

I. IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Název práce:	DŮM PALIATIVNÍ PÉČE, ŘEVNICE
Jméno autora:	Luisa Schubertová
Typ práce:	bakalářská
Fakulta/ústav:	Fakulta architektury (FA)
Katedra/ústav:	15127 Ústav navrhování I.
Oponent práce:	Ing. arch. MgA. Tomáš Balej
Pracoviště oponenta práce:	externí

II. HODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH KRITÉRIÍ

1. Stavba a její prostředí

Projekt zdravotnického zařízení v úrovni DSP či dokonce částečně DPS je náročné zadání. Pro studentku třetího ročníku bylo vypořádání se samotným domem takový úkol, že jí nezbývaly síly a promyšlení jeho souvislostí a návazností na okolní prostředí. Je sice pochopitelné, že původně (ve studii) rozsáhlejší komplex budov pro účely bakalářské práce zredukovala na rozsah dvou křídel: lůžkové a ambulantní části s komunitní funkcí (jídelnou). V situaci však mohla zanechat stopu i původní koncepce více objektů. Postrádám celkovou architektonickou situaci, která by vysvětlila souvislosti s okolním terénem: velká část pozemku totiž pravděpodobně počítá s mocnou navázkou a není řečeno, jaké to má dopady na okolní parcely a na zahradu.

2. Architektonické řešení - architektonická studie a její transformace do technického projektu

Cením si snahy začlenit budovu do urbanistického kontextu. Prostá a klasická forma lůžkového křídla se sedlovou střechou se druzí s okolními staveními, přízemní vstupní křídlo se krčí skoro neviditelně. Za nešťastný posun oproti studii považuji stísněnou předsíň (nepřesně nazvanou „hala“) a křivolaké, matoucí spojení obou křídel. O pohybu tudy na nemocničním lehátku nemluvě. Péče o pacienty jako by v projektu převážila nad péčí o pečující: umístění kuchyně a zázemí personálu do suterénu bez oken by pro tyto lidi znamenalo celodenní práci bez denního světla a čerstvého vzduchu. Dále v suterénu postrádám grafické znázornění parkování aut. To by mělo vysvětlit jeho kapacitu, způsob otáčení (poslední v řadě couvá kam?) a též průběh zásobování kuchyně i celého domu. Zato dlouhá „galerijní chodba“ s ochozem, zalitá rovnoměrným ateliérovým světlem ze severní střechy, je zajímavým prvkem. Umím si zde představit kondiční procházky podél vystavených děl a křesílek pro hosty. U půdorysů dále postrádám dispozici alespoň jednoho typového pokoje či ordinace včetně vybavení, které by vysvětlilo zvolené rozvržení. Taktéž zde postrádám zobrazení teras, které mají přece významnou pobytovou funkci. Z čeho jsou, jak se dají intimně či společně obývat. Paravány? Jaká návaznost na terén a zahradu? Nerozumím, proč toalety ambulantí nevyužívají fasád pro okna a přirozené odvětrání. Stálo by za to promyslet dopravní řešení: zda se na uvedeném vstupním dvoře skutečně vytočí sanitka a zda by tudy podél sanitky mohlo projet a zastavit též osobní auto, přivázející osobu na lékařskou prohlídku.

3. Stavební a technické řešení

Co se ve studii jevílo jako jednoduchá stavba rozsahu dvou rodinných domů, se kvůli zdravotnickému zařazení změnilo v poměrně složitou budovu se vzduchotechnikou, sprinklery, chráněnými únikovými cestami. Kombinace dřevostavby s železobetonovými částmi musela být pro Luisu náročným úkolem. Množství podrobných, vodorovných i svislých skladeb ukazuje, že se Luisa v této stavební problematice zorientovala. Z nedostatku času též asi chybí zakreslená koncepce vzduchotechniky, vody a kanalizace alespoň jednoho z nemocničních pokojů. Rozsáhlé statické výpočty a pečlivý kladecí plán stropů nelze než ocenit, stejně jako část PBŘ, kde dokonce myslela na požární nádrž.

4. Materiálové řešení

Přiložené vizualizace jsou bez popisek jednotlivých prvků nesrozumitelné. Výkres osvětlení bez kót či principu rozmístění by nezajistil, že bude na stavbě použit. U okenic by bylo dobré promyslet alespoň ve zprávě, jak se ovládají a co je pohodlné pro člověka zesláblého nemocí. Ručně versus elektropohonem, soběstačnost versus cena. Množství použití požárně odolného skla je až rozmařilé. S hustými ocelovými pruty výplně zábradlí, kotvenými každý zvlášť do stupně schodiště, je zkušenost, a to, že vyžadují nespílitelnou míru přesnosti všech zúčastněných řemesel: betonářů (rameno schodiště), stavebních dělníků (osazení ramene) a zámečnicků (kotvení zábradlí na míru).

5. Dokumentace projektu

V projektu mnoho informací chybí, nicméně je třeba si uvědomit, že v realitě by na něm pracoval tým odborníků a architektka by je koordinovala. Srozumitelnosti by každopádně pomohlo např. číslování stránek a méně opakujících se či pouze formálních vět v textu. Skutečně vysvětlit, o co jde a jak se toho dosáhne. Rampa do garáže, její vrata či brána, natož odvodnění, by si zasloužily též alespoň schematický popis.

III. CELKOVÉ HODNOCENÍ, NÁVRH KLASIFIKACE

Projekt svědčí o tom, že Luisu zavalily technické otázky návrhu natolik, že se jí ze zřetele trochu ztratil cíl vytvářet prostředí pro lidi. Na oblasti, které jí, zdá se, baví a má pro ně cit (interiér, materialita, atmosféry), jí nezbyla kapacita. Naučila se hodně o složitosti projektování architektury a rád bych, aby si též odnesla, že situace jsou nejdůležitější z výkresů, protože odpovědnost architekta nikdy nekončí u fasády jeho domu.

Předloženou závěrečnou práci hodnotím klasifikačním stupněm **D - uspokojivě**.

Datum: 4.9.2023

Podpis:

