

#### 4.4.1.1 Speciella förutsättningar

Produktionsplattformen som 24-timmarslaboratoriet med provinlämning kan med fördel ligga nära provtagningscentral och mottagningarna, om det inte är möjligt bör det ligga på närliggande plan.

Mottagning för externa leveranser av prover skall finnas. Leveranser sker flera gånger per dag.

Godsmottagning för tunga transporter; leverans av gaser och kemikalier (både finkemikalier och bulkkemikalier), hämtning av kemikalieavfall, smittförande avfall mm i stora mängder skall finnas. Det ska även finnas utrymme för förvaring av bulkkemikalier och avfall innan hämtning.

Biobank för paraffinklossar, objektglas och robotiserat frysarkiv kan placeras i källare i Hus 1 eller Hus 3.

Det ska finnas renrum för till exempel genetiska analyser, komponentframställning, vävnadslaboratorier och stamceller.

Det ska finnas säkra laboratorier och risklaboratorier där smittförande mikroorganismer hanteras.

Destruktionsanläggning med uppsamling av avloppsvatten från analysutrustning ska finnas.

Det ska finnas möjlighet att i anslutning till analysarbetet kunna utföra administrativa uppgifter för laboratoriepersonalen.

Det ska finnas ”tysta arbetsplatser” där koncentrationskrävande arbetsuppgifter ska utföras, till exempel mikroskopering.

Förutom laboriemiljöer ska det finnas gemensamma utrymmen för:

- IT-drift (administrativa arbetsplatser)
- Verksamhetsnära kontor/administrativa arbetsplatser
- Reagensberedning och substratberedning
- Telemedicinska rum/mötesrum i närheten av verksamheten
- Verksamhetsnära mötesrum för APT och kortare möten
- Verksamhetsnära undervisningslokaler och studentlaboratorier

Övrigt:

- Bårhus och obduktion ingår ej. Kommer att förläggas på annan plats.
- Blodgivning ”Droppen” ingår ej, förläggs i närheten av publika torg utanför sjukhuset, eftersom det vänder sig till allmänheten och ej till patienter.

#### 4.4.2 Translationellt och Molekylärmedicinskt Forsknings Centrum (TMC)

Translationell och molekylärmedicinsk forskning måste idag vara transdisciplinär och omfattar liknande tekniker nästan oberoende av forskningsfält. Kravet på bredd i metoder och tekniker har ökat, något som idag är nästan omöjligt för en enskild forskargrupp att klara av både ekonomiskt och strukturellt. För att klara den internationella konkurrensen måste forskare samverka i större utsträckning och framförallt dela metodologisk kunskap. Detta förutsätter att forskare inom olika områden möts spontant, organiserat och regelbundet samt att lokaler organiserats för att inte bara underlätta utan också påtvinga spontana möten. Laboratorielokaler måste också utformas så att enskilda forskningsgrupper kan öka och minska i en snabb takt. Allt detta ställer stora krav på moderna, öppna och flexibla forskningslokaler.

En vision för denna verksamhet blir därför:

- Att skapa ett internationellt ledande forskningscentrum för molekylärmedicinsk forskning.
- Att skapa en öppen, kreativ, och utvecklande miljö som verkar lockande för rekrytering av nya ledande forskare.
- Att bli ett av Europas ledande forskningscentra inom translationell molekylärmedicinsk forskning i nära samverkan med Sahlgrenska universitetssjukhuset.
- Att möjliggöra en utveckling av miljöer som stödjer industriell samverkan inom forskning, innovation och näringslivsutveckling inom området life science.

##### 4.4.2.1 Omstrukturering

Verksamhetens nuvarande struktur och fysiska förutsättningar är inte den bästa för gränsöverskridande forskning. Genom att föra samman verksamheter vid skilda institutioner och från olika byggnader skapas nya och bättre möjligheter för forskningen.

##### 4.4.2.2 Samverkan med Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU)

Ökade möjligheter till snabb återkoppling mellan klinisk verksamhet och forskning inom translationell forskning eftersträvas. Genom lokalisering fysiskt nära sjukhuset blir det lätt att röra sig mellan patientnära miljöer till lokaler där kvalificerad experimentell forskning bedrivs.

##### 4.4.2.3 Gemensamma resurser – Core facilities och gemensam infrastruktur

TMC ska ge förbättrade möjligheter att sambruka dyr och avancerad forskningsutrustning, en del med speciella krav på lokal och teknisk support. Genom att sammanföra verksamheter, idag fysiskt åtskilda i olika hus, öppnas möjligheten att sammanföra utrustning till en gemensam resurs för effektivare utnyttjande och bättre underhåll. En sådan omstrukturering kan även bättre svara för nya sätt att få anslag för forskning där sådan utrustning behövs.

#### 4.4.2.4 Verksamheten

Inom TMC förväntas ca 1000 personer att ha sin arbetsplats. Av dessa utgör teknisk administrativ personal ca 100 personer, akademisk personal ca 750. Cirka 150 tillhör associerad akademisk personal (studenter mm.) med behov av tillfälliga arbetsplatser under 1-3 månader.

Den experimentella biomedicinska forskning, som avses bedrivas i TMC, omfattar områden såsom medicinsk cell- och tumörbiologi, biokemi, mikrobiologi, cell- och molekylärbiologi samt fysiologi och farmakologi. Här ska bl a bedrivas grundforskning om DNA, RNA och proteiners betydelse för cellfunktioner, inom cancerforskningen, neurofarmakologi, farmakogenetik och läkemedelsutveckling, utvecklingsbiologi, inflammationsforskning. Utbildning på grundnivå kommer inte att bedrivas i den del av Hus 3 som innefattar TMC, men utbildningslokaler skall finnas i Hus3 med anslutning till före detta Biomedicinska Biblioteket och Akademikum.

Den forskande verksamheten bedrivs i huvudsak inom sk forskargrupper. En person kan vara delaktig i flera forskargrupper samtidigt, men ofta är det en forskargrupp som är den huvudsakliga. Särskilt gäller detta forskare i början av sin vetenskapliga karriär. Forskargruppen är inte homogen utan kan bestå av en person upp till fyrtio personer beroende på dess mognad.

#### 4.4.2.5 Utformning och innehåll

Byggnaden för TMC skall planeras för en mycket flexibel användning och utformningen skall tillåta snabba förändringar av forskningsverksamheterna, som följer upp och nedgång för olika forskningsområden, forskargrupper och forskare. Det betyder att de olika våningarna skall utformas på ett så generellt och användbart sätt som möjligt.

Alla som ska in, till och ut ifrån TMC ska passera endast en entré. Alla vertikala kommunikationer ska utgå från denna entré. Detta ”nälsöga” är viktigt för målet att förenkla spontana möten.

De olika forskningsgrupperna skall placeras in så att de skapar maximala möjligheter för samverkan och utbyte av kunskap. Möjliga kluster följer nedan. Flera av dessa är väldigt stora och måste med nödvändighet spridas över flera våningar.

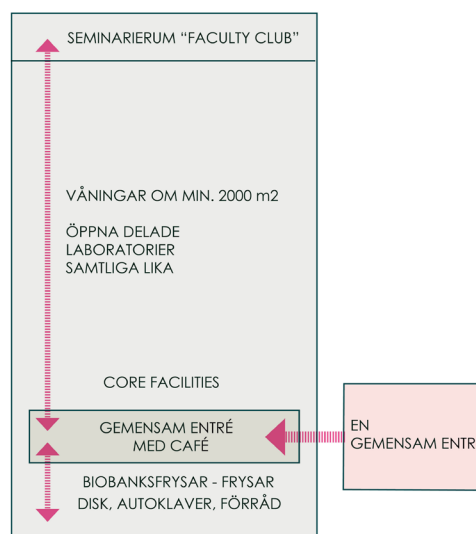
Följande klusterbildningar kan vara tänkbara, såsom Translationell och molekylärmedicinsk forskning och utveckling inom området:

- Inflammatoriska sjukdomar
- Metabola sjukdomar
- Cancersjukdomar
- Nerv- och demenssjukdomar
- Organtransplantation
- m.fl.

Våningsplanen innehållande laboratorieverksamhet bör omfatta minst 2000 m<sup>2</sup> LOA och vara liksidiga eller runda i sin utformning. Långa korridorliknande våningsplan ska undvikas.

Byggnaden ska utformas av generella men avancerade laboratoriekrav med stor flexibilitet i form av väl studerade moduler, travémått och laboratorieinredning. En samlande planform, ”organsatoriskt rund” är ett krav. Fördelningen mellan laboratorier (våta) och labunderstödjande lokaler (torra) bedöms kunna vara ca 75 % vått resp 25 % torrt. De 25 % torra delarna kommer aldrig att behövas göras våta och dessa delar ska vara jämnt fördelade på labvåningsplanen samt i byggnaden.

Hur forskning bedrivs förändrar sig snabbt. Mycket av den traditionellt ”våta” forskningen kan idag göras delvis i datormiljö och därför i mer torra lokaler, en tendens som märks i forskningsvärlden.



*Verksamhetens illustration princip Hus 3*

#### 4.4.3 Kostnadseffektivitet

Byggnaden skall vara inriktad mot experimentell grundforskning inom hälsa och sjukvård. För att uppnå kostnadseffektivitet skall lösningar som premierar detta eftersträvas.

#### 4.4.4 Standardisering

Standardiserade arbetsplatser och moduler skall förenkla och ge mer kostnadseffektiva lösningar. De generella laboratorielösningarna skall vara flexibla och yteffektiva.

#### 4.4.5 Mötesplatser

Forskning bygger på att människor löser problem. För att så skall ske måste den enskilda människan ha en plats för problemlösning, både enskilt men också i en gemenskap. Sådana platser för möten måste erbjudas i form av platser nära och/eller i laboratoriet i enskilt rum eller som en del av en större rumsbildning. Det ska finnas bokningsbara mötesrum på varje våningsplan men också en samling av mötesrum i nära anslutning till byggnadens entré och i länkbyggnaden Hus 2. Rum för seminarier kan förläggas till t.ex. översta planet där också en ’faculty club’ ska förläggas.

Byggnaden ska understödja de informella mötena genom ett väl genomtänkt sätt för hur människor skall förflytta sig. Informella träffpunkter skall finnas i dess kommunikationsstråk. Kommunikationsstråk skall löpa vid sidan av verksamhetslokaler och inte passera genom dessa.

#### 4.4.6 Länkbyggnaden Hus 2 - Hjärtat i komplexet

Denna centrala del av byggnadsprojektet skall innehålla alla de element som medverkar till att människor möts. Visionen är att nya samarbetsformer skall uppstå. Forskare, vårdpersonal, kliniker, näringslivsaktörer och studenter, som har sina ordinarie arbetsplatser i något av de andra husen, ska alla se Hus 2 som en naturlig mötesplats.

I Hus 2 bör således lokaler läggas som ska nyttjas av alla hyresgäster. Denna del kan konceptuellt benämnas "Köket". En plats i komplexet där alla kan samlas och där kreativa möten kan äga rum, spontana såväl som planerade. Här finns miljöer med stort flöde av människor från alla organisationer och olika kompetenser och bakgrund. Allmänna ytor utformas inbjudande så att de uppmuntrar till vistelse och utbyte. I denna del planeras inte för patientverksamheter.

Nedanstående måste inte ligga över Per Dubbsgatan men skall ingå i de lokaler som ligger i anslutning till Hus 2.

- Reception med foajé och tillhörande funktioner skall finnas i anslutning till entré och konferenscentrum.
- Lokaler för undervisning, konferenser och seminarier. Dessa skall innehålla ett auditorium för ca 400-600 personer. Det skall utformas med skjutbara gradängar för att också kunna användas som utställningslokal och bör kunna delas i mindre rum. Ca 2-3 föreläsningssalar för 60 -140 personer och ca 6 salar för 30 personer samt ca 15 mötesrum i varierande storlek för 4 -15 personer.
- Administrationscentrum – Core facilities som stöttar verksamheterna och med möjlighet att få hjälp med AV-utrustning, kopiering, uppkopplingar och andra IT-frågor. Kanske jobbar ca 25 personer här. Behöver ej vara samlat till en plats.
- Utbildningsenheten innehåller arbetsplatser för ca 25 personer och grupprum. Dit hör också simulatorcentrum med lokaler för klinisk träning, en enhet på ca 200 m<sup>2</sup> med stort flöde av människor samt lokaler för utbildning i HLR (HjärtLungRäddning) med ett ytbehov på ca 150 m<sup>2</sup>.
- "Food court" med stort utbud av olika mattyper. Allt från bättre restaurang till café, kiosk och matsal för medhavd lunch. Förslaget skall redovisa hur dessa funktioner försörjs.
- Ledningsfunktionerna för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Sahlgrenska Akademin är tänkta att placeras här med kontors- och mötesrum. Ytbehov ca 1000 m<sup>2</sup> LOA.

#### 4.4.7 Funktioner som bör ligga nära "Länken":

- Gothia Forum är en enhet som har i uppdrag att stärka klinisk forskning inom Life-Science-området. Den fungerar som mötesplats och resurs för forskare och företag och de administrerar också Biobanken. Ytbehov ca 1800m<sup>2</sup>.
- Regionalt registercentrum. Kontorslokaler för 40-50 personer.
- På sjukhuset kommer att finnas ett antal centrumbildningar för de stora folksjukdomarna såsom för KOL, Reumatologi och inflammation, Cancer, Metabol och Neuro. Kontors- och möteslokaler men också mottagningsverksamhet med patienter. Ytbehov uppskattas till 1500 m<sup>2</sup>
- Ett antal funktioner som också bör inrymmas är:  
Rum för statistiker, hälsoekonomi, Media /IT, Vinnova, Chalmers CVA- CHI och HTA – Health Technology Assessment. Där behövs kontorsrum för ca 25 personer samt närhet till mötesrum.
- Näringslivet - arbetsplatser för t ex gästforskare och hyresgäster från näringslivet skall finnas spridda i och nära "Länken" och motsvara ca 20% av kontorsytan i "Länken".
- Kliniskt bibliotek. Yta ca 400 m<sup>2</sup>. Kan eventuellt vara ett bokcafé och behöver inte ligga samlat.
- Sammanbindande umgängesytor med sittplatser och ytor för utställningar ingår i konceptet och är viktiga.



#### 4.4.8 Verksamheter utanför Life Science-konceptet

##### 4.4.8.1 Operation

I Per Dubb-projektet skall ingå en Operationsenhet med 8 operationssalar om 60-70 m<sup>2</sup> för flexibel användning (ej hybridsalar). Operationsenheten skall dimensioneras med preoperation och övrigt till operation hörande verksamheter. (Uppskattas till 2.000-2.500 m<sup>2</sup>)

Intensivvård byggs i befintligt Akutvårdshus på plan 04 alternativt påbyggt plan (plan 07). Att lösa intensivvården ingår inte i detta uppdraget, men att lösa kopplingen till Akutvårds-huset plan 04 och/eller plan 07 ingår.

Sterilcentral finns på Sahlgrenska sjukhuset som försörjer alla operationsenheter.

##### 4.4.8.2 Akutmottagning och Ambulanshall

Beroende på hur man löser Hus 1 påverkas Akutmottagningen och dess Ambulanshall.

Befintlig Akutmottagning är ca 2.100 m<sup>2</sup>. Lokalerna är inte optimalt utformade för att uppfylla dagens krav på akutmottagning. Den kommer i framtiden att behöva åtgärdas.

Ambulanshallen är idag dimensionerad för 4 ambulanser med en yta på ca 400m<sup>2</sup>. En utbyggnad alternativt en nybyggnad i nytt läge krävs och ska då dimensioneras för 8 ambulanser och 50 000 besök per år.

Det ingår i uppdraget att hantera Akutmottagning och Ambulanshall.

Alternativa lösningar är:

- ombyggnad
- ombyggnad och utbyggnad
- utbyggnad
- nybyggnad

##### 4.4.8.3 Odontologiska fakulteten

Folktandvården har verksamhet i "Odontologen" och bedriver idag specialisttandvård, utbildning och forskning i nära samarbete med Odontologiska fakulteten, Göteborgs universitet. Lokalbehovet är ca 2.500m<sup>2</sup> och bör ligga i Hus 3 med nära koppling till "Odontologen". Lokalerna skall planeras för att kunna anpassas för ett antal verksamheter och kliniker, exempelvis forskning, efterutbildning, utveckling och klinisk verksamhet med utifrån kommande kunder.

##### 4.4.8.4 Kommersiell service

Lokaler för handel och service är naturliga i det blivande Per Dubbprojektet. Lämplig placering är i gatuplan kring "Knutpunkt Sahlgrenska". Även delar av Hus 2 bör innehålla detta. Det är upp till de tävlande att förslå placering, omfattning och innehåll för denna typ av lokaler.

## 4.5 BYGGNADSTEKNISKA REKOMMENDATIONER

Detta dokument avser övergripande rådgivande byggnadstekniska förutsättningar för projekt ”Per Dubb” i arkitekttävlingsskedet. Mer detaljerade anvisningar avses förmedlas efter tävlingsskedet. Angivna mått och storlekar ska ses som riktvärden i det aktuella skedet.

### 4.5.1 Byggnad

Riskkonstruktioner, både nya och redan kända, får inte förekomma. Stommen ska vara robust och flexibel med ett minimum av bärande innerväggar och pelare. Bjälklag ska utformas så att håltagningar är möjliga utan större kompletterande avvaxlingar under drifttiden. Byggnaderna ska vara lätta att bygga om i framtiden med minimal störning på kringliggande verksamhet. Krav för Hus 1 och 3 är att dessa ej får utsättas för vibrationsstörningar från spårväg och trafik.

### 4.5.2 Energi

I ett så tidigt skede som arkitekttävling är det framför allt byggnadsutformningen som har störst påverkan på energianvändningen. I senare projektskedet kommer ett energimål att sättas upp, men i detta skede är det framför allt krav på klimatskalseffektivitet och därtill hörande krav på byggnadsutformning som är centrala.

### 4.5.3 Miljö

Västfastigheters miljökrav för nybyggnation motsvaras till stor del av kraven som gäller för Miljöbyggnads manual för nyproducerade byggnader 2.2.

### 4.5.4 Installationer

System skall utformas för att stödja ett flexibelt lokalutnyttjande, dels under husets normala användning, men också för att underlätta omställning av lokaler till andra ändamål. Nyttan av införande av ny teknik skall alltid vägas mot möjligheten till att enkelt och säkert kunna utföra drift och underhåll. Enkelhet skall eftersträvas.

### 4.5.5 Riktvärden

Storlek på schakt och teknikutrymmen som försörjer:

- Våningsplanet: 5% av våningsplanetets yta jämt fördelade över planet. Samma läge och storlek på alla plan.
- Hela byggnaden: 10% av byggnadens totalyta (Exempelvis ytor för ställverk, fläktrum, undercentraler mm)

### 4.5.7 Luftbehandlingssystem

Luftintag placeras på tak eller vägg där det inte föreligger risk för att få in oren luft. Hänsyn tas till intilliggande verksamhet, kortslutning mellan uteluft och avluft samt vind- och solpåverkan. Påverkan från helikopterplatta såsom exempelvis avgaser, luftströmmar, ljud och brand ska beaktas. Teknikutrymmen för operationssalar ska att förläggas i våningsplan direkt ovan salar.

#### 4.5.8 El- tele- och datasystem

Försörjning av byggnaden och våningsplanen skall vara redundant.

Fördelning av el i byggnaden skall ske med kanalskenor. Teknikutrymmen skall utformas och placeras optimalt för driftsäkerhet och flexibilitet. På varje våningsplan skall det finnas minst ett separat teknikutrymme för vardera el, tele och data.

#### 4.6 GENOMFÖRBARHET, ETAPPUTBYGGNAD

Förutsättning för genomförande i detta projekt är att följande byggnader rivs:

- Byggnad 5470 (Gamla ortopedén)
- Öron-Näsa-Halshuset, beläget närmast spårvägens vändslinga

Hus 1, 2 och 3 uppförs som en byggnadsetapp i ett byggnadsprojekt. De tävlande skall redovisa möjliga expansionsmöjligheter inom tävlingsområdet. Speciellt skall övergripande gestaltningsidé för tillkommande byggnadsvolymer i anslutning till Hus 1 redovisas. Denna expansion skall i storlek motsvara Hus 1.

#### 4.7 PER DUBB-HUSET

Byggnaden ingår i Göteborgs stads bevarandeprogram. Byggnadsnämnden har beslutat att man i planarbetet ska ha två alternativförslag där Per Dubbshuset, den ursprungliga huvudentrén till Sahlgrenska sjukhuset, finns kvar i någon form i minst ett av förslagen. Fastighetsägaren och sjukhusledningen har i förarbetena inte funnit någon optimal lösning på sjukhusets sambandsbehov utan att Per Dubbshuset rivs. Det ingår därför i tävlingen att analysera och beskriva möjligheterna och konsekvenserna av att Per Dubbshuset bevaras. Tävlingsförslag kan också föreslå hur vissa delar av Per Dubbshuset, t ex huvudfasad och entré, kan sparas eller flyttas och inkorporeras i projektet.

# 5. TÄVLINGSTEKNISKA BESTÄMMELSER

## 5.1 TÄVLINGSARRANGÖR

Projekttävlingen genomförs med Västfastigheter och SveaNor Fastigheter AB som arrangör med stöd från Sveriges Arkitekters tävlingservice. Parterna har träffat en överenskommelse om ett samarbete avseende genomförandet av projektet Per Dubb. Överenskommelsen innebär att projektet kommer att genomföras som ett sammanhållet projekt med en gemensam beställarorganisation.

Västfastigheter är Västra Götalandsregionens lokalförsörjare och en av Västsveriges största fastighetsförvaltare. Västfastigheter har sin huvudsakliga inriktning mot att äga fastigheter avsedda för hälso- och sjukvård, muséer, naturbruksskolor, folkhögskolor samt Göteborgs botaniska trädgård. Se vidare [www.vastfast.vgregion.se/](http://www.vastfast.vgregion.se/)

SveaNor Fastigheter AB är ett projektutvecklingsbolag med fokus på utveckling av fastigheter för verksamhetsutövare och näringslivsaktörer med inriktning mot Life Science. Bolaget etablerades 2012. Se vidare [www.sveanor.se](http://www.sveanor.se)

## 5.2 ARBETSGRUPP

Detta tävlingsprogram har tagits fram av en arbetsgrupp bestående av:

Olof Johansson, SveaNor Fastigheter AB  
Niclas Malmeling, Västfastigheter  
Lars-Erik Berghog, Pyramiden Arkitekter  
Lars Carlsson, Pyramiden Projektledning  
Bengt-Ove Ström, Västfastigheter

## 5.3 TÄVLINGENS FORM

Tävlingen är en öppen projekttävling som föregåtts av en prekvalificering. Enbart de prekvalificerade äger rätt att delta. Detta program är upprättat i enlighet med byggsektorns gemensamma ”Tävlingsregler för svenska tävlingar inom arkitekternas, ingenjörernas och konstnärenas verksamhetsfält, 1998” och Lagen om Offentlig Upphandling. Reglerna gäller om inte programmet anger annat.

## 5.4 PROJEKTSPRÅK

Tävlingspråk och projektspråk är svenska.

## 5.5 TÄVLINGSJURY

Det slutliga bedömningsarbetet genomförs av en tävlingsjury bestående av representanter från tävlingsarrangören (fastighetsägarna), de blivande hyresgästerna, representant från Göteborgs kommuns förvaltningar, Sveriges arkitekter och extern expertis. Bedömningsgruppen består av följande åtta deltagare varav sju är arkitektutbildade:

Arve Nyhus, SveaNor Fastigheter AB, arkitekt, ordförande i bedömningsgruppen  
Christine Grape, arkitekt, extern expert  
Barbro Fridén, sjukhusdirektör, Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Mårten Tiselius, chef arkitektur & strategisk fastighetsutv. Göteborgs Universitet  
Gunnar Persson, chef för planavdelningen inom Göteborgs kommun  
Niclas Malmeling, Västfastigheter, fastighetsutvecklare  
Karin Ahlzén, arkitekt utsedd av Sveriges Arkitekter  
Ulf Mangefors, arkitekt utsedd av Sveriges Arkitekter

Som stöd till tävlingsjuryn kommer ett antal referensgrupper att knytas. Syftet är att referensgrupperna gör djupanalyser av vissa delar i det lämnade förslagen bla konstruktiva frågor, akustik, bygg- och fastighetsekonomi, miljö, trafik mm. Referensgrupperna ska fungera som kvalitetssäkring i utvärderingsarbetet. Tävlingsjuryn har möjlighet att inhämta värdefull kompetens och kunskap från referensgrupperna och avser också att vid behov rådfråga annan expertis inom olika sakområden.

## 5.6 TÄVLINGSSEKRETERARE

Lars-Erik Berghog, Pyramiden Arkitekter.

## 5.7 TÄVLINGSFUNKTIONÄR

Tommy Malmström, Västfastigheter  
E-post:tommy.malmstrom@vgregion.se

All kommunikation under tävlingsskedet ska ske genom tävlingsfunktionären.

## 5.8 TÄVLINGSHANDLINGAR

För uppdraget föreligger nedanstående handlingar:

Detta tävlingsprogram, Projekttävling Per Dubb, dat 2015-10-30.

## 5.9 TÄVLINGSFRÅGOR

Begäran om klarlägganden eller kompletterande uppgifter om tävlingsprogrammet skall göras genom databasen Amesto på samma sätt som under prekvalificeringen.

Tävlingsfrågor skall vara tävlingsfunktionären tillhanda senast 2015-12-15. Arrangörens svar skickas till samtliga tävlande allt eftersom frågor inkommer.

## 5.10 REDOVISNING AV TÄVLINGSFÖRSLAGET

Samtliga tävlingshandlingar skall vara anonyma och försedda med motto i nedre högra hörnet. Tävlingsförslaget skall inte kunna härledas till förslagsställaren och därmed röja anonymiteten. Om så sker kan juryn undanta förslaget från bedömning och besluta att inget arvode skall utgå.

Uppgift om tävlande företag och deras team inlämnas i separat förslutet kuvert. Kuvert öppnas efter tilldelsningsbeslut.

## 5.11 BEGÄRDA HANDLINGAR:

Tävlingsförslaget skall monteras på maximalt 8 numrerade planscher i liggande A1-format. Samtliga planscher ska vara märkta med motto. All beskrivande text från planscher skall även redovisas i separat pdf, A4-format.

Tävlingsplanscher och text skall även levereras digitalt som pdf-filer på angiven databas, Amesto. Samtliga texter på planscher skall vara läsbara i A3 format.

### 5.11.1 Tävlingsförslaget skall redovisa följande:

- Beskrivning av förslaget
- Situationsplan skala 1:1000
- Planritningar redovisande generella våningsplan och för tävlingsförslaget väsentliga våningsplan skala 1:500
- För tävlingsförslaget väsentliga typplan redovisas i skala 1:200
- Fasader skala 1:500
- Sektioner skala 1:500
- Redovisning av anläggningens huvudsakliga flöden av personal, besökare, allmänhet patienter, och gods
- Två gatuperspektivbilder, från givna bildvinklar i bifogad 3D-modell
- Tre perspektivbilder över interiören redovisande huvudentré, huvudtrapphus och för tävlingsförslaget viktiga rum
- Redovisning av föreslagets bruttoarea (BTA) fördelat på Hus 1, 2 och 3, samt LOA. Areor redovisas med markering på principiella planritningar
- Exteriör 3D-modell skall redovisas som 3D-pdf. Underlag med befintliga byggnader och topografi ingår i tävlingsunderlag i form av 3D-dwg

Samtidigt med inlämnandet av tävlingsförslaget begär vi att de tävlande lämnar en uppskattning av det arvode som den tävlande bedömer som marknadsmässigt för att dels projektera underlag för detaljplanen, dels projektera projektet till och med systemhandling. Kostnadsredovisningen ska lämnas i ett slutet kuvert. Kostnadsredovisningen påverkar inte bedömningen av projekttävlingen. Redovisningen kommer att användas som utgångspunkt i förhandlingen om ett avtal för fortsatt uppdrag. Kuvertet kommer att öppnas efter det att tilldelningsbeslutet är offentliggjort.

Eventuella handlingar utöver de ”begärda” kommer inte att tas upp till bedömning.

## 5.12 INLÄMNING

Tävlingsförslaget, märkt med motto, skall läggas in på Amesto (på samma sätt som tidigare intresseanmälan) senast 2016-01-27, kl. 16.00. Vid inlämning av tävlingsförslaget på Amesto erhåller den tävlande ett automatiskt mottagningsmail från anbudsdatan.

Planscher skall inlämnas eller postas till tävlingsfunktionären med adress:  
Västfastigheter, Flöjelbergsgatan 2, 431 24 Mölndal senast 2016-01-27. Poststämpel med detta datum accepteras.

Förslaget skall åtföljas av ett förseglat och ogenomskinligt kuvert, märkt med ”namnsedel” och förslagens motto samt budget enl 5.11.1. Kuvertet skall innehålla namn på förslagsställaren(företag/alt teamet). Namnsedeln skall innehålla uppgifter på vem som har upphovsrätt till tävlingsförslaget.

## 5.13 ARVODE

Varje tävlande som inom utsatt tid lämnat in förslag i enlighet med tävlingsprogrammet och vars förslag godkänns av tävlingsjuryn erhåller ett tävlingsarvode på 300 000 sek, exklusive mervärdesskatt. Det är varje deltagares ansvar att i förekommande fall registrera sig för mervärdesskatt i Sverige. Tävlingsarvodet betalas ut till ett enskilt företag alternativt till teamet som helhet(om flera företag samverkar). Faktura skickas till fakturamottagare enligt nedan:

Västfastigheter Västra Götalandsregionen  
FE 956  
405 83 Göteborg

Märk fakturan:

”Projektävling Per Dubb”, projektnummer 10507, VGR ID: nicma3

## 5.14 BEDÖMNINGSGRUNDER

Tävlingsförslagen kommer att bedömas med hänsyn till hur helhetslösningen förmår tillvarata projektets uppsatta mål och intentioner i detta tävlingsprogram. Speciellt skall punkterna 1.4 och 2 beaktas.

Inför sitt arbete kommer juryn att ta hjälp av sakkunniga i specifika frågor.

## 5.15 UTSTÄLLNING OCH PUBLICERING

Tävlingsjuryns utlåtande sänds till samtliga tävlande senast tre veckor efter det att tävlingens resultat har offentliggjorts.

Tävlingsförslagen kommer att ställas ut anonymt innan det att juryn gjort sin slutbedömning. Tävlingsarrangören avser att publicera tävlingsförslagen i olika sammanhang efter avslutad tävling. Då märkta med förslagsställarnas namn.

## 5.16 ÄGANDERÄTT OCH NYTTJANDERÄTT

Arrangören innehar den materiella äganderätten till förslagen och förbehåller sig rätten att nyttja det samlade uppdragsresultatet i den fortsatta projekteringen, förutsatt att det inte strider mot gällande svensk lag om upphovsrätt.

## 5.17 FORTSATT HANDLÄGGNING

SveaNor och Västfastigheter har för avsikt att förhandla om avtal för programbearbetning samt upprättande av systemhandling med option för detaljprojektering. Avtal om detaljprojektering beror på val av entreprenadform.

Om arrangören inom en period av två år efter tävlingstidens slut inte startat förhandling med den vinnande förslagställaren utgår en ersättning om 300 00 kronor exklusive mervärdesskatt.

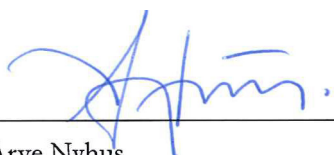
## 5.18 VIKTIGA DATUM I PROJEKTTÄVLINGEN

Tävlingsstart	2015-10-30
Sista dag för tävlingsfrågor	2015-12-15
Inlämning av tävlingsförslag senast	2016-01-27
Utvärdering av tävlingsförslag	februari - mars 2016



## 6. TÄVLINGSPROGRAMMETS GODKÄNNANDE

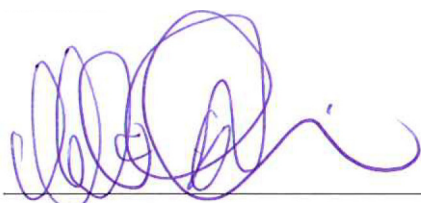
Göteborg, oktober 2015-10-30



Arve Nyhus  
SveaNor



Niclas Malmeling  
Västfastigheter



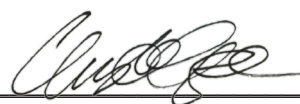
Märten Tiselius  
Göteborgs Universitet



Barbro Fridén  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset



Gunnar Persson  
Planavdelningen, Göteborgs Stad



Christine Grape  
Arkitekt



Karin Ahlzén  
Repr. Sveriges Arkitekter  
Arkitekt SAR/MSA



Ulf Mångefors  
Repr. Sveriges Arkitekter  
Arkitekt SAR/MSA

## 7. BILAGOR

Bilaga 1a-f: Mark och trafik

Bilaga 2: Geotekniska förhållanden

Bilaga 3: Inflygningsvinklar helikopter

Bilaga 4: Utdrag ur: Sahlgrenska sjukhuset, Byggnadsplan 2008

Bilaga 5: Lokalplaner Sahlgrenska Sjukhuset

Bilaga 6: Lokalplaner Akademiska Hus

Bilaga 7: Lokalplaner Higab

Digitala filer:

- Grundkarta dwg
- Trafiklösning för kollektivtrafikknutpunkt med omgivning i dwg
- 3D-dwg för Sahlgrenska sjukhuset och Medicinarberget