



HAMMEL NEUROCENTER *REVIDERET HELHEDSPLAN 2016*

Indhold

03 Indledning

04 Kommisorium

05 Oversigtstegning

06 Rokadeplan

07 Beskrivelse af rokadeplanen

08 Udførelsesplan

09 Neurorehabiliterende indretning og kognitivt stimulerende miljø

10 Gennemgang af fremtidige forhold

Indledning

Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN) er et højtspecialiseret neurorehabiliteringshospital, som siden 2000 har haft ansvaret for rehabilitering af patienter med erhvervet hjerneskade fra hele Vestdanmark.

RHN er spydspids inden for kognitiv neurorehabilitering i Danmark og det eneste sted i landet med en børn- og ungeklinik for patienter med erhvervet hjerneskade.

Forskning, udvikling og uddannelse prioriteres højt på RHN, og centret har et bredt samarbejde med andre forskningsbaserede neurorehabiliteringsenheder i såvel Danmark som i udlandet.

RHN er en del af Hospitalsenhed Midt.

Organisering af opgaven

Organiseringen omkring helhedsplan 2016 bæres af arbejdsgruppen. Derudover afholdes møder med deltagelse af de enkelte berørte aktører.

Arbejdsgruppen:

Centerledelsen, Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Byggeri & Ejendomme (Servicecentret), Hospitalsenhed Midt

Aktivitets- og Investeringsplanlægning (Sundhedsplanlægning), Region Midtjylland

KPF Arkitekter

Baggrund

RNH fremstår fysisk af 5 bygninger kædet sammen via mellembygninger, tunneller og gangbroer. I tæt forbindelse til hospitalet har RHN desuden to huse til pårørende, primært til patienter fra andre regioner.

Der blev udarbejdet en "Helhedsplan for Regionshospitalet Hammel Neurocenter og Urbakken" dateret december 2012 og godkendt af regionsrådet den 27. februar 2013. Dele af planen er gennemført, blandt andet nye træningsfaciliteter og gangbro til "Urbakken". Der pågår for tiden ombygning for nyt børn- og ungeafsnit, som forventes ibrugtaget i efteråret 2016. Der er sket ændringer i forhold til helhedsplanen med beslutning om ikke at flytte "Tidlig Klinik". Siden helhedsplanens udarbejdelse er der sket forandringer på RHN som f.eks. etablering af CT-scanning i Hammel, og senest er "TrygFondens Familiehus Hammel" doneret.

Med baggrund i ovenstående vurderes der at være behov for at revidere helhedsplanen. Revideret helhedsplan 2016 skal håndtere den fremtidige struktur på RHN og beskrive et forslag til fremtidig anvendelse af de lokaler og områder, som fraflyttes i forbindelse med ibrugtagningen af bygning 5. Det drejer sig om de områder som "Fys-/Ergo-træningsfaciliteter" tidligere gjorde brug af, og de områder som Børn & Unge fraflytter i forbindelse med ibrugtagning af det nye afsnit i efteråret 2016.

De bygningsmæssige rammer på RHN er på en lang række områder særdeles velfungerende, men er også karakteriseret ved visse udfordringer. Der er pladsproblemer i klinikkerne, da fællesfaciliteter er inddraget til ekstra patientstuer, og fordi flere og større hjælpemidler fylder i hverdagen.

Formål

I forbindelse med revideret helhedsplan 2016 er det vigtigt, at der generelt sikres gode rammer for patient- behandling, der kan være med til at optimere patientforløbet. Det skal også sikres, at de projekter, der blev igangsat i den oprindelige helhedsplan, færdiggøres i relation til den reviderede helhedsplan.

Det skal blandt andet ske ved at have fokus på en bedre logistik og intern tilgængelighed for optimering af arbejdsforhold samt ved at skabe overskuelige rammer for patienter og pårørende. Samtidig er der fokus på at sikre en bedre neurorehabiliterende indretning, som fokuserer på patienternes hverdagsliv. Det er ligeledes vigtigt at styrke sammenhængende funktioner og have fokus på at etablere kognitivt stimulerende miljøer for patienterne, hvilket også vil give mere ro i hverdagen og være med til at reducere patienternes voldelige og udadreagerende adfærd.

Kommisiorium, Problemstillinger der ønskes belyst i helhedsplanen

Forbedring af de fysiske rammer for Tidlig Klinik

- i den nuværende placering

Tidlig Klinik bevares i sin nuværende placering.

De enkelte funktioner i klinikken skal gennemgås og løsninger anvises for at sikre bedst muligt brug af de eksisterende lokaler.

Forbedring af de fysiske rammer for de højt specialiserede kognitive afsnit H1, H2, H3 og H4

Ved flytningen af børn- og ungeafsnit fra bygning 4 er der frigivet plads i bygningen til, at de fire højt specialiserede afsnit kan optimeres i deres indretning.

Der skal være fokus på at løse udfordringer med dårligt arbejdsmiljø (rød smiley og AT-påbud) samt kommentarer fra brandtilsyn, da gangene ofte inddrages til opbevaring af flere og større hjælpemidler samt ophold for pårørende.

Det er kendt, at bedre plads og frirum til patienterne vil reducere patienternes voldelige adfærd.

Det skal samtidig undersøges, hvilke muligheder der er for at forbedre personaleflugtveje i konfliktsituationer.

Forbedring af omklædningsfaciliteterne for personalet

De nuværende omklædningsfaciliteter for personalet er primært placeret i underetagen i bygning 4 med enkelte decentrale lokaliteter i klinikken. Omklædningsrummene vurderes af servicecentret til at være fysisk underdimensionerede til den nuværende aktivitet. Det vil derfor være hensigtsmæssigt at vurdere mulighederne for at skabe mere driftseffektive og tidsvarende omklædningsforhold.

Forbedrede kontorområde for læger og etablering af vagtværelse

Der sidder flere læger på de små kontorer på lægegangen. Den begrænsede rumstørrelse gør, at det er uhensigtsmæssigt i forhold til deres arbejdsopgaver.

Som noget nyt har RHN også lægestuderende i klinikken, hvorfor der er behov for yderligere kontorpladser til lægegruppen.

Der mangler et vagtværelse. Behovet er midlertidigt løst ved, at et pårørendeværelse er inddraget til vagtværelse.

Rammer og muligheder for overnatning

Der er behov for gennemgang af forskellige overnatningsmuligheder på RHN, da der er forskellige behov, der for tiden er under ændring.

- Pårørende til voksne patienter

- Forskere på længerevarende ophold (1-3 måneder)

- Undervisere

- Patienter til specialiseret ambulans genoptræning*

*RHN har et stort optageområde med patienter fra Jylland og Fyn, hvorfor det giver mening, at patienter ved ambulans behandling kan overnatte og fortsætte træningen den næste dag eller flere dage i træk. Det vil også være med til at udnytte de nuværende fysiske rammer bedre, da det nye træningsafsnit har kapacitet til træning af 10 ekstra patienter dagligt.

Gennemgang af udearealer

Det er relevant at se på de samlede udearealer i helhedsperspektiv efter, at Urbakkens arealer er blevet en del af RHN. Som en del af byggesagsbehandlingen af "TrygFondens Familiehus Hammel" er der en dialog med Farvskov Kommune om parkeringspladser. Resultatet af denne dialog vil blive indarbejdet i helhedsplanen, ligesom selve projektet "TrygFondens Familiehus Hammel" vil blive indarbejdet.

Lokaler for forskning/universitetsklinik

Universitetsklinikken er i rivende udvikling, og har derfor behov for mere plads til både ph.d.-studerende og forskere samt laboratorier til afprøvning af udstyr og teknologiske løsninger.

Samling af servicecentrets værksteder og depoter

Servicecentret ønsker deres værksteder og depoter mere samlet for derved at få en mere effektiv drift. Aktuelt er hjælpemiddelværksted og øvrige værksteder adskilte, ligesom den nuværende placering af værksteder er uhensigtsmæssigt placeret i forhold til logistik for materialer, eksterne håndværker m.v.

Forbedret vareindlevering

De nuværende forhold omkring vareindleveringen er trange og kolliderer med øvrig aktivitet i indleveringsområdet. Af hensyn til leverandører, varer og personale bør logistikken i området forbedres.

Satellit for klinisk biokemisk afdeling

Klinisk biokemisk afdeling ønsker en satellitafdeling på RHN til at betjene praktiserende læger og RHN's patienter. RHN vil have en fordel i at få udført analyser af blodprøver på stedet.

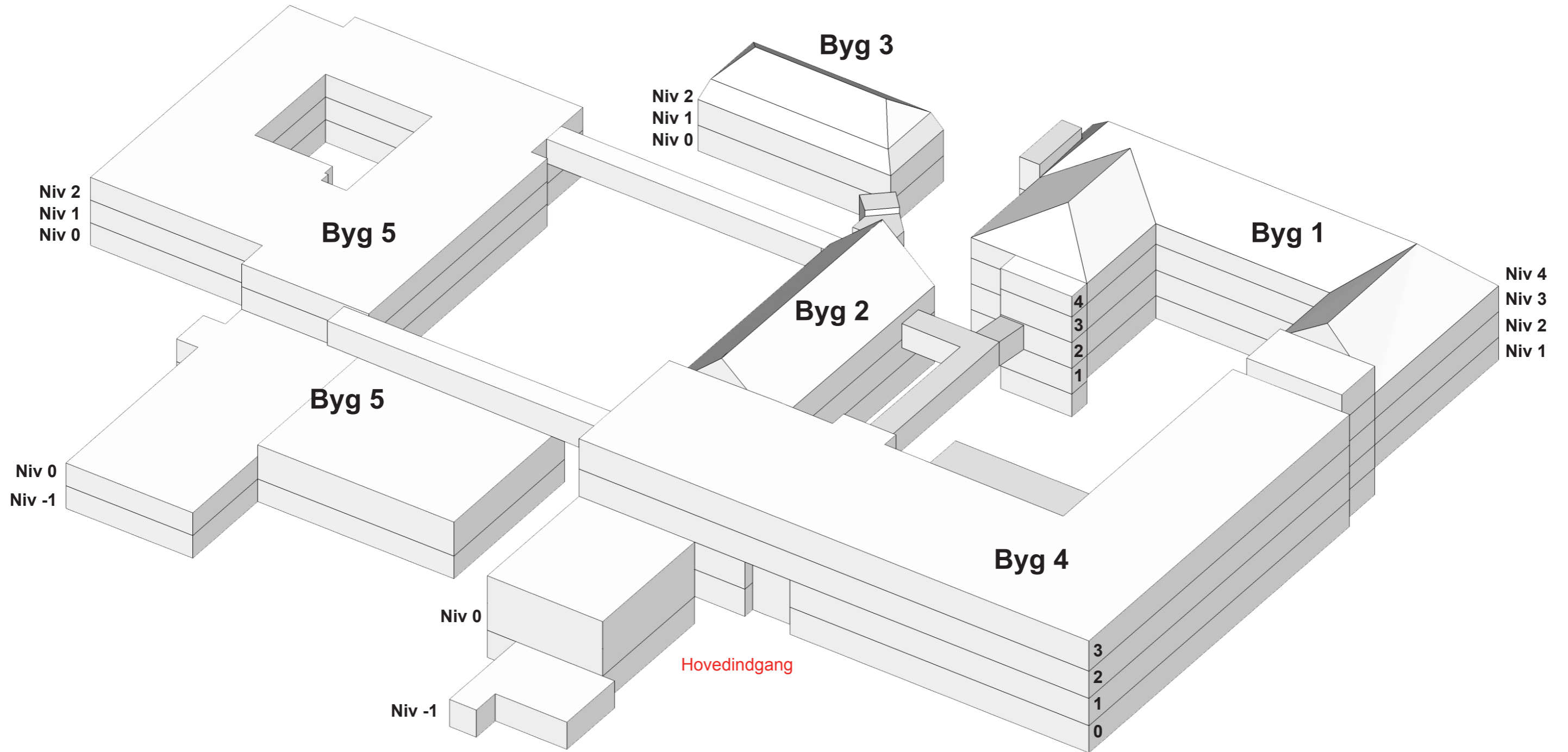
Gennemgang af ikke kliniske funktioner

Gennemgang og optimering af lokaler til blandt andet klinisk undervisning og administrative funktioner.

C-bue og nationalt center for dysfagi

Afklaring af mulighed for etablering af c-bue og etablering af Nationalt center for dysfagi.


Oversigtstegning



ROKADEPLAN, RHN

Fordeling af funktioner / afsnit I dag:

| | Bygning 1 | Bygning 2 | Bygning 3 | Bygning 4 | Bygning 5 |
|-----------|---------------------|--|------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Niveau -1 | | | | Vareindlevering Omklædning | Garager mv. |
| Niveau 0 | | Teknisk Afs. | Kælder | Adm + Undervis. | Terapien |
| Niveau 1 | Træning og kontorer | klinisk diætist, præst, neuropsykolog og talepædagog | Forskning inkl. laboratorier | Børn (Bliver ledig) | Børn (HB2) (Flyttes hertil) |
| Niveau 2 | H 10 | Studerende, talepædagoger, socialrådgiver | Gæsteboliger | H1 + H2 | Forskning + H20 |
| Niveau 3 | H 11 | Lægegang og neuropsykologer | | H3 + H4 | |
| Niveau 4 | Tidlig Klinik | | | | |

| | |
|---|--------------------------|
|  | Rokade og evt. ombygning |
|  | Ombygning |
|  | Ingen ændringer |
|  | Teknik (Ingen ændringer) |

Fremadrettet fordeling af funktioner / afsnit ved gennemførelse af alle faser

| | Bygning 1 | Bygning 2 | Bygning 3 | Bygning 4 | Bygning 5 |
|-----------|---|---|------------------------------|---|--|
| Niveau -1 | | | | Linnede (rent + urent) samt Omklædning | Teknisk Afs. (Kontorer og værksteder) Vareindlevering |
| Niveau 0 | | (Apotek + TR bevares) Studerende kl undervis mv. | Kælder | Adm + Undervis. | Terapien Depoter til hjælpemidler |
| Niveau 1 | KBA (Ved scanner), Hund, Depoter, gangtræning og omklædning, Klargøring til C-Bue Og Dysfagi. | Lægegang | Forskning inkl. laboratorier | Specialiseret ambulans genoptræning, FRV (Fælles Regional Visitation) Lægeseekretær, lægegang, konference/møde | Børn (HB2) |
| Niveau 2 | H 10 (ok) | H1+H2 + andet (Diætist + socialrådg.) | Gæsteboliger | H1 + H2 | H20 Forskning - nye samtalerum |
| Niveau 3 | H 11 (ok) | H3+H4 + andet (Diætist + socialrådg) | | H3 + H4 | |
| Niveau 4 | Tidlig Klinik (Få ændringer) | | | | |

BESKRIVELSE AF PLANEN

Tidlig klinik

Tidlig klinik bevares i sin nuværende placering. Der er få ønsker til ombygning - primært bedre faciliteter til pårørende og mulighed for at kunne komme udenfor i frisk luft samt bedre personalefaciliteter.

De to mindste sengestuer udvides ved at inddrage gangareal. Der etableres ny altan, så patienterne kan komme ud i det fri.

Der etableres ekstra personaletoiilet. Depot inddrages til pårønderum, og der skabes bedre kontor og dokumentationsplads til medarbejderne.

H1, H2 - sensomotorisk klinik og H3, H4 - kognitiv klinik

Begge afsnit udvides mest hensigtsmæssigt på samme etage. Derfor tænkes lokaler i bygning 2 inddraget på begge etager ved primært at flytte administrative funktioner.

I indretningen er der på begge etager taget udgangspunkt i principperne for en neurorehabiliterende indretning og et kognitivt stimulerende miljø. Dette også for at fremtidssikre indretningen på begge etager (principperne er gennemgået i et særskilt afsnit).

Ombygningen af de to afsnit kan ske på nuværende tidspunkt, da der i ombygningsperioden kan benyttes ledige lokaler i bygning 4 niveau 1, der fraflyttes af klinik for børn & -unge.

I ombygningen af både kognitiv og sensomotorisk klinik er også en forbedret adgang mellem bygning 1 og bygning 4 tænkt ind.

Omklædningsfaciliteter

De eksisterende omklædningsrum er i dag fysisk underdimensionerede til den nuværende aktivitet. Derfor udvides med ekstra kapacitet i bygning 1 niveau 1. Ved etablering i bygning 1 sikres der, at omklædningsrum ligger tæt på afsnit med meget personale og ved de to hovedadgange til bygningsmassen.

Der er ligeledes sikret god intern logistik til håndtering af rent og urent tøj.

Kontorområde for læger

Flyttes til bygning 2 niveau 1 for at frigive plads på niveau 3 til kognitiv klink, men også til mere regulære rum, der fraflyttes af børn- og ungeklinik. Da der ikke er skråvægge, bliver der også plads til etablering af vagtværelse samt større lokale til møde og konference.

Specialiseret ambulans genoptræning

(5 døgn-afsnit)

Den optimale placering til specialiseret ambulans genoptræning vil være i forbindelse med afsnit H20 i bygning 5 niveau 2 tæt på terapien, hvor der er plads til 5-7 stuer.

Der foreslås dog, at der arbejdes videre med en placering i den nuværende børne- og ungeklinik, når ombygning af H1, H2, H3 og H4 er gennemført, da der her står sengestuer, der kan benyttes uden ombygning.

Lokaler for forskning/universitetsklinik

Er tilfredse med lokaleantal, og det vurderes med ibrugtagningen af bygning 3 til forskning, at være tilstrækkeligt. Der mangler kun samtalerum.

Samling af servicecentrets værksteder og depoter samt forbedret vareindlevering

Servicecentret og vareindleveringen flyttes til bygning 5 niveau -1 fra henholdsvis bygning 2, 1 og 4. Det betyder, at der både for håndværkere og vareaflevering kun er et sted at henvende sig.

Der skal sikres fornuftige tilkørselsforhold samt en overdækket vareindlevering.

Der skal ligeledes sikres fornuftige placeringer af containere mv.

Satellit for klinisk biokemisk afdeling

Indrettes i bygning 1, niveau 1 med indgang sammen med indgang til CT-scanner i bygning 0, hvorfra der både er trappe og elevator til niveau 1. Det betyder at borgere, der skal til "eksterne" funktioner har en samlet indgang, og ikke skal via hovedindgangen til RHN.

Klinisk undervisning

Klinisk undervisning flyttes til bygning 2 niveau 0, hvor teknisk service er placeret i dag. Her kan skabes et bedre studiemiljø, og de kan få egne omklædningsrum.

Flytningen fra niveau 2 i bygning 2 giver mulighed for udvidelsen af sensomotorisk klinik.

Fælles regional visitation

Fælles regional visitation og lægesekretærer flyttes til bygning 4 niveau 1 - den tidligere børne- og ungeklinik - for at skabe bedre plads på H1, H2, H3 og H4. Her vil de også komme til at ligge på samme etage som lægegangen og være tæt på hovedindgangen samt ikke være en del af de patientrettede funktioner.

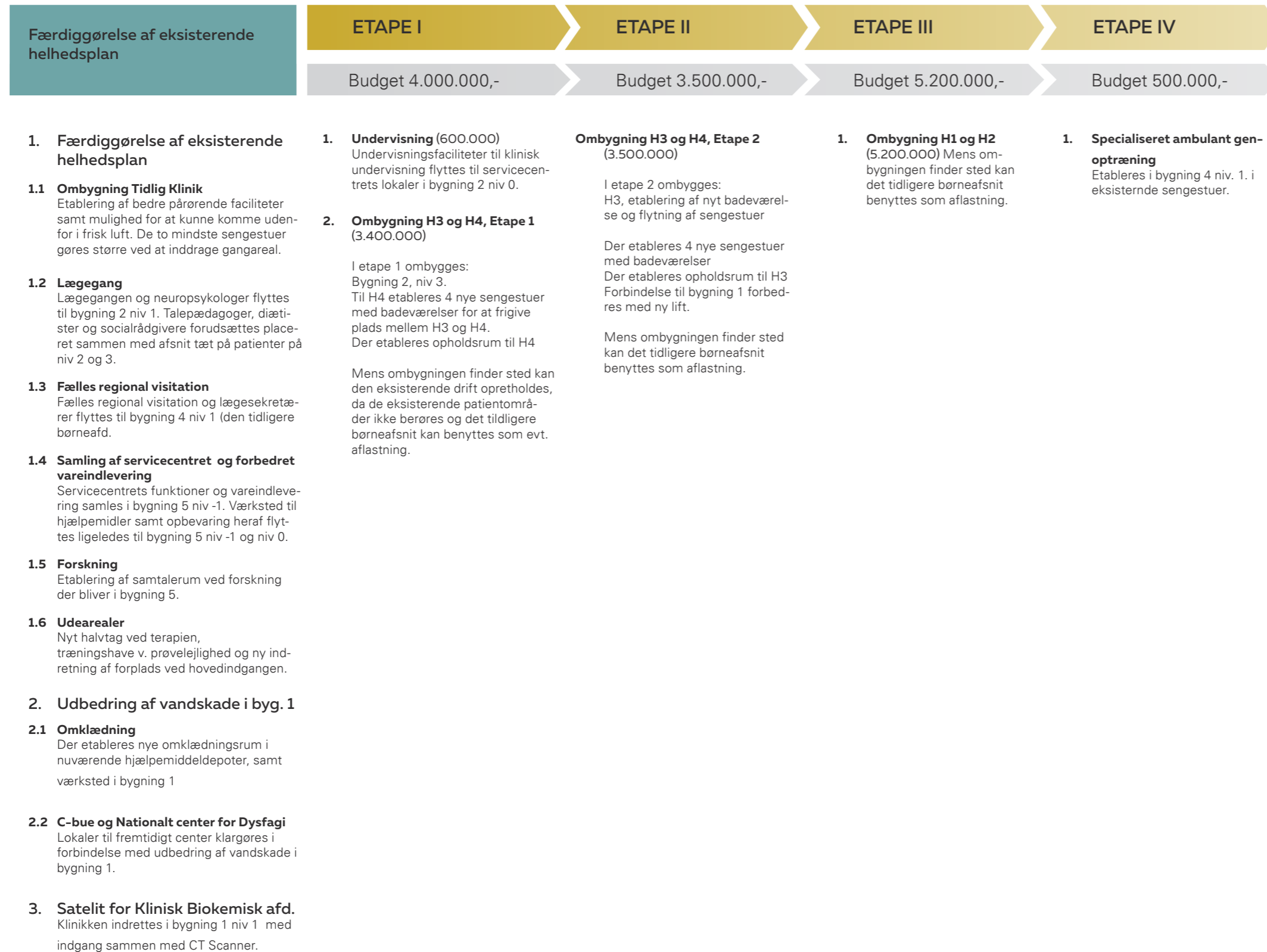
Udearealer

Udover de forbedrede forhold for vareindleveringen er der behov for at indrette gårdhaven / atriet ved den nye børne- og ungeklinik. Der er ønske om et nyt halvtag ved terapien for bedre, at kunne benytte uderummet, en ny legeplads til børn, træningshave ved de to prøvelejligheder og en ny indretning af forpladsen ved hovedindgangen, så den bliver mere imødekommende og også kan benyttes som ekstra uderum.

C-bue og nationalt center for dysfagi

Kan indrettes i disponible lokaler i bygning 1 niveau 1 tæt på de øvrige udadvendte funktioner, CT-scanner og klinisk biokemisk afdeling.

UDFØRELSESPPLAN, RHN



NEUROREHABILITERENDE INDRETNING OG KOGNITIVT STIMULERENDE MILJØ

Aktuelle problemstillinger

Kognitiv rehabilitering

De kognitivt skadede patienter kan generelt opdeles i flere niveauer. Dels er der de bevidsthedssvækkede patienter dels de konfuse, agiterede eller udadreagerende patienter, som generelt har brug for fuld personstøtte. Endvidere er der patienter, som kan begynde at tage ansvar for og reflektere over deres egen situation samt patienter, der skal bruge udfordringer, som ruster dem til, at kunne klare sig i eget hjem. Endelig er der patienter, som har fysiske bevægelsesvanskeligheder som følge af sensoriske problemer.

Et gennemgående tema i den kognitive rehabilitering er muligheden for at styre og i særdeleshed begrænse de sansemæssige indtryk. For patienter med erhvervet hjerneskade kan støj, bevægelser, uoverskuelighed, lys og lugt blandt andet virke stressende sammen med interaktion med andre patienter og personale.

Endvidere spiller patienternes pårørende ofte en væsentlig rolle i rehabiliteringsprocessen. Ikke alene er det gavnligt i forhold til en eventuel omstilling til en ny familiemæssig situation, men kontakten til og interaktionen med en nær pårørende kan have en gavnlig virkning på patientens rehabiliteringsproces.

De nuværende rammer for behandlingen på de kognitive klinikker (H3, H4) byder på væsentlige udfordringer i forhold til et optimeret behandlingsforløb. Bygning 4 er indrettet efter et traditionelt, effektivt og rationelt sygehusprincip, med patientstuer på den ene side og birum på den anden side af en central gang. Gangen er gennemgående uden væsentligt dagslys. Den forekommer lang og uoverskuelig for patienterne.

Træningsfaciliteterne, som er en væsentlig aktivitet, ligger placeret, så patienterne har forholdsvis langt at gå, hvilket ofte medfører forvirring eller, at patienten har glemt, hvad formålet med gåturen var.

Der er ofte kun ét opholdsrum på afdelingen, som til gengæld skal opfylde mange funktioner samtidig. Dels er det spiserum, opholdsrum, TV-stue, og køkken, og dels skal det samtidig fungere som træningsrum i forskellige sammenhænge. Dette er uhensigtsmæssigt, da den megen aktivitet, støj og trafik på samme tid virker stressende og uoverskuelig for en stor del af patienterne.

Arbejds miljø

Arbejdstilsynet (AT) har ved flere lejligheder konstateret uhenigtsmæssigheder eller overtrædelser af arbejdsmiljøreglerne. Disse handler i vidt omfang om medarbejdernes sikkerhed mod udadreagerende eller voldelige patienter.

Som forholdene er nu, er der kun i begrænset omfang mulighed for at imødekomme arbejdsopbudene og effektivt reducere antallet af skadesanmeldelser.

Ønsker til fremtidig indretning

I helhedsplanen frembringes ledige lokaler, når børn- og ungeklinikken samt teknisk afsnit flytter til bygning 5.

De frigjorte arealer kan udnyttes til at etablere et sammenhængende kognitivt stimulerende miljø på niveau 3.

Generel struktur

Generelt er det et ønske, at afsnittene opdeles i mindre grupper. Hver gruppe kan bestå af 4-5 patienter.

For hver gruppe ønskes fællesarealer, som er differentierede i deres funktion, indretning og størrelse. Fællesarealerne skal naturligt høre til gruppen, så den enkelte patient frit kan bevæge sig rundt uden begrænsninger, og så patienten naturligt føler sig hjemme. Overskuelighed er ligeledes en faktor, så det er nemt for patienten at orientere sig, og der ikke er udsigt til en lang gang med stor aktivitet lige udenfor døren til stuen.

De fælles opholdsrum skal også fungere i den daglige træning, og her er det ligeledes væsentligt at karakteren af hjem er til stede. Nogle almindelige funktioner er køkken, bryggers og opholdsrum som stue med TV, spisekrog og stillerum. Fællesrummene skal være genkendelige som noget hjemligt med aviser, blomster, billeder på væggene og møblering, som inviterer til at tage ophold samtidig med at lysforhold, farvesætning og materialebrug skal sikre genkendelighed, tryghed og imødekommenhed.

Som en slags bufferzoner mellem grupperne indrettes og etableres fælles personalefaciliteter, som kontorarbejdspladser, møderum, pauserum, personaletoaletter og vagtstuer, men også

fælles træningsfaciliteter, som dermed kommer til at ligge betydeligt tættere på patienterne.

Patientstuer

Det er et stort ønske at patientstuerne for en del, kan indrettes, så de fungerer som en slags minilejligheder. Det kan være ved, at to rum sammen fungerer som soveværelse og opholdsrum, hvorved man kan etablere en hjemlig træningssituation. Herved kan man også imødekomme de pårørendes centrale position i rehabiliteringsprocessen. I minilejligheden kan børn, forældre eller ægtefæller mere naturligt indgå som noget kendt og trygt i en vanskelig situation for såvel patienten som de pårørende.

Af væsentlig betydning i indretningen af patientstuerne er også en fleksibel mulighed for omstilling ud fra den enkelte patients behov. Nogle patienter har behov for så lidt forstyrrende input som muligt. Her skal man kunne begrænse indretningen til det allermest nødvendige. Andre har behov for, at kunne sidde ved et bord, have en lænestol eller andet på stuen.

Det fordrer, at man hurtigt og enkelt kan flytte møbler og andet ud og ind samt, at man har depotplads i umiddelbar nærhed til den enkelte gruppe eller afsnit til opbevaring af genstande, som ikke er i brug.

For de meget forstyrrede patienter er det også nødvendigt, at kunne begrænse de sansemæssige stimuli ved lyd dæmpning af stuen både mod lyd ude- og indefra, begrænsning af dagslys ved hjælp af skodder eller lignende samt begrænsning af visuelle stimuli ved at minimere mængden af "detaljer" som synlig akustikregulering, belysning, døre, apparatur og andet, som udfordrer patientens syn og perception. Samtidig er det nødvendigt at kunne regulere døgnrytmen.

I forbindelse med den daglige træning er det et ønske, at kunne opbevare remedier i nær tilknytning til patientstuerne. Det kan være i skabe eller faste reoler umiddelbart udenfor stuen.

Fællesarealer

Det er meget forskelligt hvilke behov der skal kunne dækkes i indretningen af fællesarealerne. Centralt står imidlertid, at aktiviteterne skal give mening i forhold til den proces, patienten er i gang med.

De mindst påvirkede patienter har behov for sociale rum, hvor de blandt andet kan lære meget af hinanden, men også få dækket deres naturlige sociale behov. Derfor er det et ønske at få opholdsrum, hvor nogle stykker kan samles og spille kort uden at forstyrre dem, som vil se TV og uden, at alle forstyrres af opvaskemaskinen. En differentiering af mulighederne er derfor væsentlig.

Her er det også væsentligt med adgang til grovere værksteder, hvor man kan arbejde fysisk og adgang til udearealer, hvor man kan få frisk luft, gå en tur, sparke til en bold eller måske slå græsset uden nødvendigvis at være overvåget af personale. Frisk luft og natur har vist sig at have en positiv effekt på det systoliske blodtryk og nedsætter behovet for smertestillende medicin og psykofarmaka. Derfor er prioriteringen af uhindret og ukompliceret adgang til have og natur et væsentligt punkt; eventuelt suppleret af eller erstattet med adgang til en ny tagterrace/orangeri.

For de mere forstyrrede patienter er det vigtigt, at der skabes et naturligt tilhørsforhold, så det er let at finde tilbage til sin gruppe. Genkendelighed og overskuelighed er derfor en prioritet. Samtidig er det godt, at omgivelserne lægger op til aktivitet på eget initiativ, så dagen får sammenhæng og indhold for patienterne.

Af generel betydning for fællesarealerne er også, at det skal være muligt at afskærme og åbne fleksibelt efter patienternes behov, så stimuli kan styres og reduceres, når det er nødvendigt. Dette omfatter også muligheden for i større eller mindre grad, at kunne lukke grupper eller afsnit af med døre, så gennemgang ikke er mulig eller reduceres væsentligt efter behov.

Depoter og opbevaring

Et forhold, som generelt gør sig gældende på sygehuse er, at der ofte henstår apparater eller udstyr, senge, kørestole eller andet på gange, fordi de er på vej et andet sted hen. Udstyret hentes, benyttes og skal så tilbage til et depot eller lager et andet sted i huset.

For de kognitivt skadede patienter er denne foranderlighed og forstyrrelse en kilde til uro og usikkerhed. Det er derfor nødvendigt, at der etableres depoter i nær tilknytning til afsnittene. Depotterne skal have en kapacitet og nærhed, som gør, at det er naturligt, at man bringer remedier og udstyr direkte tilbage til depotet, når man har brugt det.

Skabe på sengestuerne skal dæmpes, så de ikke smækker og støjer ved almindelig brug. Pludselige lyde som disse kan forkrække patienterne og gøre dem urolige.

Sikkerhed

Når det kommer til personalets sikkerhed er det nødvendigt at skabe fornuftige og sikre rammer om arbejdet med den kognitive rehabilitering. Nogle patienters adfærd kan være udadretterende og impulsiv, hvilket har givet anledning til voldsomme episoder.

Derfor er det nødvendigt at personalet har flugtmuligheder, såfremt en situation udvikler sig. Dette kan opnås ved, at eksempelvis stuer og badeværelser har to udgange, så personalet ikke kan trænges op i en krog.

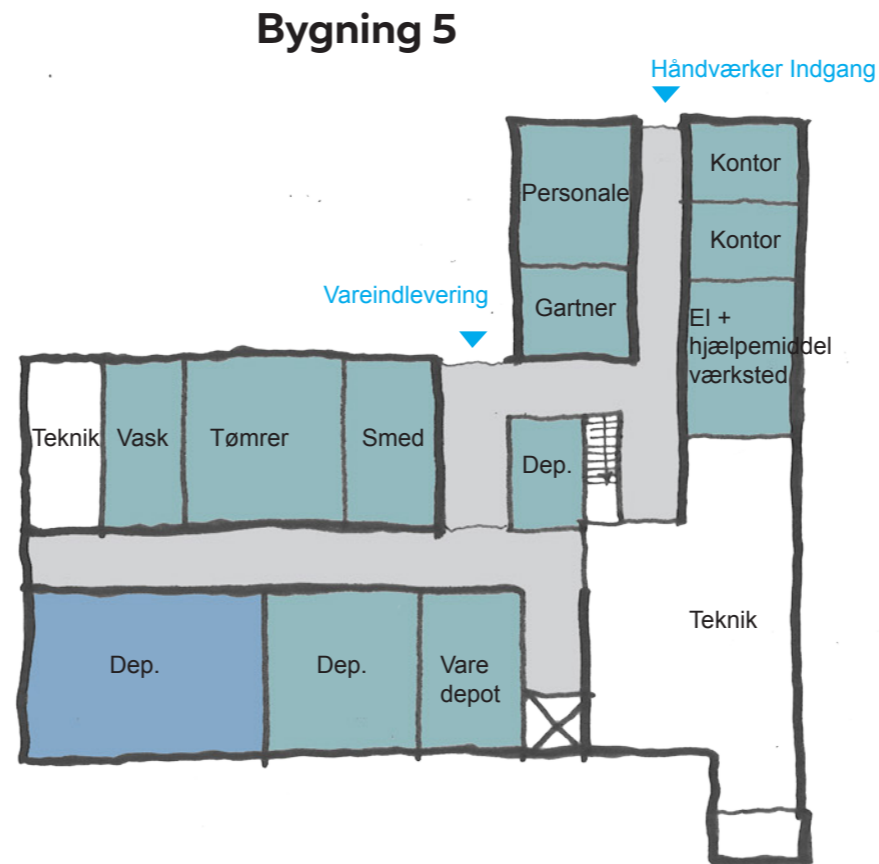
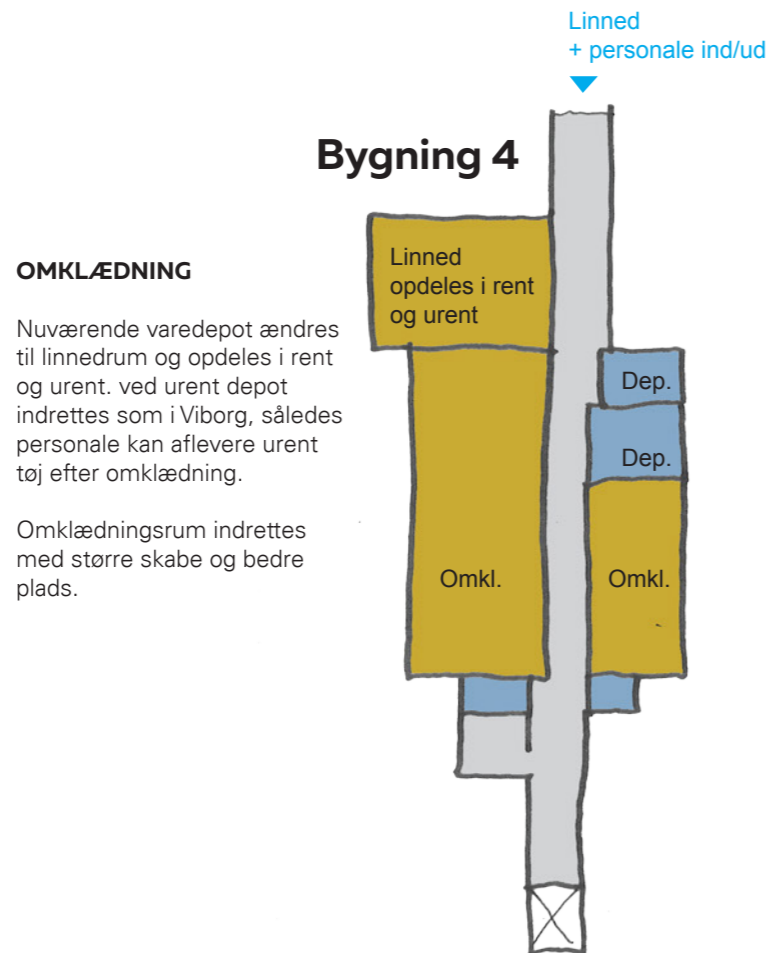
Samtidig er de ovenfor beskrevne tiltag i høj grad med til at berolige patienterne og gøre dem trygge, hvilket i sig selv virker dæmpende på voldsomme reaktioner.

Af væsentlig betydning for såvel personalets som patienternes sikkerhed er også en tilpasset overvågning, som kan omfatte video, sensorer eller anden teknisk overvågning, men også en fleksibilitet i arbejdspladsernes indretning. Ved at gøre arbejdspladser mobile kan personalet flytte sig hen, hvor patienten er og dermed have bedre føling med, hvad der sker.

Det er imidlertid også vigtigt, at sikkerheds- og overvågningsforanstaltninger kan indsættes efter detaljeret behov. Nogle patienter reagerer meget negativt på opsyn og føler sig umyndiggjort eller fængslet, hvilket øger uroen og rastløsheden hos disse patienter.

Derfor er åbenhed, muligheden for at bevæge sig frit rundt, muligheden for at komme ud, muligheden for at kunne gå ud og ryge eller for i det hele taget at føle, at man ikke bliver overvåget konstant vigtigt, men samtidig også forudsat at den åbenhed og frihed kan ske under trygge omstændigheder.

Niv -1 - Fremtidige forhold



TEKNISK AFSNIT

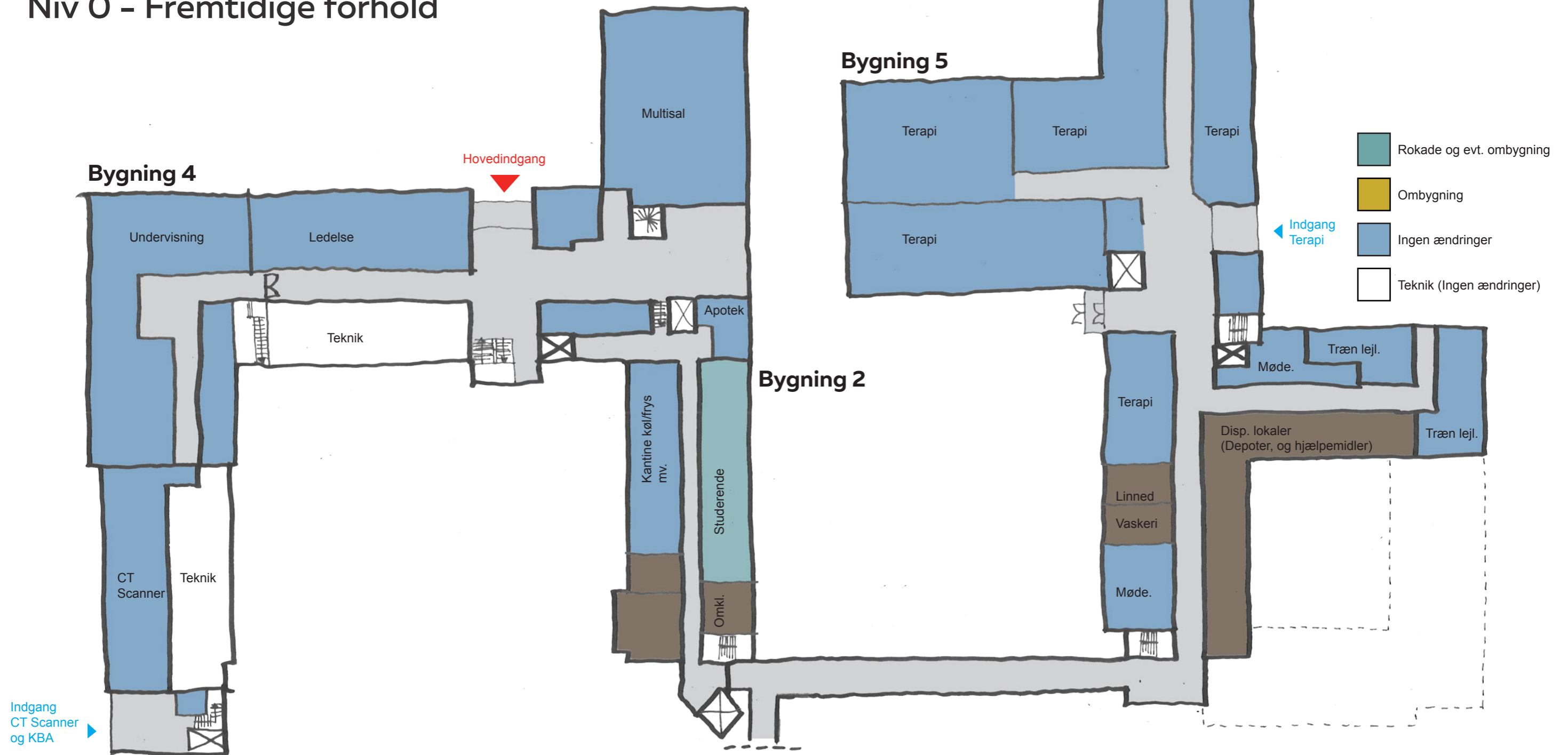
Alle funktioner samles i bygning 5 niveau -1.

Lokaler flyttes hertil fra bygning 1 og 2, samt vareindlevering fra bygning 4.

Der skal indrettes mindre omklædning, bad og toilet område.

- Rokade og evt. ombygning
- Ombygning
- Ingen ændringer
- Teknik (Ingen ændringer)

Niv 0 - Fremtidige forhold

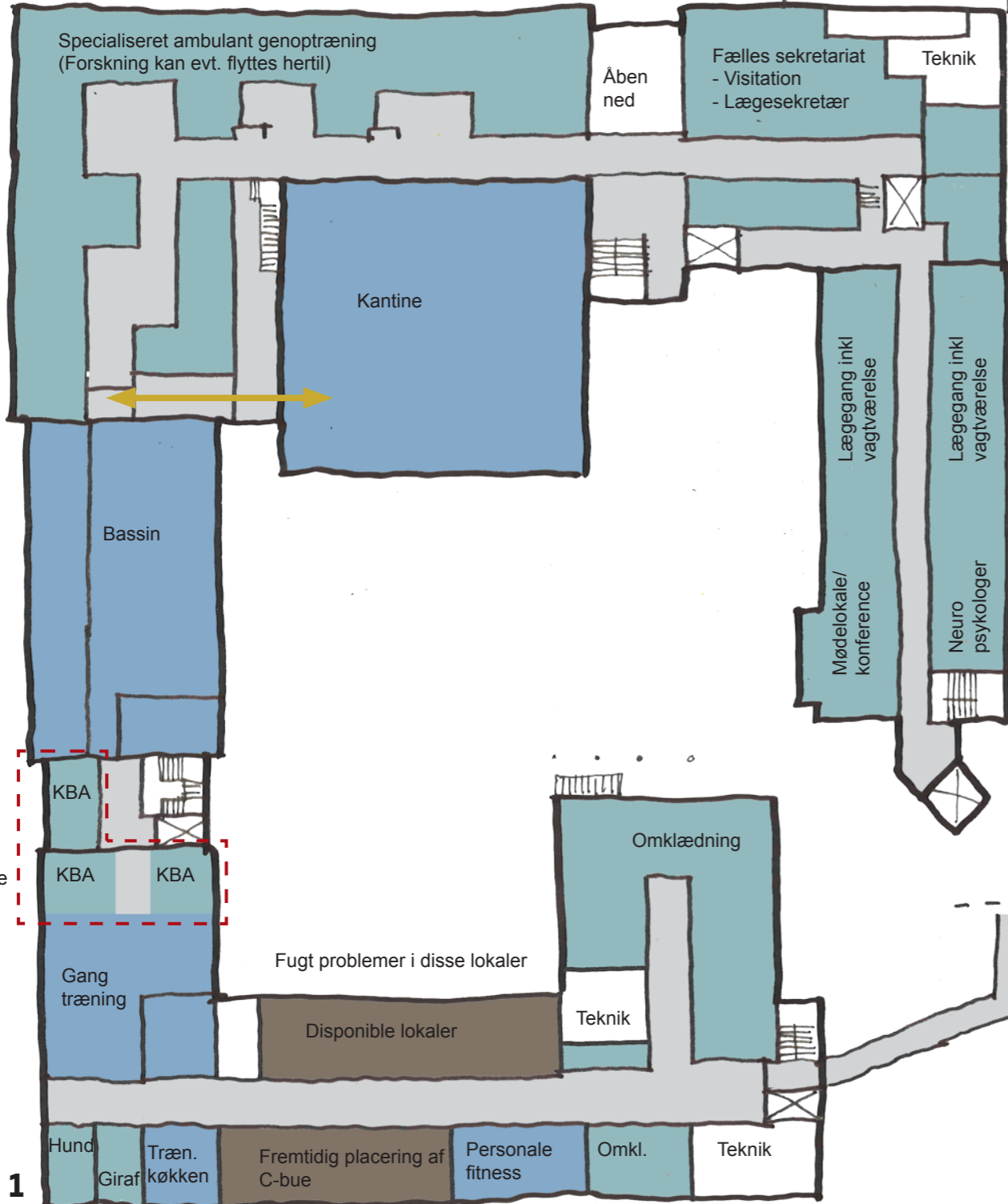


Byg. 20

Niv 1 - Fremtidige forhold



Bygning 4



Ny gennemgang via kantine til varmtvands bassin

Lokaler til KBA
Behov er:
- Ambulatorie
- Centrifuge
- venteplads
på sigt evt. yderligere ambulatorie

Fugt problemer i disse lokaler

Disponible lokaler

Fugt problemer i disse lokaler

Bygning 2

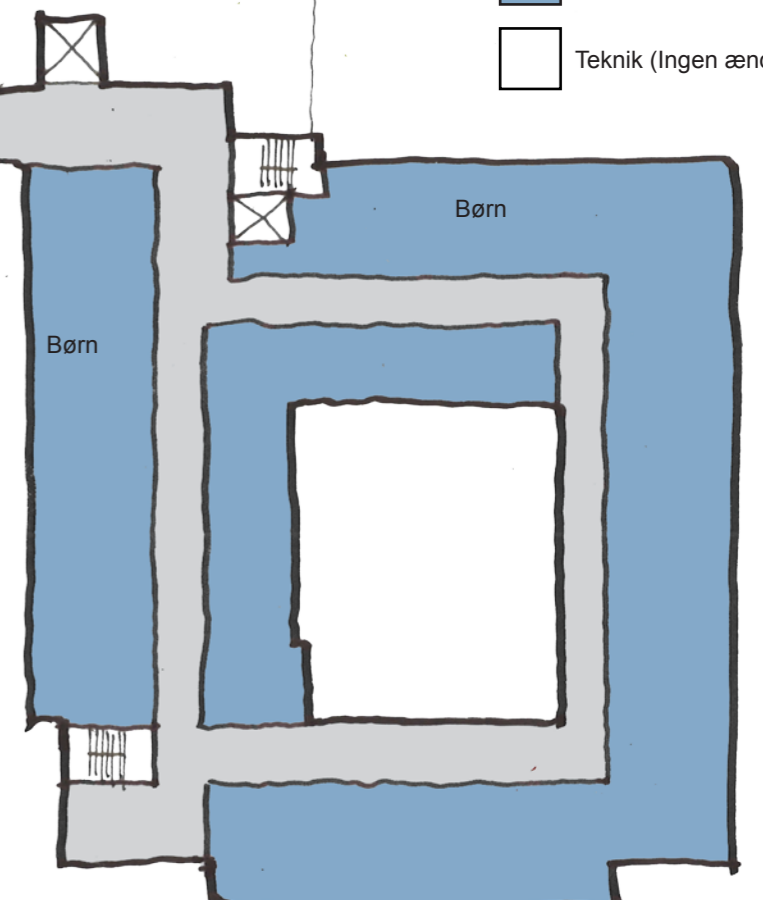


Bygning 3



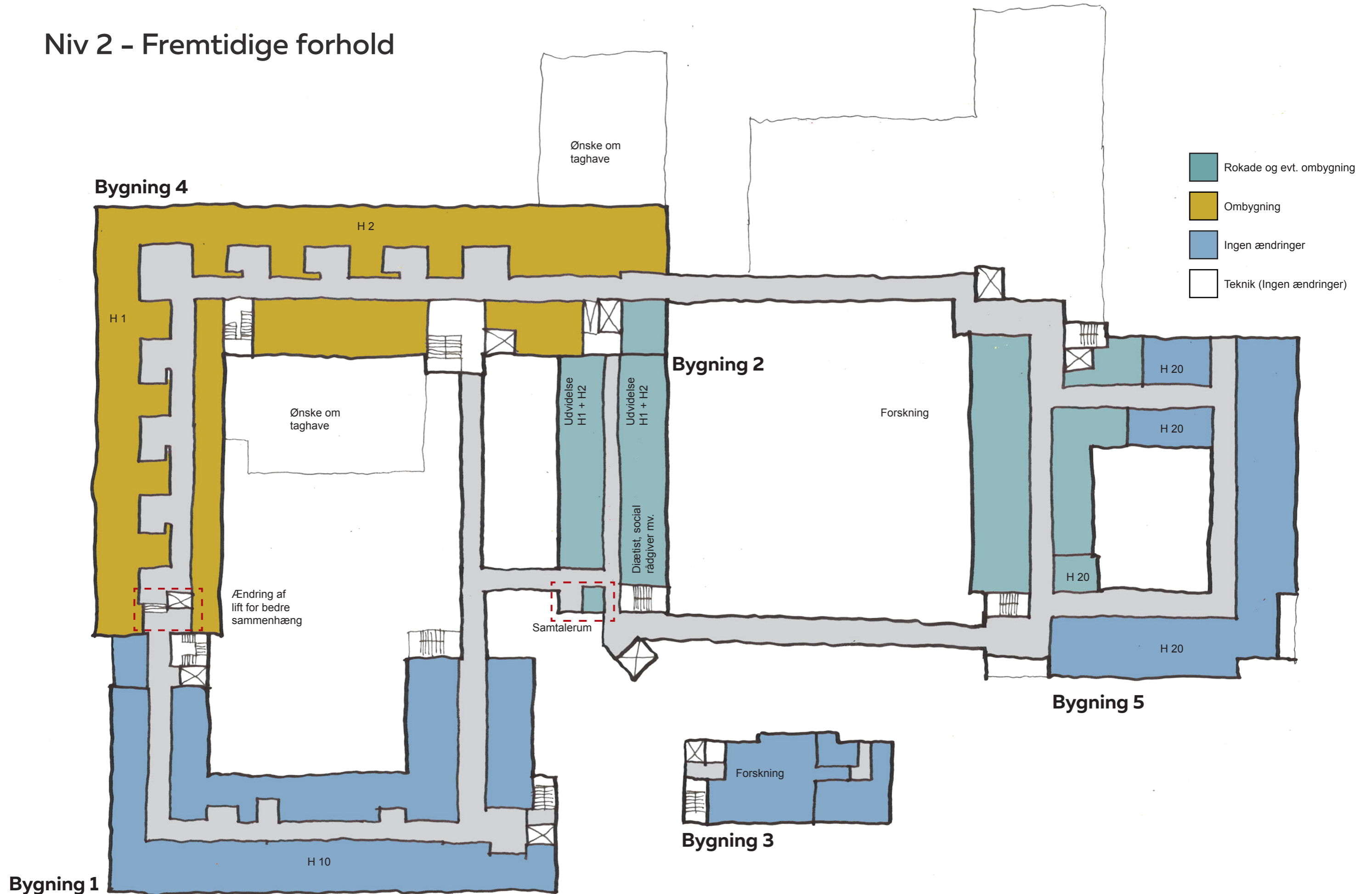
- Rokade og evt. ombygning
- Ombygning
- Ingen ændringer
- Teknik (Ingen ændringer)

Bygning 5



Bygning 1

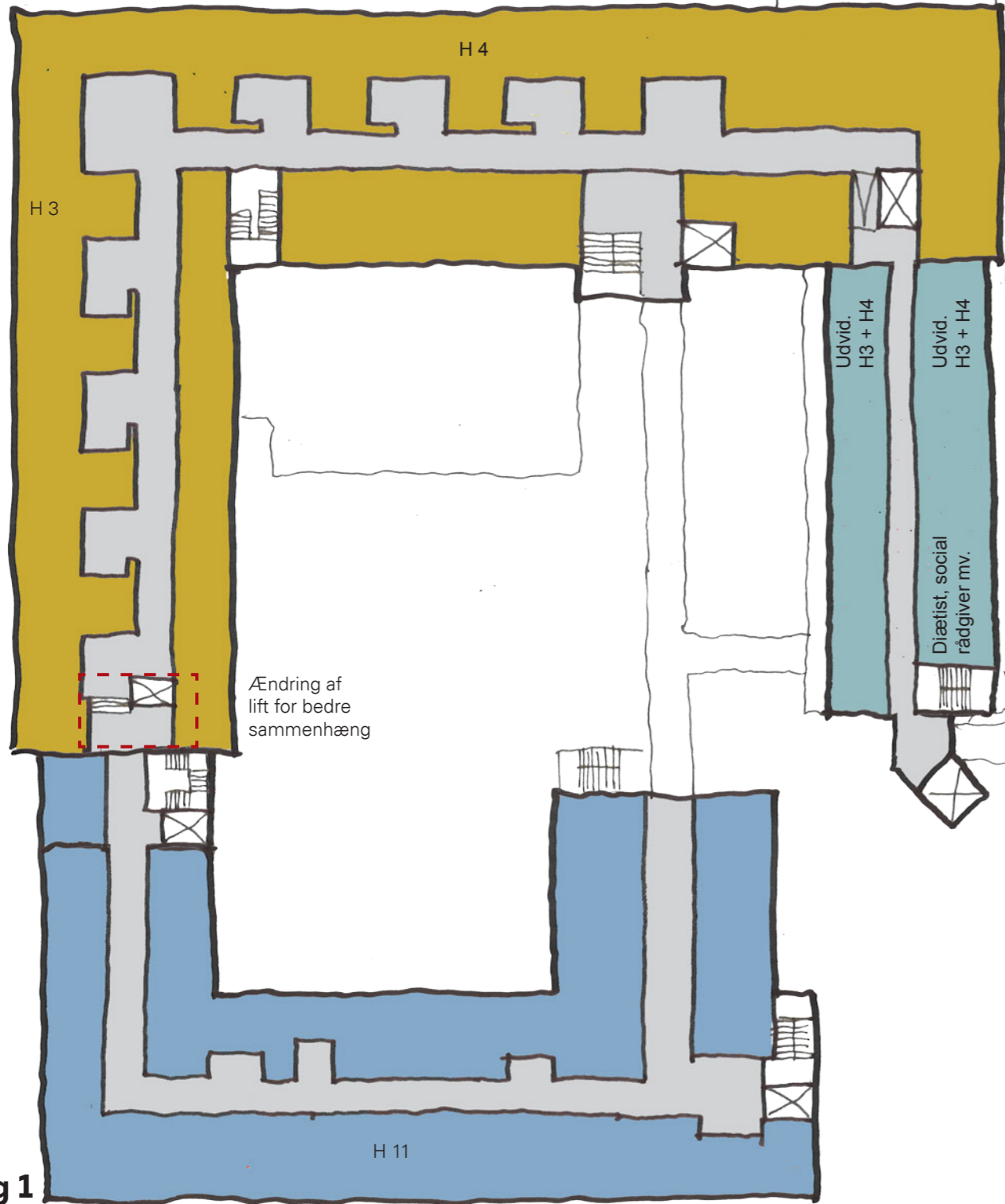
Niv 2 - Fremtidige forhold



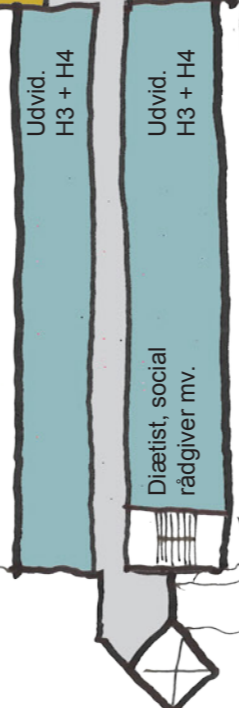
Niv 3 - Fremtidige forhold

H3 + H4
Der foretages ombygning for at skabe bedre plads til patienter og personale. Bygning 2 inddrages. Tilknyttede funktioner samles på etagen.

Bygning 4



Bygning 2

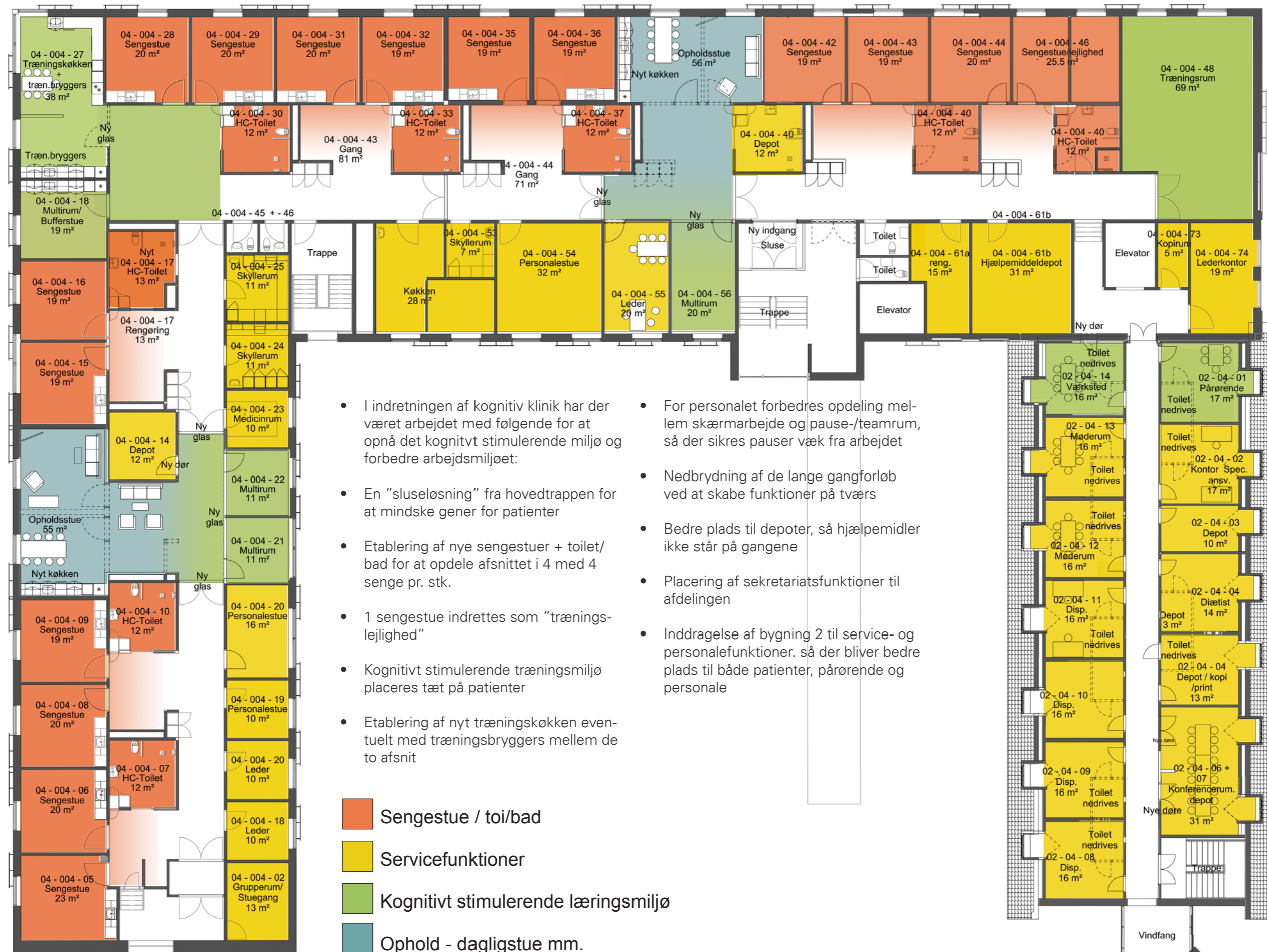


Bygning 3

- Rokade og evt. ombygning
- Ombygning
- Ingen ændringer
- Teknik (Ingen ændringer)

Bygning 1

Kognitiv klinik, niveau 3



- I indretningen af kognitiv klinik har der været arbejdet med følgende for at opnå det kognitivt stimulerende miljø og forbedre arbejdsmiljøet:
- En "sluseløsning" fra hovedtrappen for at mindske gener for patienter
- Etablering af nye sengestuer + toilet/bad for at opdele afsnittet i 4 med 4 senge pr. stk.
- 1 sengestue indrettes som "træningslejlighed"
- Kognitivt stimulerende træningsmiljø placeres tæt på patienter
- Etablering af nyt træningskøkken eventuelt med træningsbryggers mellem de to afsnit
- For personalet forbedres opdeling mellem skærmarbejde og pause-/teamrum, så der sikres pauser væk fra arbejdet
- Nedbrydning af de lange gangforløb ved at skabe funktioner på tværs
- Bedre plads til depoter, så hjælpemidler ikke står på gangene
- Placering af sekretariatsfunktioner til afdelingen
- Inddragelse af bygning 2 til service- og personalefunktioner. så der bliver bedre plads til både patienter, pårørende og personale

- Sengestue / toi/bad
- Servicefunktioner
- Kognitivt stimulerende læringsmiljø
- Ophold - dagligstue mm.
- Teknik (Ingen ændringer)

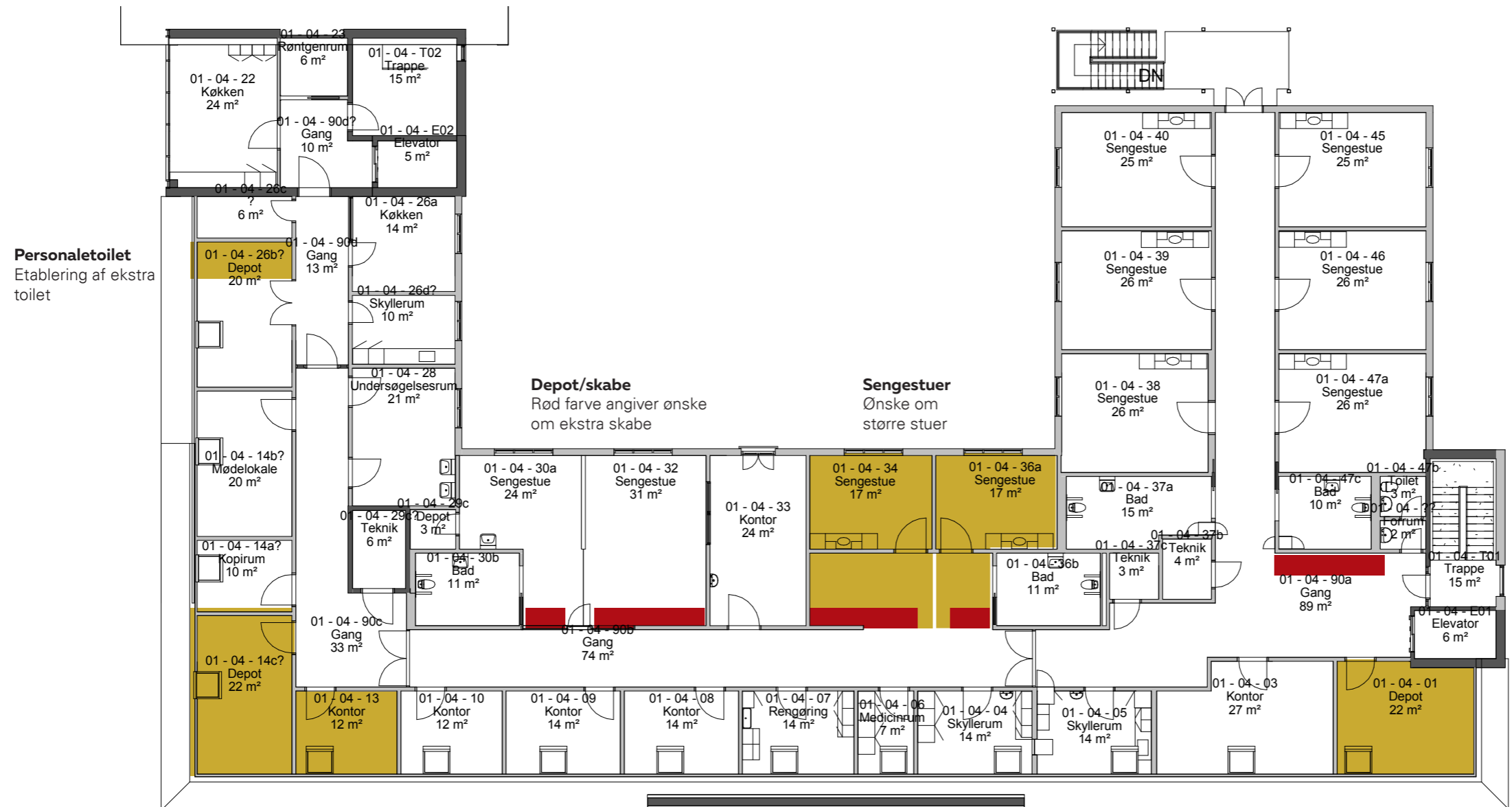
Principindretning niv. 2 - Sensomotorisk



- I indretningen af sensomotorisk klinik har der været arbejdet med følgende for at opnå det kognitivt stimulerende miljø og forbedre arbejdsmiljøet:
- Etablering af nye sengestuer + toilet/bad for at opdele afsnittet i 4 med 4 senge pr. stk.
- Kognitivt stimulerende træningsmiljø placeres tæt på patienter
- Etablering af to opholdsstuer centralt i de to afsnit
- Nedbrydning af de lange gangforløb ved at skabe funktioner på tværs
- Bedre plads til depoter, så hjælpemidler ikke står på gangene
- Placering af sekretariatsfunktioner til afdelingen
- neddragelse af bygning 2 til service- og personalefunktioner, så der bliver bedre plads til både patienter, pårørende og personale.
- "Bypass-løsning" fra hovedtrappe til gangbro til bygning 5
- Nyt toilet til pårørende
- Ønske om orangeri/vinterhave på taget af kantine eller multisal.

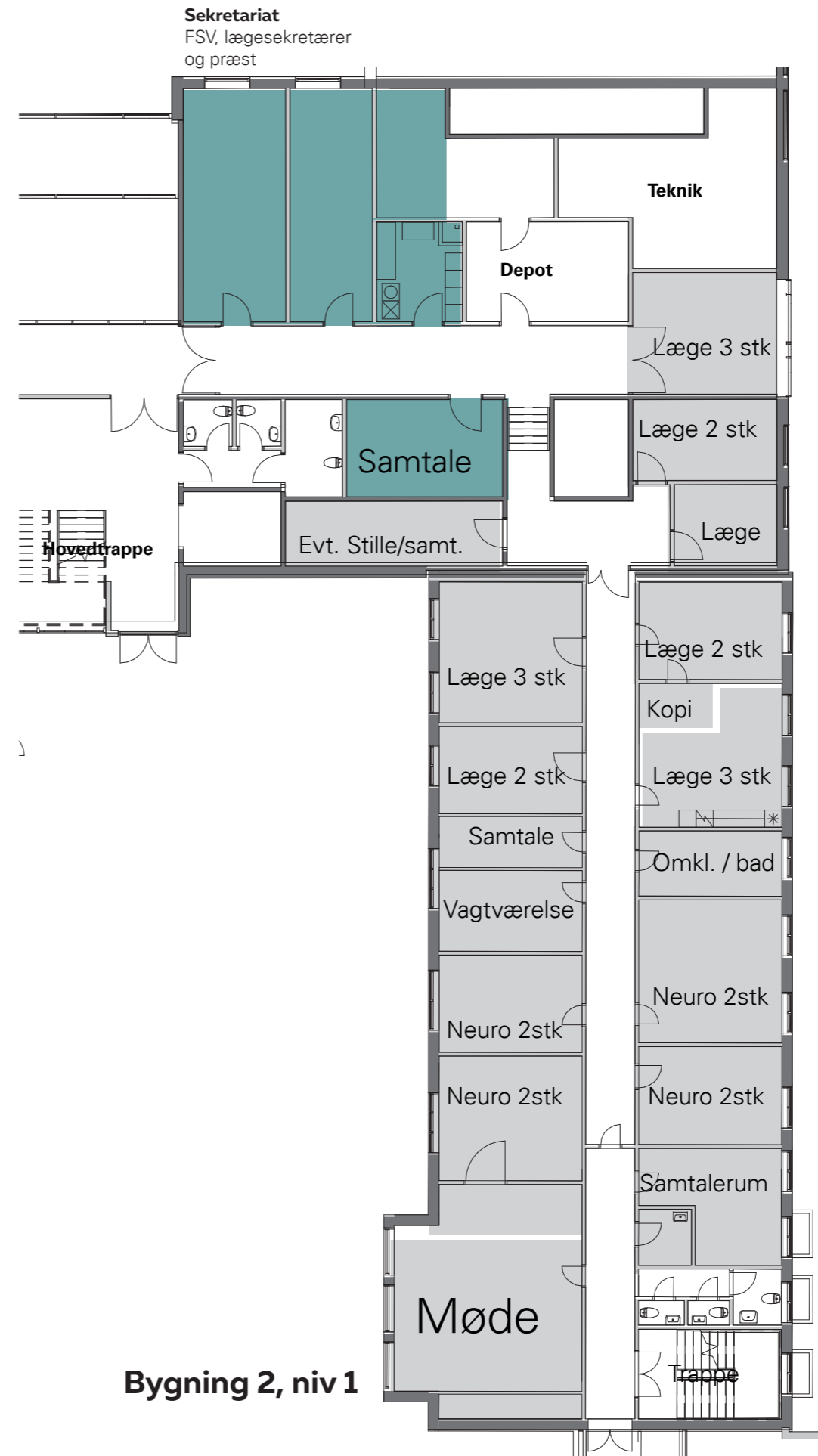
Tidlig klinik

Bygning 4 niv. 4



Fælles regional visitation og lægegang

Bygning 4, niv 1



Lægegang
Plads til 15-17 medarbejdere.

Fungere godt idag, men mangler plads på kontorerne, samt stillerum, møderum (teammøder) og omklædning/bad. (Vurderes at fylde nuværende etage under tag)

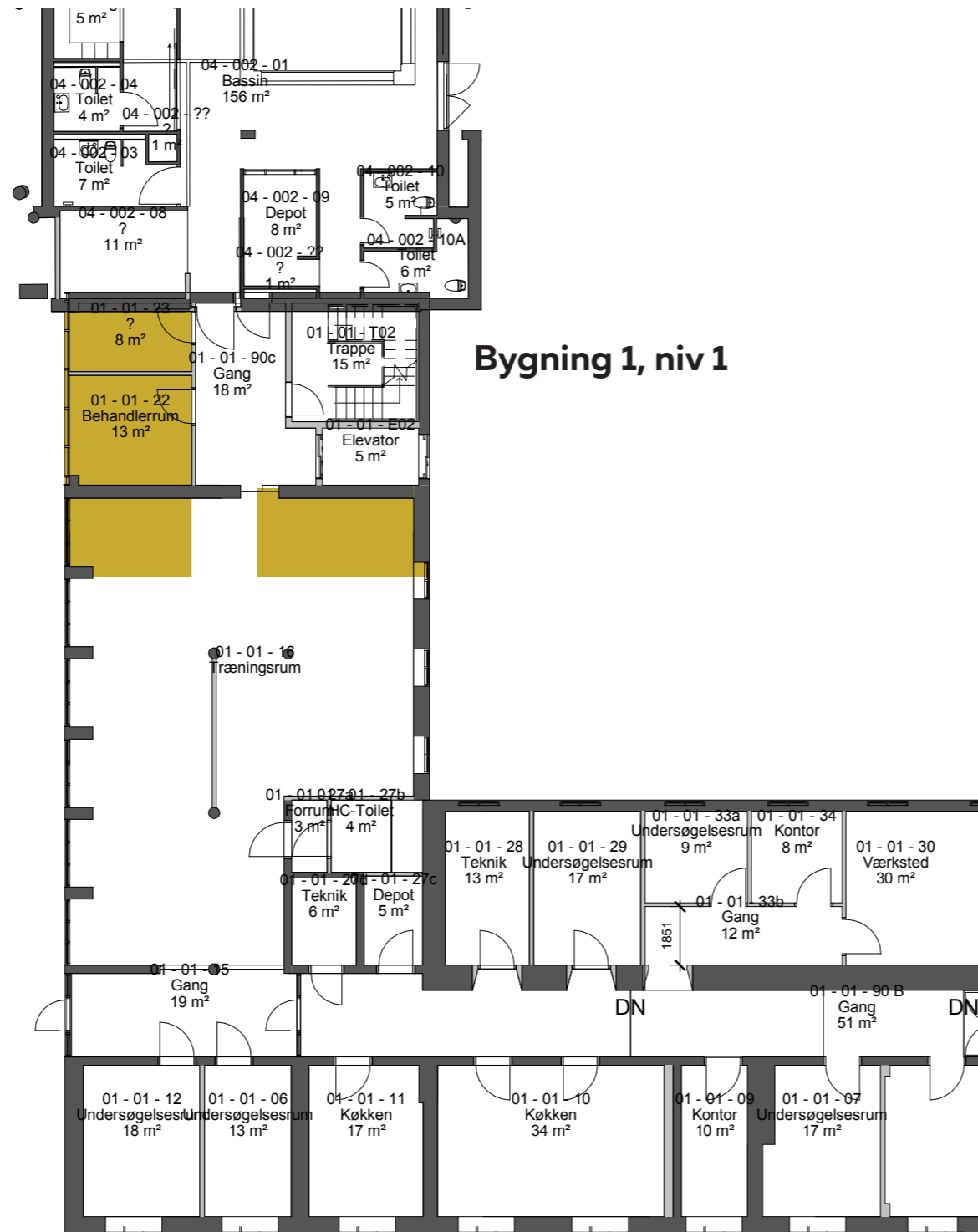
(Plads til 26 medarbejdere jf reg. standard.)

Neuropsykologer
8 stk medarbejdere.

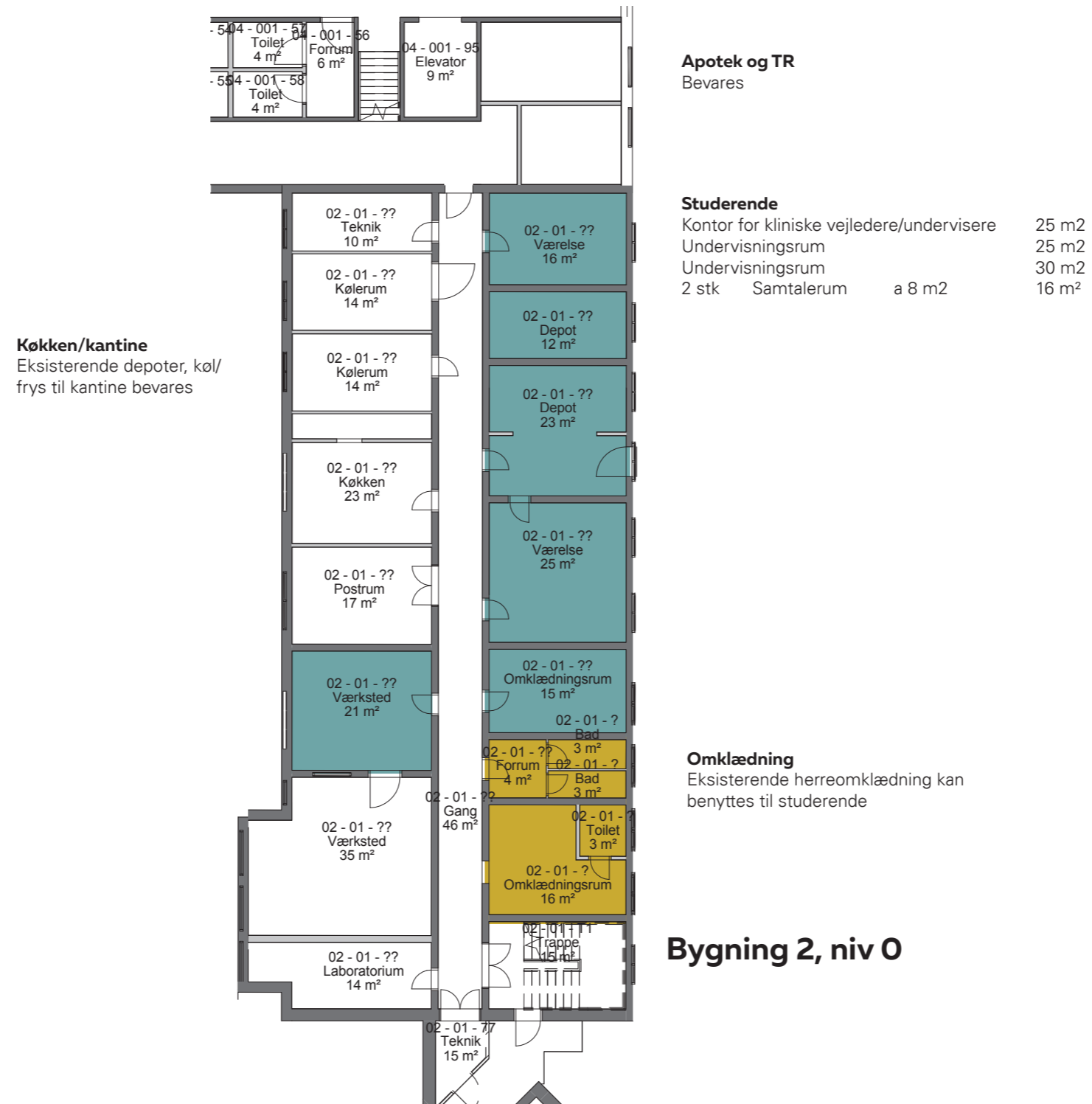
Bygning 2, niv 1

KBA

KBA
PT brug for:
Prøvetagning (amb)
Centrifuge
Venterum
på sigt ekstra amb.



STUDERENDE



serviceområde - manøvreareal

Gårdhave

Træningshave

Ny indretning af forpladsen

GENERELT ØNSKER:
Vinterhave

Gårdhave børneafdeling

UDEAREALER