

## **Bilag 1. Dispositionsplanens faser:**

### *Fase 2: Renovering og indretning af bygning 15, niveau 1 til intensiv.*

Intensiv afsnit er indrettet med 4 senge på 2-sengsstuer og 4 NISA-senge (Neuro Intensivt Stepdown Afsnit). Forholdene i de eksisterende rammer er for små og utidssvarende, hvorfor en indretning af et tidssvarende intensiv afsnit i en etage i den tidligere psykiatriske bygning vil fremtidssikre både intensiv-sengene og NISA-sengene, hvor der også har været drøftet en udvidelse til 6 NISA-senge.

Der vil kunne indrettes 1-sengsstuer med tilstrækkelig plads til intensiv terapi og den højt specialiserede neurorehabilitering til NISA patienterne, hvor samarbejdet med Hammel Neurocenter med en højt specialiseret neurorehabilitering er enestående i Nord Europa. Afdelingen modtager patienter fra hele landet og vil gerne udbygge konceptet i samarbejde med landets hospitaler og Hammel Neurocenter.

Patienterne er mere vågne end tidligere og skal i langt højere grad mobiliseres, hvilket kræver plads til kørestole og andre hjælpemidler – og de dårligste patienter har brug for betydeligt mere udstyr end tidligere. Det kræver også mere plads.

Ved optræningen af NISA-patienter er bl.a. badetræning en vigtig del. Arbejdstilsynet har givet et påbud på badeforholdene, som vil kunne løses ved flytning til nye rammer.

Intensiv patienter og NISA-patienter kræver et ret stort personale, hvorfor det er nødvendigt med plads til den faglige dokumentation samt PC-arbejdspladser og øvrige personalefaciliteter.

### *Fase 3: Grundrenovering af bygning 5, niveau 2, ortopædkirurgisk sengeafsnit*

Ortopædkirurgisk sengeafsnit K1 har stadig utidssvarende bad- og toiletforhold ved flere stuer. Der er så dårlige pladsforhold at det ikke er arbejdsmiljømæssigt forsvarligt. Det er vanskeligt at hjælpe patienter ved toiletbesøg og i forbindelse med bad. Bliver en patient dårlig og personalet skal hjælpe kan det kun ske uden hensyntagen til ergonomi.

Det er muligt at udvide bad- og toiletforholdene ved at ombygge de nuværende 3-sengsstuer til 2 sengsstuer. Stuerne anvendes i dag kun som 2-sengsstuer, så det har ingen betydning for sengeantallet.

De personalemæssige forhold skal forbedres. Der er meget lidt plads som giver dårlige arbejdsbetingelser med støj og for lidt plads til betjening af telefoner og PC'er.

Ventilationssystemet er støjende og det er generende for patienter og personale.

Endelig er der behov for en generel renovering af overfladerne - gulve, vægge og lofter, så afdelingen bringes til et fornuftigt niveau svarende til de øvrige sengeafsnit.

### *Fase 4: Udvidelse af dagkirurgi ved bygning 15 og 2, niveau 0*

Dagkirurgisk afsnit blev indrettet sidst i 90'erne i en kælderetage. Siden er aktiviteten øget voldsomt og pladsforholdene er nu for små og der kan ikke tilbydes tidssvarende faciliteter til patienter, pårørende og personale.

I dagkirurgisk afsnit er der 4 operationsstuer og med den stigende aktivitet er der behov for yderligere to operationsstuer. Noget af den ekstra kapacitet vil formegentlig blive brugt til, at øge HE Midt's kapacitet på skulderområdet. Desuden er der behov for en forbedring og udvidelse af opvågningsfaciliteterne dels pga. af den stigende aktivitet og dels pga. større

operationer, som kræver længere tids opvågning. Det betyder mindre flow og et øget behov for opvågningsfaciliteter.

Ventefaciliteterne er for små og der er ikke plads til pårørende kan opholde sig i afdelingen, mens patienterne behandles og da mange patienter kommer langvejs fra henvises de pårørende til at opholde sig i hospitalets forhal.

Modtage forholdene er for dårlige dels er indgangen for smal til dårligt gående og kørestolsbrugere og dels er den svær at finde, klemt inde i et hjørne. I afdelingen er der ikke ordentlige modtageforhold, hvor patient og sygeplejerske kan tale sammen.

Endelig er de øvrige fysiske rammer for små. Det gælder sekretærarbejdspladser, arbejdspladser til sygeplejerske til dokumentation, depoter – specielt depot for opbevaring af sterile artikler m.m.

#### *Fase 5: Ombygning og indretning af bygning 2, niveau til ambulatorier og opvågning*

Ved fraflytningen af intensiv til bygning 15 skabes der plads til dels indretning af opvågningsafsnit og ambulatorier. Opvågningen flyttes fra operationsgangen for at give plads til vaske- og autoklaveringsfunktioner (fase 7) Den øvrige plads indrettes til ambulatorier for Center for Planlagt Kirurgi til brug for den fortsatte stigning i ambulante behandlinger.

#### *Fase 6: Renovering og indretning af bygning 15, niveau 0 til friklinik*

Friklinikken er i dag indrettet i bygning 6, niveau 3 langt fra dagkirurgisk afsnit i bygning 2, niveau 0. Det er hensigtsmæssigt med en nær fysisk tilknytning mellem friklinikken og dagkirurgien. En flytning af friklinikken vil samtidig betyde en tiltrængt mulighed for at udvide de fysiske rammer til reumatologisk ambulatorium i 06.3.

Den fysiske adskillelse af friklinikken og dagkirurgisk afsnit betyder en dårlig udnyttelse af personalet og lange transportveje mellem de to afsnit. Det vanskeliggør en optimal udnyttelse af lokalerne og med personalet delt i to giver det udfordringer logistik- og arbejdsmiljømæssigt.

En fysisk samling vil betyde en fremtidssikret behandling af de dagkirurgiske ortopædkirurgiske patienter samt patienterne til øjen- og søvnklinik i alt 9 operationsstuer med tidssvarende, opvågnings-, vente og personalefaciliteter.