

Notat:

Projektforslag for udvidelse af Børneafdelingens neonatalafsnit, Aarhus Universitetshospital.

Baggrund og problemstilling

I budget 2012 afsatte regionsrådet et rådighedsbeløb i anlægsbudgettet på 4 mio. til AUH's neonatalafsnit. Og i investeringsplanen for 2014 er der foreslået et yderligere beløb til

neonatal, Dette som følge af, at forholdene i dag er utidssvarende.

Neonatalafsnittet er Børneafdelingens afsnit for de for tidligt fødte børn samt syge nyfødte børn.

Der har længe været et stort behov for udbygning af arealet på Børneafdelingens neonatalafsnit. Pladsproblemet består i for lidt plads på sengestuerne, for få forældrerum, for få kvadratmeter til opbevaring (depotrum) og for trange kontorforhold.

Den primære årsag til pladsproblemerne på sengestuerne er, at patientgruppen af for tidligt fødte og syge nyfødte har udviklet sig. På grund af faldende dødelighed blandt for tidligt fødte er de nyfødte de sidste 10-15 år blevet stadigt mere præmature og stadigt svagere.

Patientgruppen er derfor blevet mere plejkrævende og dermed mere pladskrævende. Der er i dag behov for konstant overvågning. Endvidere er der behov for afskærmning for at beskytte børnene mod infektion og mod voldsomme stimuli. Behandlingen på neonatalafsnittet har i dag karakter af semiintensiv behandling. Endvidere har det været nødvendigt at opprioritere udvidelse af sengestuerne på bekostning af forældrerum.

De firesengsstuer, der oprindeligt blev bygget på afsnittet lever på grund af udviklingen i patient-gruppen ikke længere op til den arealmæssige standard for en firesengsstue. Personalets færdigheder og det elektroniske udstyr er fulgt med udviklingen, men arealet på sengestuerne er ikke.

De alvorligste af konsekvenserne af de aktuelle forhold er listet op i det følgende:

- Den væsentligste konsekvens af den aktuelle situation på sengestuerne er at patient-sikkerheden er truet. Personalet har problemer med at komme omkring kuvøserne, og der er risiko for ikke at kunne reagere fyldestgørende i kritiske situationer. Risikoen for utilsigtede hændelser er høj. Hertil kommer en alarmerende infektionsrisiko, der i særdeleshed er

uheldig, når det drejer sig om meget sårbare nyfødte med dårligt immunforsvar.

- De trange forhold på sengestuerne betyder endvidere, at mødre må skiftes til at amme/sidde med deres barn. Det kan ikke lade sig gøre, at de alle sidder i en stol samtidigt. Forældrene kan altså ikke frit vælge, hvornår de vil have deres børn ud af kuvøsen; de må indrette sig efter hinanden eller personalets anvisning.
- Børneafdelingen kan ikke leve op til de nationale ammeinstrukser, idet mor og barn fysisk adskilles i mange timer af døgnet. Det er endvidere vanskeligt at etablere amning på en stue på 30 m² med 6-7 kuvøser, et lignende antal forældrepar samt meget personale.
- Der er ingen plads til diskretionsafstand, og informationer må gives i alles påhør.
- Personalets arbejdsmiljø er uholdbart på grund af de mangelfulde pladsforhold. Forholdene resulterer i langtidssygemeldinger på grund af stress og rygskeer. Dette er påpeget i de sidste tre arbejdspladsvurderinger.
- Som følge af de trange forhold og manglen på forældrerum kan Børneafdelingen ikke leve op til den faglige standard for behandling af for tidligt fødte og syge nyfødte, som blandt andet omfatter familie centreret pleje og behandling.
- Manglen på forældrerum betyder, at de indlagte børn lider under fraværet af forældrene. Forældrene er en meget væsentlig del af behandlingen af et for tidligt født eller sygt nyfødt barn. Det skal bemærkes, at det fremgår af FN's børnekonvention fra 1989, at et barn, der er indlagt, har ret til at have sine forældre hos sig under indlæggelsen, uanset hvad barnet fejler. Det kan i dag ikke undgås, at forældre til for tidligt fødte eller syge nyfødte må overnatte i en stol på en fyldt sengestue for at være i nærheden af deres syge barn.
- Et element i det generelle pladsproblem på neonatalafdelingen er mangel på opbevarings-plads. Apparaturl får derfor midlertidigt ophold på gangarealer hvilket er blevet påtalt af brandmyndighederne.

Tilbygning

Som beskrevet i dagsordenspunktet foreslås der opført en fritliggende bygning ved siden af bygning L4 (nuværende børneafdeling), der kan huse såvel den planlagte udvidelse af neonatalafsnittet med et forældreafsnit samt nogle af de kontorer, der skulle have været placeret i eksisterende Skejby i plan 1. Bygningen forbindes i plan 3. med en glasgang således der sikres gode adgangsforhold (Se bilag for tegninger af projektforslaget).

Om løsningsforslaget skal det bemærkes:

- Der skabes optimale rammer for forældrene i det nye forældreafsnit.
- Såvel patient- som personalerelaterede problemer på sengestuerne løses.

- Med løsningsforslaget dannes der acceptable rammer for personalets arbejdsmiljø også uden for sengestuerne. Både kontor-, samarbejds- og undervisningsforhold forbedres både aktuelt og på længere sigt.
- Ved etablering af et ekstra depotrum sikres forsvarlig og reglementeret opbevaring af elektronisk udstyr.
- Nybyggeriet opføres som bygningsklasse (BK) 2015 i henhold til Region Midtjyllands Agenda 21 Handlingsplan. Principielt arbejder Projektafdelingen DNU ud fra, at alt nybyggeri skal opfylde BK 2020. Dette projekt omfatter både ombygning og nybygning. Hertil kommer, at tilbygningen ikke er omfattet af Økonomi- og Indenrigsministeriets lånepulje til BK 2020, så på nuværende tidspunkt er der valgt BK 2015 af hensyn til anlægsøkonomien. Såfremt licitationsresultatet er gunstigt, vil der realiseres en option om BK 2020.
- Løsningen samstemmer med helhedsplanen for DNU og indgår i den samlede plan for Ombygningen af eksisterende Skejby.
- Løsningen sikrer mulighed for at rumme nogle af de kontorarealer der ellers skulle have været placeret i eksisterende Skejby, samt indgå i planlægningen af mellemflytninger.

Tilbygningen er på ialt 2223 m² i 3 plan og indeholder i plan 1 areal til kontorer i DNU, plan 2 forældrerum, undervisningsfaciliteter og kontorer hovedsageligt til børneafdelingen, og plan 3 forældrerum samt faciliteter til forældre/pårørende.

Tilbygningen forbindes i plan 3 (samme plan som neonatalafsnittet) med den eksisterende Børneafdeling med en glasgang, således at der er gode adgangsforhold.

Tilbygningen vil blive opført af betonelementer med en skalmur af røde teglsten som eksisterende bygninger og vil, som fastlagt i lokalplanen, have samme bygningsbredde som eksisterende Skejby

Anvendelsen af betonelementer i bagmur og dæk gør at det er muligt at færdiggøre byggeriet således, at det kan tages i brug i november 2014, og således, at de arealer, der parallelt med tilbygningen ombygges i nuværende neonatalafsnit vil kunne tages i brug ved årsskiftet 2014/15.

Ombygning af eksisterende neonatalafsnit

Opførelsen af den fritliggende bygning muliggør at en række funktioner kan flyttes ud af eksisterende neonatalafsnit. Derved skabes der plads til at ombygge de eksisterende afsnit og løse en række af problemerne på Børneafdelingen.

Med ombygningen af eksisterende skabes der plads til af to nye semiintensive stuer. Dette vil løse både de patient- og de personalerelaterede problemer, der aktuelt præger situationen på neonatalafsnittets sengestuer.

Ved ombygningen etableres fire afsnitsnære forældrerum til fokuseret udslusning af børn. De afsnitsnære forældrerum skal bruges til børn, der er så stabile, at de kan flyttes fra sengestuen ind på forældrerummet og være alene sammen med forældrene i kortere eller længere perioder i døgnnet. Forældrene får på den måde mulighed for at komme helt tæt på deres barn og dets plejebehov med henblik på at blive klar til udskrivning.

Ombygningen indebærer, at et enkelt eksisterende forældrerum gennemgår en lettere ombygning. Endvidere bliver der plads til etablering af et forældreopholdsrum, hvor der kan holdes nøddåb og hvor der er plads og faciliteter til, at de indlagte familier kan have besøg under lidt mindre intime forhold end i det tildelte forældrerum.

Behovet for afsnitsnær opbevaring af respiratorer og elektronisk udstyr opfyldes ved at omdanne det nuværende spisekøkken samt et kontor til depotrum. Med etablering af disse rum vil det elektroniske udstyr kunne opbevares på forsvarlig og reglementeret vis og i umiddelbar nærhed af sengestuerne.

Projektet indebærer inddragelse af en del af arealet i det nuværende mælkekøkken, som fortsat skal være på 1. sal i det eksisterende afsnit.

Figuren nedenfor viser med blå farve de afsnit i den nuværende neonatalafdeling der berøres af ombygningen:

