

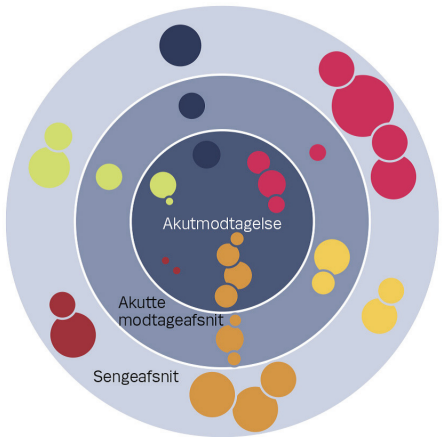
1.7.7 Fleksibilitet

Byggeprojektet er et udviklings- og innovationsprojekt, da der i alle de kommende faser frem til ibrugtagning løbende vil blive udviklet nye materialer og teknologier, der påvirker projektet og derfor skal tænkes ind i processen. Byggeprojektet skal samtidig ansues som et element i et endnu større forandringsprojekt, idet der også løbende opdages nye sygdomme, diagnoser og behandlingsformer, nye arbejdsgange og nye organisationsformer. Alt sammen faktorer som de fysiske rammer skal understøtte på bedste vis.

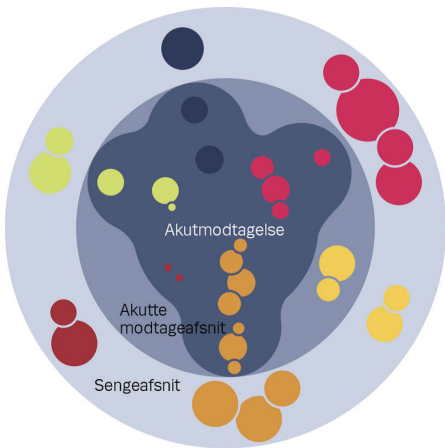
Derfor er et af de vigtigste designprincipper for byggeprojektets robusthed dets fleksibilitet og muligheder for tilpasning både undervejs i designfasen og efter ibrugtagning.

Akutmodtagelsen

Et af de steder, hvor der er stor usikkerhed omkring fremtidigt brug, er fordelingen af det faktiske sengebehov i henholdsvis Akutmodtagelsen og de respektive specialer. I idéfasen udarbejdede hospitalsorganisationen derfor i samarbejde med en ledende arbejdsgruppe en såkaldt amøbemodel, der illustrerer den nødvendige fleksibilitet i forhold til fremtidigt sengebehov fordelt på hospitalets specialer. De farvede cirkler illustrerer forskellige specialer.



Amøbemodel 1- Sengebehov fordelt på specialer i forhold til indlæggelse over og under 48 timer.



Amøbemodel 2 - Akutmodtagelsens fleksibilitet

I modellens inderste mørkegrå cirkel illustreres sengebehovet for de enkelte specialer i Akutsengeafsnittet for patienter med en indlæggelsestid under 48 timer. I modellens mellemgrå cirkel illustreres sengebehovet for akutte patienter med en indlæggelsestid på over 48 timer, som diagnosticeres i Akutmodtagelsen og bliver sendt videre til Sengeafsnittene. Den yderste lyse cirkel illustrerer det resterende sengebehov på Sengeafsnittene.

Akutmodtagelsen bør planlægges således, at den (mørkegrå cirkel) afhængigt af den daglige belastning kan udvides med senge fra den mellemgrå cirkel.

I viderebearbejdningen af vinderforslaget har det derfor været vigtigt, at Akutmodtagelsens fysiske udformning og sammenhængen til sengeafsnit tager højde for og har indbygget en fleksibilitet i forhold til disse usikkerheder.

I program-og dispositionsfasen er der derfor blevet arbejdet for at overføre principperne i amøbemodellen til de fysiske rammer. Og principperne er blevet udvidet til ikke blot at fungere i forhold til akutmodtagelsen og sengeafsnittene, men også på tværs af akutmodtagelsen og pre-/postoperativt område for det perioperative afsnit. Med tilførelsen af < 24 timers senge i de såkaldte OBS-områder i Akutmodtagelsen sikres det amøbiske princip, idet områderne både kan tilbyde fleksibilitet på daglig basis mellem Akutmodtagelsen og sengeafsnittene og på længere sigt kan fungere som mulig udvidelseskapacitet, hvis det viser sig, at der bliver behov for at øge antallet af operationsstuer.

2.1 STRATEGI

2.1.1 Fokus og forenkling

Sundhedsvæsnet undergår i disse år en større forandring. Region hovedstaden imødekommer disse ved at arbejde efter 6 indsatsområder, der tilsammen udgør strategien "Fokus & Forenkling".

Indsatsområder:

- Ventet & Velkommen
- Styrkelse af forskning og innovation
- Sundhedsplatformen
 - Den strategiske indsats sundhedsplatformen har tre spor:
 - Patienten som partner
 - Effektivisering af arbejdsgange
 - Fokus på tidstro data
- Hospitalsbyggerier
- Grøn drift og udvikling
- Etablering af Center for ejendomme

Nærværende Akuthus skal imødekomme denne strategi, så projektet til alle tider kan indgå i fremtidens sygehusvæsen.

Perspektiver	Strategiske indsatser 2016					
Medarbejdere og ledere	Ventet og Velkommen		Sundhedsplatform		Hospitalsbyggerier	
Brugere, borgere og samarbejdspartnere		Styrkelse af forskning og innovation				
Kvalitet			Sammenhængende og sikre patientforløb	Grøn drift og udvikling	Organisation og logistik	Etablering af Center for Ejendomsdrift
Økonomi og aktivitet						

2.1.3 Strategi for Bispebjerg og Frederiksberg hospital

BFH har en ambition om, at akut behandling skal udvikles til at være en højt specialiseret og selvstændig kernefunktion på Nyt Hospital Bispebjerg. Et bærende princip for Nyt Hospital Bispebjerg er, at der uanset tidspunkt tilbydes behandling af højeste sundhedsfaglige kvalitet uden ikke-faglig begrundet ventetid. AKM får en helt central rolle i at sikre dette bærende princip, så der leveres hurtige og højt kvalitative patientforløb.

For at indfri denne ambition har BFH ønsket at indrette et observations-og vurderingsområde i AKM i basen af Bispebjerg Akuthus, hvor der i alt vil være samlet 30-50 senge/pladser, fordelt i en kombination af hvilestole, lejer, og senge, hvoraf nogle vil være på enestuer med eget toilet og håndbruser og andre i klynger med 3 pladser/senge.

Hermed vil der kunne tilbydes et kortere og bedre patientforløb for mange patientgrupper, der i dag har korte indlæggelser på under 24 timer, når de i første omgang ikke ”hospitaliseres” og indlægges på et traditionelt sengeafsnit, men i stedet udredes på disse observationspladser i AKM, indtil deres tilstand er afklaret.

I AKM vil alle hospitalets akutte specialer være til stede i vurderingen af patienterne og der vil være hurtig og umiddelbar adgang til diagnostiske faciliteter (radiologi og biokemi). Tilsammen giver det et langt bedre og hurtigere udredningstilbud end på et sengeafsnit for denne patientgruppe, hvor det store flertal udskrives efter kort tid, når de er udredte.

Ønsket om at indrette et observationsområde i AKM i basen af Bispebjerg Akuthus er er inspireret af færdigbyggede akutmodtagelser i Danmark, herunder Sygehus Sønderjylland, Sydvestjysk Sygehus samt Holbæk Sygehus.

Eksempler på patientgrupper, der med fordel kan udredes på observationspladserne i AKM:

- Patienter der afventer testresultater, før de enten kan udskrives eller skal indlægges (kan både være kirurgiske patienter og medicinske – eksempelvis en brystsmerteklinik i stil med Nordsjælland Hospital)

- Mindre traumer som hjernerystelser

- Forgiftninger (alkohol/narkotika)

- Ortopædkirurgiske patienter der udredes med henblik på subakut operation

- Patienter med neurologiske symptomer (svær hovedpine, svimmelhed, gangusikkerhed) der kræver observation og undersøgelser, men ofte kan udskrives til subakut ambulant opfølgning, hvis undersøgelsesprogrammet falder normalt ud

Disse patientgrupper har typisk brug for at blive observeret af plejepersonalet, mens de afventer svar på test/scanninger og udredning af læger fra et eller flere specialer.

Dertil kommer, at disse patientgrupper som oftest ønsker at blive udredt hurtigst muligt og derefter komme hjem i stedet for at blive ”hospitaliseret” på et traditionelt sengeafsnit.

Opsummering af fordele

- Ud fra en driftsbetragtning, vurderes der at være bedre mulighed for at overvåge flere patienter ad gangen
- Kortere gangafstande mellem patienter, vil potentielt give mere effektive arbejdsgange for læger og sygeplejersker da disse bruger mindre tid på transport mellem patienter
- Mindre behov for personale til rengøring af toiletter og bad, herunder mindre personale til rengøring af sengearealer

Samlet set vil det bedre patientforløb ikke medføre øgede omkostninger, da både byggeri og den efterfølgende drift af hospitalet understøtter det ønskede patientforløb og målet om øget driftseffektiviseringer

2.1.4 Kontorstrategi

Fremtidens kontorarbejdspladser skal fokusere på både tilgængelighed til og mere effektiv anvendelse af arealerne, og samtidig sikre at arealer bliver attraktive og understøttende for personalet.

Strategien kan opsummeres i syv principper for både etablering og anvendelse af de fremtidige fysiske rammer.

Principper er nævnt i prioriteret rækkefølge, og det er væsentligt i forbindelse med programmering og implementering, at denne prioritering fastholdes.

De 7 principper er:

1. Adskillelse

Adskillelse mellem aktiviteter og faciliteter sikrer at hver handling kan foregå i den fysiske ramme, der understøtter aktiviteten på bedst mulig måde.

2. Tilknytning

Det er afgørende at hver facilitet bliver placeret, ”hvor den skal bruges”, så der etableres nærhed mellem de faciliteter, der bruges hyppigt af de forskellige faggrupper.

3. Attraktivitet

Hver facilitet skal være velfungerende, intuitiv at anvende så både kontor og pausesteder i høj grad også skal virke som restitutionsteder i en hektisk hverdag.

4. Flerbrug

Samme rum kan bruges til flere aktiviteter i løbet af dagen.

5. Multianvendelse

Fokus på understøttelse af aktiviteter, og i mindre grad fokus på ”ejerskab” til en facilitet.

6. Fleksibilitet

Muligheden for brugskonvertering, f.eks. mellem kontorer og møderum, samt mellem kontorer og undersøgelsesrum.

7. Teknologi

Fleksibilitet ift. IT løsninger og generelt behov for virtuelle kommunikations-former og moderne AV løsninger i mødelokaler.

2.1.5 Kunststrategi

Region Hovedstaden har i erkendelse af kunstens indvirkning på heling og restitution i hospitalsmiljøet besluttet, at 1 pct. af byggesummen skal øremærkes kunst i byggeriet. Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg vil give kunsten en fremtrædende plads i byggeriet og landskabet og videreføre Martin Nyrops metode med at integrere arkitektur, landskab og kunst.

Overordnet set skal kunsten medvirke til at skabe gode oplevelser og merværdi for patienter, ansatte og pårørende. I Bispebjerg Akuthus prioriteres det, at en stor del af udsmykningerne indgår som bygningsintegreret kunst.

I foråret 2015 blev konkurrencen om at lave et koncept for et stort, bygningsintegreret kunstværk til Bispebjerg Akuthuss ankomst, udskrevet og ti kunstnere blev inviteret.

Kunstneren Camilla Nørgård, en dansk kunstner, der arbejder med billedkunst på tværs af faglige discipliner, materialer og medier, har udvalgt til at udforme et stort, bygningsintegreret kunstværk til ankomstområdet i Bispebjerg Akuthus på Nyt Hospital Bispebjerg.

Kunstværket med arbejdstitlen ”Bispeorganisme II” består af et gulvmønster, et gelænder og vægfragmenter, som er indsamlet og udformet i et værksted på hospitalsområdet.

Kunstværket fortæller historien om det, der var, og det, der kommer.

Arkitekturen spiller en vigtig rolle i Camilla Nørgårds værk. Gulvet i foyerområdet vil blive udsmykket med brudstykker af tegningerne af arkitekturen i det kommende Akuthus og lever dermed til fulde op til Region Hovedstadens ønsker om kunstens samspil med byggeriet og kunstens helende og revitaliserende evner.

Værket skal realiseres løbende, mens Bispebjerg Akuthus bliver bygget, og skal stå færdigt ved indvielsen.

2.2 KONCEPTER

Koncept for perioperativt område

Hovedbudskab

- Hele det perioperative område, der indeholder kirurgi for indlagte og akutte patienter, dagkirurgi, endoskopi samt præ- og postoperative funktioner, samles i ét fysisk område for at sikre sammenhæng samt fleksibilitet, der muliggør forskydninger mellem de enkelte enheders kapacitet
- Det samlede perioperative område organiseres i fleksible enheder, således at det understøtter en arbejdstilrettelæggelse i specialiserede teams
- Dagkirurgi bliver en selvstændig enhed med egne fysiske rammer og egen ledelse
- Alle OP-stuer indrettes ens, så de kan deles efter behov
- Organisationsmodel for den stationære kirurgi er ikke fastsat endnu, men den skal sikre en fleksibel brug af OP-stuerne på tværs af de skærende specialer

Principper

- Området placeres i den centrale del af Bispebjerg Akuthus og indgår i den aktive kerne af akutfunktioner
- OP-stuer samles i funktionelle enheder af 3-9 stuer
- Dagkirurgi og endoskopi har af hensyn til deres særlige driftsvilkår separate og isolerede præ- og postoperative områder
- Til hver enhed allokeres de nødvendige birum samt decentrale logistikfunktioner, der sikrer et effektivt flow på OP-stuerne
- Den perioperative enhed for stationære patienter har 2,5 plads i det præ- og postoperative område pr. OP-stue, hvoraf det skal være muligt at afskærme/ isolere et antal
- Dent perioperative enhed for patienter i dagkirurgi og endoskopi har 2,5 plads i det præ- og postoperative område pr. OP-stue

Koncept for sengeafsnittet og sengestuen

Hovedbudskab

- Sengeafsnittene i Bispebjerg Akuthus indrettes ens
- Alle sengestuer etableres standardiseret, så rummenes funktionalitet er ens
- Der indrettes et antal sengestuer pr. enhed/afsnit, der er lidt større, som kan benyttes til særlige behov

Principper

- Alle sengestuer er ensengsstuer med eget tilhørende toilet og bad
- De enkelte sengestuer vil have indstiksskabe fra gangen, der kan indeholde de mest brugte utensilier på det pågældende afsnit (op til 30 varenumre)
- Et sengeafsnit deles op i 2-4 enheder, eksempelvis 4x8 senge eller 3x10 senge (afhænger af de bygningsmæssige muligheder)
- Enhederne på et sengeafsnit deler birum og fællesfunktioner
- Der indrettes sengestuer pr. enhed/afsnit, der er lidt større, som kan benyttes til særlige behov, såsom overvægtige patienter, overvågningspladser (intermediære) eller to patienter ved overbelægning
- Et antal af disse stuer skal kunne åbnes en-suite via skydedøre
- Fysio- og ergoterapeuternes rehabiliteringsarbejde med patienterne foregår i videst mulige omfang decentralt på de enkelte sengeafsnit
- Sengeafsnit skal bygningsmæssigt kunne tilpasses andre funktioner som undersøgelsesrum eller ambulatorier
- Sengestuerne indrettes, så de kan bruges som kontorarbejdsplads, når sengen er ubenyttet
- Sengestuen bliver den primære arbejdsplads for personalet, hvor samtaler med patienten og dokumenteringsarbejdet foregår
- Der indrettes enkelte sengestuer som flexareal, der kan bruges til at ”specialisere” afsnittet mod de behov som det enkelte speciale måtte have. Hermed opnås standardiserede og fleksible afsnit

Koncept for ambulatorier i Bispebjerg Akuthus

Hovedbudskab

- Ambulatorierne i Bispebjerg Akuthus indrettes ens
- Ambulatorierne i Bispebjerg Akuthus bliver delvis fællesambulatorier – dvs. de kan både tilhøre ét speciale eller gå på tværs af flere specialer

Principper

- Ambulatorierne i Bispebjerg Akuthus indrettes ensartet så rummenes funktionalitet er identisk og de skal kunne betjene alle(/flere) specialer
- Ambulatorierne samles i enheder af ca. 10 rum, der deles om diverse birum, mens samtlige ambulatorier har et ressourcefællesskab omkring booking, modtagelse og personalefaciliteter
- Receptionen for Bispebjerg Akuthuss ambulatorier skal ikke bemandes med specialespecifikke lægesekretærer
- Patienterne skal have information om forventet ventetid ved ankomst og undervejs i ventetiden

Koncept for Intensiv og intermediære pladser

Hovedbudskab

- De intensive sengepladser samles i én central enhed
- Som udgangspunkt placeres de intermediære senge decentralt på specialernes sengeafsnit som i dag (på Afd. L og K).
- Placering af intermediære senge i central eller decentral enhed har ikke væsentlige byggetekniske konsekvenser

Principper

- Intensiv afsnittet planlægges med 17 sengepladser, hvoraf en del kan udgøres af intermediære senge
- Intensive sengestuer er ensengstuer og indrettes ens
- Stuerne er rummelige med plads til personale, apparatur og pårørende
- Der skal være dagslys/vinduer på alle sengestuer
- Der er fleksibel væg/dør mellem 4 stuer som deler bad og toilet
- 1 intensiv sengeenhed = ca. 8 senge der deler diverse birum
- Enhederne deles om modtagelse/reception, kommandocentral, personaleområde, pårørenderum (overnatningsmulighed), undervisningsfaciliteter og fællesområder

Koncept for kontorarbejdspladser

Hovedbudskab

- Alle kontorer bliver delekontorer
- Kontorrum er funktionsspecifikke frem for personspecifikke
- Faciliteter til møder, fortrolige samtaler og fordybelse tilknytning til delekontorer

Principper

- konceptet udarbejdet august 2013
- Kontorarbejdspladserne samles i enheder, der dele fællesfaciliteter (møderum, samtalerum, print, personalerum toiletter osv.)
- Enheder med kontorarbejdspladser skal placere hensigtsmæssigt i forhold til ambulatorier og sengeafsnit
- Sengestuerne indrettes, så de kan bruges som kontorarbejdsplads, når sengen ikke benyttes

Koncept for offentlige arealer

Principper

- Bispebjerg Akuthuss offentlige arealer skal virke imødekommende for alle parter og signalere tryghed og professionalisme
- Indgangsområdet skal logisk og enkelt fordele patienter og pårørende til deres ønskede destination og der skal generelt ske en fordanskning af afdelingsnavne
- I Bispebjerg Akuthuss centrale venteområde/foyer skal der være rekreative muligheder såsom integreret detailhandels- og cafeområde, adgang til fysisk aktivitet og diætister samt information og læring tilgængelig om eksempelvis sundhed
- Udgangsområdet skal rumme information om transportmuligheder samt understøtte patientens behov ved afsluttet behandlingsforløb og eventuel sektorovergang til et kommunalt forløb i form af patientvejledere og forløbskoordinator

Koncept for uddannelse

Hovedbudskaber

- Uddannelseszoner og rum er funktionsspecifikke frem for personspecifikke
- Uddannelsesrum og færdighedslaboratorier skal understøtte tværfaglige arbejdsgange

Principper

- En central uddannelsesfunktion/læringsenhed (ikke i Bispebjerg Akuthus) der rummer auditorie og færdighedslaboratorium til patientrelateret simulationstræning i forskellige skalaer
- Decentrale uddannelsesfunktioner i Bispebjerg Akuthus rummer simulationstræning til højt specialiserede funktioner samt undervisningsrum

Koncept for personalefaciliteter

Principper

- Personalefaciliteter som omklædning, kantine og vagtværelser skal placeres hensigtsmæssigt for personalets flow og arbejdsgange
- Afdelingsnære pauserum deles af funktioner og afdelinger efter behov for at fremme vidensdeling og sociale relationer på tværs af specialer og funktioner
- Personalet skal have let adgang til sund mad
- Faciliteter der understøtter medarbejdernes mulighed for at være fysisk aktiv, herunder et fitnessrum
- Refleksionsrum

2.3 LOGISTIK OG FLOW



Logistik og flow

Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg prioriterer logistik, som et middel til at sikre en effektiv og velfungerende hospitalsvirksomhed.

Det fremtidige logistik-setup skal have en struktur, som sikrer den nødvendige logistiske service for det kliniske personale, der således kan fokusere på kerneopgaven: patientbehandling.

Logistik

Laboratorie- og Logistikbygningen er placeret på Vestre Længdevej over for Bispebjerg Akuthus. I Laboratorie- og Logistikbygningen modtages alle varer fra interne og eksterne leverandører. På matriklen er der vaskeri og køkken som leverer vogne med linned, uniformer og mad til Logistik- og Laboratoriebygningen via tunnelsystemet.

Tunnelsystemet forbinder alle bygninger i Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg og forgrener sig under Bispebjerg Akuthus ud til de andre bygninger på matriklen.

AGV anvendes som transportteknologi til varetransport frem til afdelingerne. Afhentning og levering sker uden menneskelig interaktion.

Der indføres et standardiseret logistik- og forsyningskoncept, hvor langt størstedelen af de leverede varer sker i standardiserede burvogne for hele Region Hovedstaden.

Vertikal transport

Den vertikale transport i Bispebjerg Akuthus finder sted i dedikerede elevatorer, der kun benyttes til logistik-transport. Uautoriseret personale, patienter og besøgende benytter ikke disse elevatorer, men skal benytte elevatorerne i ankomstområdet.

De dedikerede logistikelevatorer transporterer varer mm. direkte til drop-off-zoner, som er aflukkede, dedikerede rum skabt til ind- og udgående gods til afsnittene.

Bispebjerg Akuthus huser flere specialiserede afdelinger med individuelle, logistiske behov, som logistiksystemet skal kunne servicere på en standardiseret måde.

Nedenfor gennemgås de logistiske forhold omkring de særlige funktioner:

Akutmodtagelsen

I den kommende Akutmodtagelse får standardisering af rum og et funktionelt forsyningskoncept væsentlig betydning for patientsikkerheden. Personalet i Akut-modtagelsen skal være sikker på, at alle nødvendige varer og medicinsk udstyr er til stede på det rette tidspunkt og i den rette mængde.

Sengeafsnit og Intensiv

I sengeafsnittene og i Intensiv skal lagerkonceptet for varer og udstyr sikre, at det rette udstyr er til stede, hvor det kliniske personale har behov for det. Varer, som primært benyttes i forbindelse med patientpleje, lagres i direkte forbindelse med den enkelte sengestue. Hvert afsnit har ét centralt lagerområde benævnt "Primært lager" bestående af varelager og urent skyllerum. Dete placeres internt i afdelingen, hvor det er mest effektivt i forhold til personalearbejdsgange. Afsendestationer til rørpostsystemet placeres i den mulig ustrækning ligeledes her. Behovet for et buffer-område til senge og et hensigtsmæssigt areal til at sætte madvogne prioriteres højt, da patientmad leveres til sengeafsnit og Intensiv.

Perioperativt område

Med omkring 15.300 årlige operationer og 11.300 årlige endoskopiundersøgelser i år 2020, er de mest benyttede varetyper i dette afsnit flergangssterilt og engangssterilt udstyr og lagervarer. Logistikkonceptet bygges derfor op omkring dette behov. Flergangs-sterilt udstyr bliver klargjort eksternt og leveres til/afhentes fra Laboratorie- og Logistik-bygningen flere gange om dagen i sterilvogne.

Skoper vil blive klargjort og steriliseret i en mindre, lokal sterilmfunktion placeret i afsnittet. Af hygiejniske årsager og for at sikre det mest optimale logistiske og hygiejniske interne flow skal afsætningspladsen samt afsnittets lagerområder planlægges nøje. Sengeflow er desuden altafgørende for Perioperativt område, da mange patienter ikke ankommer i en seng, men gående eller i en kørestol. Rene senge skal derfor kunne leveres efter behov og til tiden.

Logistikfunktioner i kælder

Der er brug for et antal afsætningspladser (benævnt "Drop-off-zones") i kælderniveau til bure/vogne, som er transporteret fra Laboratorie- og Logistikbygningen igennem tunnelsystemet og frem til Bispebjerg Akuthus. Afsætningspladserne kommer til så vidt muligt at være placeret i direkte forbindelse med de dedikerede logistikelevatorer, som forsyner de kliniske afdelinger med varer. Afsætningspladserne giver adgang til såvel Bispebjerg Akuthus som til det videre tunnelsystem mod de fredede bygninger samt til Lersø Komplekset og Ny Psykiatri Bispebjerg og tilgås af både manuelle og automatiserede transportere.

Ladestationer

Ladestationer placeres strategisk i kælderniveau under Bispebjerg Akuthus. Ladestationerne dækker over opladningsstationer til både el-trucks, sengetransportere mv., som benyttes af portørkorpset, og ladestationer til AGV'er. ER tilgængeligt for både manuelt kørte trucks mv. samt automatiserede køretøjer såsom AGV.

Rørpost

I Bispebjerg Akuthus skal der regnes med etablering af et rørpostsystem på Ø160 mm installeret til håndtering af blandt andet blodprøver og biologiske prøver. Der er afsendelsesstationer i alle sengeafsnit i forbindelse med modtagelsen, samt i alle kliniske afdelinger. Der placeres en afsendelsesstation i forbindelse med kontrolcentral/ exit zone i foyeren. Skiftstationer / teknikrum til rørpostanlægget placeres i kælderetagen under Bispebjerg Akuthus, hvorfra rørpostanlægget forbindes med Laboratorie- og Logistikbygningen via tunnelsystemet.

Patientflow mellem Bispebjerg Akuthus og øvrige bygninger

Bispebjerg Akuthuss effektivitet og patientforløb er betinget af sammenhængen med parkeringshuset mod vest, de fredede bygninger mod syd og Lersø Komplekset mod øst. Det er ved disponering og udformning af byggeriet derfor vigtigt at indtænke gode sammenhænge og flow mellem hospitalets forskellige funktioner og bygninger. Bispebjerg Akuthus skal tilpasses patientforløb, patientflow og medarbejderflow, og der skal skabes en hensigtsmæssig sammenhæng med matriklens trafik og logistik.

Interne flows i Bispebjerg Akuthus

Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg har fokus på, at patienterne behandles med professionalitet, diskretion og menneskelighed, og at transport og forsyning skal foregå så effektivt som muligt. Dette betyder i nogle tilfælde adskillelse af flows af henholdsvis patienter, medarbejdere og forsyning. Bygningsdisponeringen vil i videst muligt omfang understøtte wayfinding og flows.

Patienter

De generelle forløb for patienter i Bispebjerg Akuthuss hovedfunktioner er: Akutmodtagelse — Intensiv — Perioperativ — Røntgen — sengeafsnit — ambulatorier. Ambulante patienter går selv eller transporteres direkte fra ankomstområdet til områderne med ambulant funktion og tværgående funktioner (f.eks. Røntgen). Indlagte patienter skal selv kunne bevæge sig igennem Bispebjerg Akuthus til alle vigtige funktioner via genkendelige hovedforbindelsesveje eller transporteres sengeliggende ad korteste og mest logiske vej.

Pårørende og besøgende

Ambulante patienters pårørende forventes at følge samme flow som patienten selv. Pårørende og besøgende til indlagte patienter vil komme ind i Bispebjerg Akuthus via ankomstområdet til informationen i foyeren, hvorfra de vil komme til Intensiv eller sengeafsnittene via Bispebjerg Akuthuss elevatorårne og tværgående gangarealer.

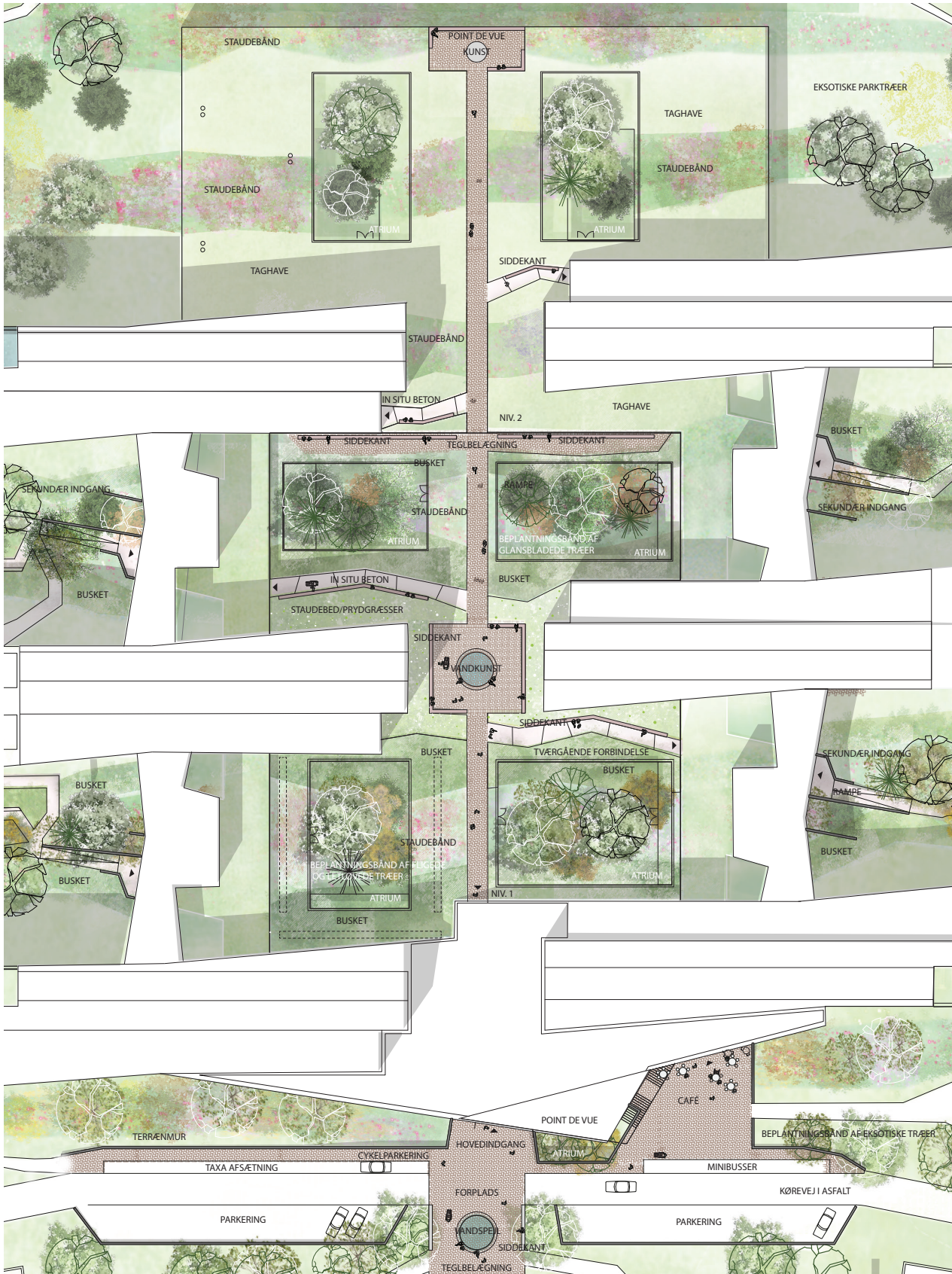
Personale

For klinisk personale bør der være en let og logisk adgangsvej fra ankomstområdet til uniformsbutik og omklædning. En mindre del af det kliniske personale forventes at klæde om i andre bygninger. Fra omklædning vil personalet fordele sig til deres respektive arbejdspladser via Bispebjerg Akuthuss elevator-/trappetårne og tværgående gangarealer.

Internt og eksternt servicepersonale forventes at komme gennem tunnelsystemet eller via ankomst-området og herfra fordele sig på samme måde som klinisk personale.

Se endvidere afsnittet STRUKTUR side 24 - 25.

2.4 LANDSKAB



Landskabs- og byrumsplan, udsnit

Landskabeligt hovedgreb

Bispebjerg Akuthus danner en naturlig afslutning på én lang opadgående landskabelige bevægelse, der i virkeligheden starter helt nede for foden af Bispebjerg Bakke. Det eksisterende gamle Bispebjerg Hospital ligger orienteret om den klassiske nord/sydgående landskabsakse, der på flot vis knytter bygninger og landskab sammen i en overordnet forståelig og velfungerende kontekst på tværs af Bispebjerg Bakke.

Med Landskabs- og Byrumsplanen lægger Det nye Akutsygehus sig i slipstrømmen af denne byplanløsning - der kendetegner flere dele af Bispebjerg - og beskriver i et moderne formsprog et nyt lag af funktionalitet, bevægelse, oplevelse og flow, der udspringer af moderne hospitalsdrift koblet med behovet for ophold, ro og grønne rammer, der aktiverer vore sanser - alt sammen i respekt for det fredede gamle hospital og den oprindelige haveplan.

Landskabsplanen er kendetegnet ved landskabelige variation og overskuelighed, bl.a. i form af visuelle fokuspunkter, der markerer særlige steder. Bløde bånd af beplantning koblet med tværgående stiforbindelser, der griber fat helt ude fra områdets ydre periferi, muliggør at man kan bevæge sig på kryds og tværs i det store område, samtidig skabes en langsgående bevægelse af eksotisk og stofflig variation i haverne. Langs akse og i haverne møder den besøgende steder af særlig karakter, der udgør pejlemærker og introducerer ny kunstnerisk og landskabelig sammenhæng på tværs af det store anlæg. Eksempelvis dannes - som en afslutning på det aksefaste nord/syd gående forløb - et nyt samlende centrum i det indre af det nye Bispebjerg Akut som et fint bearbejdet fokuspunkt og mødested for hele det nye hospital.

På denne måde knyttes det gamle og det nye Bispebjerg Hospital og Akuthospital sammen til en ny helhed.

Hvad der engang skulle danne rum om lange ophold, skal i dag i højere grad udgøres af nicher og åndehuller for kortere og mere intense ophold. Derfor er udearealerne og haveanlæg omkring det nye akutsygehus tænkt til at skulle virke i mange forskellige tempi og situationer. Som det ses af Landskabs- og byrumsplanen suppleres det bebyggede areal, i stor udstrækning med taghave, haverum, orangerier og landskab i øjenhøjde.

Således vil der aldrig være langt for personale, patienter og pårørende til den grønne naturs helende kraft.

2.5 OFFENTLIGE AREALER

Ankomst og foyer

Foyeren skal danne rammen om mødet med hospitalet. Derfor ledes den besøgende eller patienten fra ankomstpladsen ind i den lyse, åbne foyer, hvorfra der er visuelt kontakt, både tilbage ned af Bispebjergs terrasserede akse, såvel som ind gennem huset til den indre gårdhave. Fra foyeren kan den besøgende dermed fornemme bygningens og hele loopets udstrækning, og får fornemmelsen af at kunne overskue bygningen allerede fra første færd. Dette, sammen med den generelle udformning af foyeren, giver den besøgende en tryk og imødekommende stemning.

Foyeren fremstår lyst og imødekommende, med en række forskellige opholdsmuligheder.

Modtagelsen og information

Informationsskranken er placeret så den kan ses såvel fra ingangen på niv 1, samt fra trappen der ledes op gennem det dobbelthøje område, fra AKM modtagelsen og det overdækkede parkeringsareal.

Informationsskranken og kommandocentraler udformet således at man kan modtage udenfor loopets egentlig ganglinier, så man ikke står i færdselslinjen.

Dette gør også at man med det samme kan se hele Bispebjerg Akuthus op gennem akse, og således forstå hele layoutet. Overskueligt og dermed trygt. Loopets rundgang drejer med visuelt fokus om det aksiale udendørs parkum og når, man er længst væk fra hovedindgangen, ved loungeområderne i loopets toppunkt ud for røntgen, kan man se hovedindgangen.

Foyer og loop fremstår overskuelig samtidig med at loop'ets udformning gør, at den besøgende ikke kan gå i en forkert retning.

Tjek in

Ud over den personlige betjening, som vil forekomme i informationsskranken er der områder for tjek in i forbindelse med foyer og loop.

Exit zone

Exit zonen (Udgangsområdet) betegner et område, som er tiltænkt til støtte for de selvhjulpne (ikke sengeliggende) patienter der er ved at forlade hospitalet, enten ved afsluttet behandlingsforløb eller evt sektorovergang.

Arkitektonisk udformning og stemning

Foyeren og loop'ets stemning og udformning er yderst vigtigt for den besøgendes og de ansattes oplevelse af deres besøg på hospitalet. - Det første møde med hospitalet skal være et lyst og venligt, men dertil må det også gerne være en positiv og interessant oplevelse.

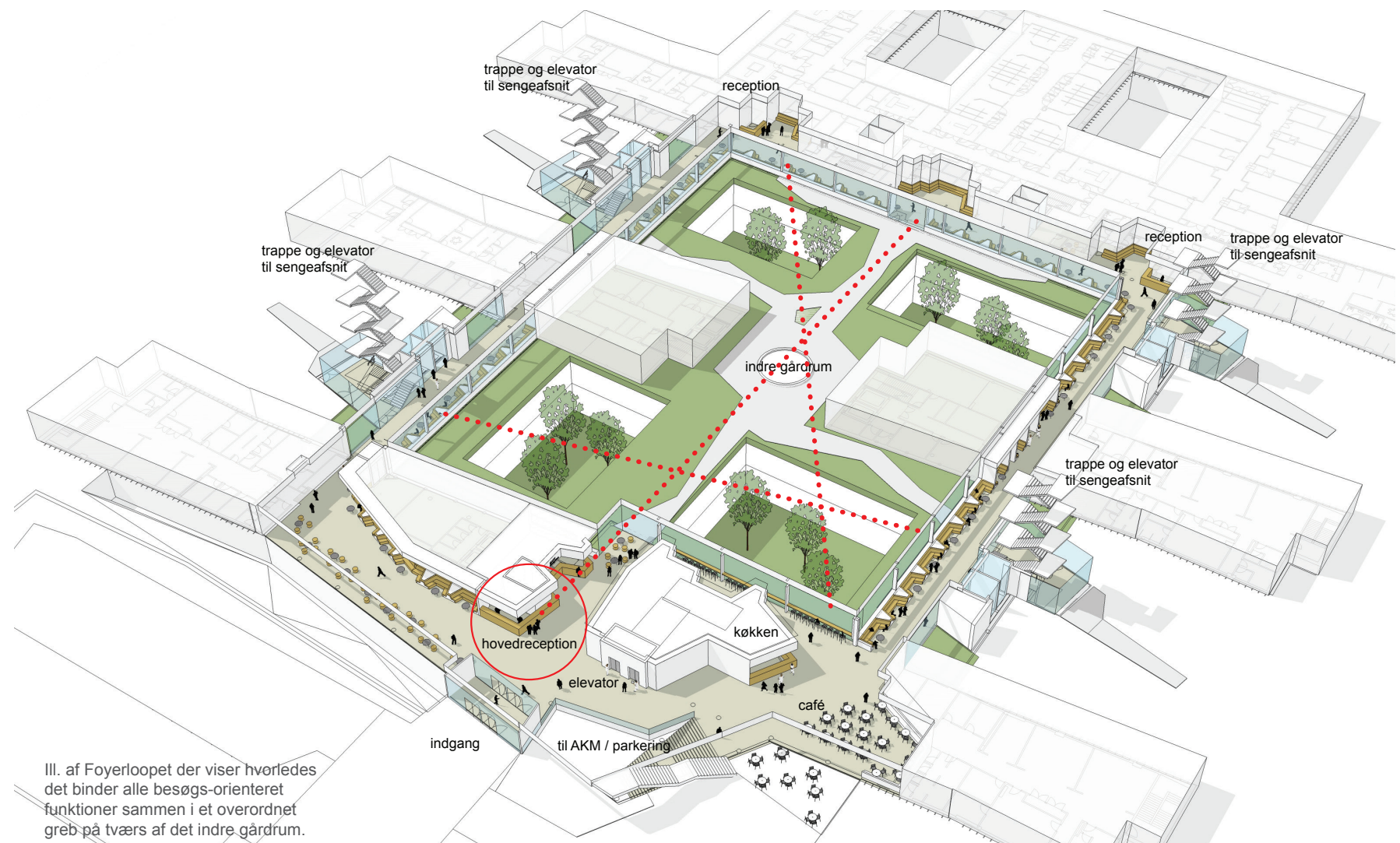
Cafe og udsigtsplatform

I forbindelse med det dobbelthøje område og trappen til AKM, er cafeen beliggende i åben forbindelse med foyeren, og med udsigt ud over forpladsen og landskabet. Fra cafeen er der adgang til en udendørs terrasse med sol fra syd og smuk udsigt ned over det gamle hospitalsanlæg.

Kontrolcentral og portørcentral

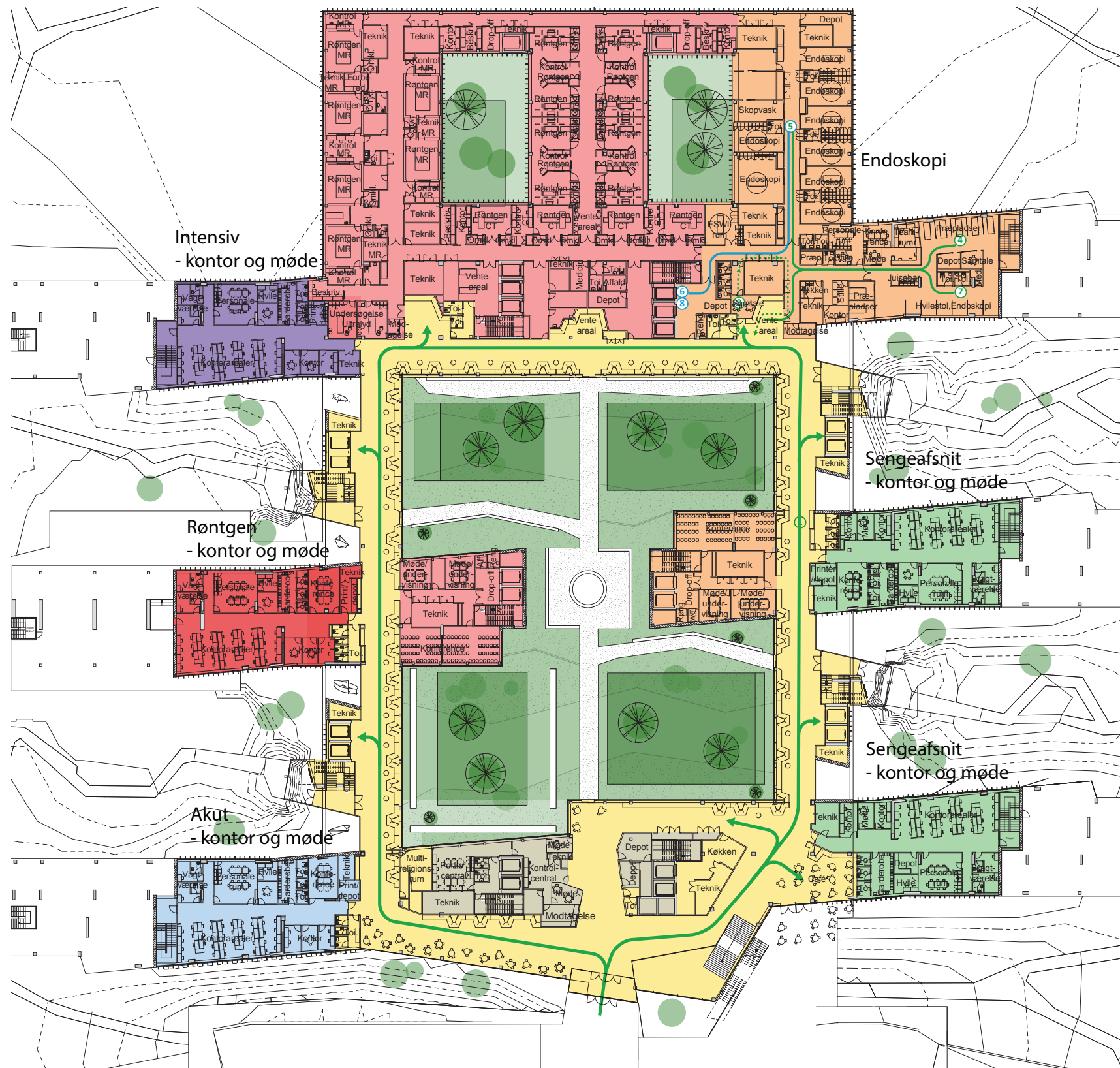
I forbindelse med informationen og exit zonen, er kontrolcentralen og portørcentralen placeret med visuel kontakt til foyerområdet. Overgangen mellem informationen, kontrolcentralen og exitzonen er flydende, hvilket giver mulighed for dobbeltudnyttelse af lokaler og bemanning. Om natten vil kontrolcentralen eksempelvis kunne fungere som modtagelse.

Portørcentralen er indrettet med lounge, køkken og frokostfaciliteter for 8-10 personer ad gangen, samt med arbejdspladser og toiletter. Fra portørcentralen er der direkte adgang til trappe til AKM - hvis der opstår en sikkerhedssituation, ligesom hjerteteamet har direkte adgang til det trappe og elevatorer og dermed hurtigt kan nå alle afdelinger i Bispebjerg Akuthus.



III. af Foyerlooptet der viser hvorledes det binder alle besøgs-orienteret funktioner sammen i et overordnet greb på tværs af det indre gårdum.

2.6 STRUKTUR



Bispebjerg Akuthuss struktur

Det strukturelle hovedgreb baserer sig på adskillelse af det logistiske flow fra det åbne gæste- og ambulante flow med opfyldelsen af et åbent og på samme tid diskretionsmæssigt trygt sted at blive modtaget og behandlet, til et arkitektonisk ledemotiv.

Dette forløses ved at lade det ambulante flow cirkulere omkring det logistiske flow, der herved netop kan koncentreres, så afstande minimeres. I ambulant- og gæsteflowet bevæger man sig på kanten af naturen, og med oplevelsesforløb, der kan sammenlignes med museet Louisiana.

Organiseringen er en intuitiv forsættelse af hele campussens funktionelle organisering i landskabet, som den opleves allerede ved ankomsten til Bispebjerg.

Beletagen - foyerloopet

I Nyrops hospital bevæger man sig så at sige i parken fra pavillion til pavillion. Det vil sige man bevæger sig i landskabet fra den ene behandlingsfunktion til den næste. Dette princip overføres til det ny Akuthus, blot nu i ly for vind og vejr. Det daglige gæsteflow og ambulante patientflow etableres på niv.1 på Beletagen*. Projektet danner et åbent foyerloop i periferien af Bispebjerg Akuthus med udblik til parken på den ene side og den indre grønne gårdhave på den indre side. På den måde er man altid i kontakt med naturen og man kan ikke fare vild, da loopet leder frem til ens destination. Man ender ikke for enden af en gang efter at have gået til højre og til venstre. Man vandrer stille fra udsigt til udsigt med det indre gårdrum og udsigten til parken som orientering frem til sit ærinde. Dette er et gennemprøvet trygt wayfinding princip.

Beletagen skaber en defineret tur med udblik til parken og det indre gårdrum. Og alle kig og udblik nedskalerer opfattelsen af husets størrelse, da man ikke kan se hele byggeriet på noget tidspunkt. Man ved hvor man er og stedet er nærværende.

Foyerloopet niv. 1 flow

Logistikaksen

Det logistiske flow for sengeliggende patienter, personale og varer er et aksialt system placeret centralt for hele Bispebjerg Akuthus indenfor Beletagens gæsteflow.

Denne centralt placerede logistiske akse på niv. 0 og niv.-1, giver adgang til alle behandlingsenheder og sengestuebygninger horisontalt og vertikalt uden at skulle gennem andre behandlingsenheder.

Den logistiske akse bevirker, i ét greb, at gæstelooptet omkranser logistikaksen, og på denne måde undgås, at det logistiske flow krydser det ambulante flow. Pårørende, uautoriseret personale og elektive patienter ankommer fra den ene side og liggende patienter fra akutmodtagelsen, behandlingsafsnit eller sengestuerne ankommer fra den anden side, til alle sengeafdelinger.

Dette flowprincip giver en effektiv og behagelig adskillelse af gæsteflowet og det logistiske flow.

Elevatorer

Et hospital har forskellige brugergrupper, som gør brug af hospitalets lodrette transportsystemer:

Disse grupper er følgende:

- Ambulante patienter og deres ledsagere
- Ikke-ambulante patienter på senge eller i kørestole
- Medicinsk personale
- Støtte og service personale
- Besøgende
- AGV (automatiske styrede køretøjer)

For præcist at bestemme antallet af elevatorer, der skal til for til at servicere hver af disse kategorier kræves detaljerede oplysninger om antallet af personer, personalets vagtskifter, deres bevægelsesmønstre og logistiske bevægelser. Den foreslåede elevator strategi kombinerer funktionerne af service, senge og AGV i en elevator type.

Beregningerne er baseret på anvendelse af tre typer af elevatorkerner, hver med forskellige anvendelser. De tre vigtigste hovedtyper er:

- Elevatorer til senge/service
- Offentlige elevatorer til besøgende og personale
- Elevatorer til akutmodtagelsen

Langs logistikaksen er placeret de 6 trappe- og elevatortkerner, indeholdende elevatorer til transport af senge og varer med AGV.

Der er 2 elevatorer i de fire sydligste kerner og 6 elevatorer i de nordligste elevatorkerner. Herudover er der disponeret med to logistikelevatorer i byningens nordligste del. Disse logistikelevatorer skal primært servicere operationsafdelingen og røntgenafdelingen.

Logistikelevatorerne kobles sammen af "logistikaksen", der også kan betegnes som "bygningens logistiske rygrad". Logistikaksen giver visuel overskuelighed frem til alle vertikale forbindelsestørve. Dvs. portører og autoriseret personale let kan orientere sig og se hinanden (modkørende transport) i et arbejdsfællesskab i et veldefineret rum og ikke i en række korridorer.

På niv. 0 transportres primært sengeliggende patienter i logistikaksen, hvor der på niv -1 transporteres vogne med varer, samt tomme senge der skal til sengevasken.

Indlagte patienter transporteres til og fra behandlingsafsnit både horisontalt og vertikalt diskret og privat via logistikaksen, hvilket giver et effektivt flow og er med til at skabe tryghed for patienterne.

De ambulante patienter og gæster guides venligt og med fokus på synlig modtagelse. Beletagens* og logistikaksens indbyrdes cirkulationsprincip sikrer således, at alle brugere af Bispebjerg Akuthus færdes i logiske og rare omgivelser.

Ved den aksiale logistik kan alle sengeafdelinger ligeledes fleksibelt ændre størrelse og klinisk speciale over tid uden at kompromittere det generelle logistiske flow.

AGV

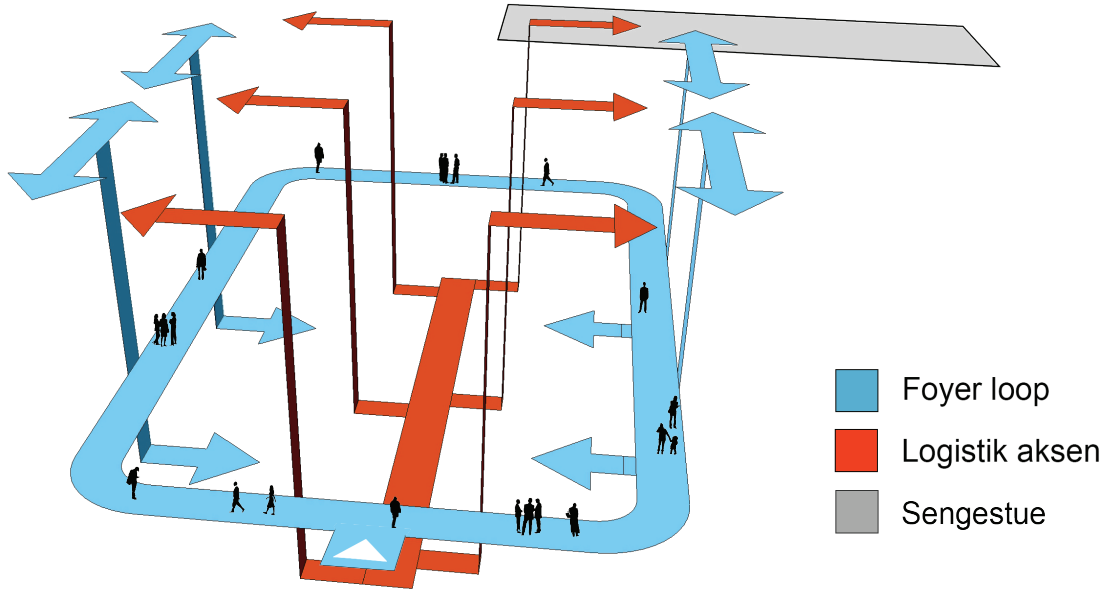
AGV transport foregår for 95% vedkommende på niv. -1 og distribueringen med AGV går direkte til drop-off zoner ved vertikale kerner og belaster derfor ikke logistikaksen på niv. 0.

Omfang og behov for AGVer, samt krav til ladestationer forventes yderligere defineret i næste projekteringsfase.

Ladestationer er placeret i niv -1, tæt på den gennemgående tunnelforbindelse.

**Beletage, (fr. ‘smuk etage’), en bygnings fornemste og mest repræsentative etage oven over stueetagen i gade- eller terrænplan. Beletagen er ofte markeret med rigere dekoration og har større etagehøjde og vinduer end de øvrige etager.*

Principskitse for loopets funktion:
 Forslaget imødekommer kravet om adskillelse af det logistiske flow fra det åbne gæste- og ambulante flow med opfyldelsen af et åbent og på samme tid diskretionsmæssigt trygt sted at blive modtaget og behandlet, til et arkitektonisk ledemotiv.
 Dette forløses ved at lade det ambulante flow cirkulere omkring det logistiske flow, der herved netop kan koncentreres, så afstande minimeres. I ambulant- og gæsteflowet bevæger man sig på kanten af naturen, og med oplevelsesforløb, der kan sammenlignes med museet Louisiana.



2.7 FUNKTIONSSOMRÅDER

2.7.1 Bispebjerg Akuthuss hovedfunktioner

Bispebjerg Akuthus skal indeholde følgende hovedfunktioner;

- Akutmodtagelsen

- Intensiv

- Perioperativt område

- Røntgen

- Sengeafsnit

- Ambulatorier

- Fælles funktioner - offentlige arealer

- Landskab og nære udearealer

- Forplads og parkering

2.7.2 Akutmodtagelsen

Akutmodtagelsen vil være centrum for størstedelen af Bispebjerg Akuthuss aktivitet. Derudover vil Bispebjerg Akuthus have en betydelig selektiv aktivitet i ambulatorier, Røntgen, Perioperativt område og sengeafsnit.

Akutmodtagelsen, i det følgende benævnt AKM, er udvidet betragteligt siden konkurrenceforslaget. AKM bliver den fælles akutmodagelse på nyt Hospital Bispebjerg og vil fungere som Bispebjerg Akuthuss "hjerne", åbent i alle døgnets 24 timer og stedet hvor hovedparten af de akutte funktioner samles. Der vil blive lagt vægt på en tværfaglig og teambaseret arbejdstilgang, og den fysiske organisering af afdelingen søger i videst muligt omfang at understøtte dette.

I AKM afsluttes behandlingsforløbet for 50% af alle patienter der indlægges.

Hele AKM inddeles, udover en generel fleksibilitet, i 5 zoner:

- Modtagelse, visitation og spot-triagering

- Fasttrack, inklusive lægevagten og TUE

- Undersøgelse og Behandling

- Akutmodtagelser med ambulancer

- AKM observationssenge

Akutmodtagelsen er placeret mod vest på stueplan med direkte adgang for selvtransporterende fra hovedindgangens nedre del og de overdækkede p-pladser. Herfra er der visuel kontakt til akutmodtagelsens disk og reception.

Ambulanceindbragte patienter ankommer fra Vestre Længevej via den skærmede ambulancehal. Hele akutmodtagelsen har umiddelbar adgang på stueplan til perioperativt afsnit via logistikaksen uden at krydse andre afdelinger, uautoriseret personale eller patienter.

Modtagelse

Akutmodtagelsen for selvtransporterende har sit fokus i modtagelsen, hvor visitation og spot-triagering foregår. Fra modtagelsen er der adgang til AKM-venteområdet og fasttrack.

Ventezone

Ventezonen er inddelt i zoner, inklusiv et børne-venteområde, for at imødekomme brugerkrav om sikkerhed og optimalt flow. Dertil kommer et mindre venteområde i forbindelse med modtagelse og triage.

Opdelingsmuligheden af ventezonen giver mulighed for at adskille grupper af ventende tilskadekomne. Ligeledes giver det afskærmede børneområde gode opholdsmuligheder for børn med mulighed for at indrette dette område specielt med henblik på at skabe trygge rammer for børn.

Fast track

Fasttrack er beliggende i bygningens sydlige vinge tættest på modtagelsen, i sin egen zone overfor kommandocentralen, med direkte adgang til en dedikeret røntgen-sattelit.

Fast track indeholder egen koordineringscentral - placeret i forbindelse med koordineringscentralen for undersøgelses- og behandlingszonen.

Der er disponeret med 9 fasttrack positioner, hvor patienter nemt kan monitoreres. Dette område kan også benyttes til den Tværsektorielle Udrednings Enhed (TUE).

Mod sydfacaden er lægevagtsens behandlingsrum placeret.

Undersøgelses - og behandlingsområde

Undersøgelses- og behandlingsrummene (20 stk) er placeret omkring et centralt atrium, og fungerer på denne måde som hele afdelingens pulerende "hjerne".

Støttefunktioner som skyllerum, depoter, medicinrum mm er placeret i hver ende af undersøgelses- og behandlingafsnittet, i forbindelse med kerner omkring logistikelevatore.

Akutområdet

Patienter som ankommer til Bispebjerg Akuthus med ambulance, føres direkte fra ambulanceankomsten til koordineringscentral/triage og videre til akut eller undersøgelsesrum. Fra akutrummene er der adgang til røntgensattelitten.

Trombolysepatienter forberedes i et akutrum, og overføres derefter til CT eller MRI scanning i røntgensattelitten på den anden side af gangen. Derfor er trobolyseforberedelsesrum udgået af programmet.

Ikke-akutte overførte patienter føres til det almindelige behandlingsafsnit umiddelbart ved ankomsten, for verificering af indlæggelsesbehov og type.

Akutrum

Akutrum skal kunne have plads til at et stort antal personaler, herunder læger og sygeplejesker, kan arbejde omkring patienten i en akut situation, hvor et indgreb må foretages i rummet, uden at patienten flyttes. Der er disponeret med en observationsniche for læger eller sygeplejesker.

Indgangsdøre til akutrum er udført som store skydedøre, der er med til at sikre mulighed for nem flytning af patienten eksempelvis over til røntgensattelitten.

Rummene er disponeret med loftsmonterede installationssøjler samt mobile søjler med operationslys. Dermed holdes gulvet fri for installationer og gennembrydninger, hvilket lever op til krav om hygiejne og funktionalitet. Der kræves ofte en del udstyr i selve undersøgelsesrummet.



Overordnet flow i akutmodtagelsen

Byggeprogram

Observationspladser /-senge

AKM har sine egne observationssenge i enheden, fordelt på 3 typer af observationssenge:

- Observation og vurderingssenge som private sengestuer med eget toilet og bad. (25 senge) - disponeret for patientophold i mindre end 24 timer.
- Observation og vurderingssenge som flersengsstuer for 3 patienter som deles om et toilet og bad (12 stk) - disponeret for patientophold i 6-12 timer
- Observationssenge i et åbent område for effektiv monitorering og observation. Dette område er disponeret som præ/post OP områderne (15 senge) - disponeret for patientophold i 6-12 timer

Observationssengene er grupperet i to klynger på henholdsvis 15 senge og 22 senge. Klyngerne ville kunne fungere eksempelvis med opdeling i medicinsk / kirurgisk afdeling. Det skønnes at patienter vil opholde sig i observationszonen i op til 6-24 timer.

Akutsengestuer på niv 2

Afdelingen har tilknyttet afsnit med akutsengestuer, planlagt for patienter med en begrænset indlæggelsestid (under 48 timer).

Disse afsnit er placeret på niv. 2, med direkte trappe og elevatorforbindelse fra AKM.

Administrative arealer

Akutmodtagelsen har teamrum, personalerum og mødefaciliteter i forbindelse med koordineringscentralerne, hvor også flowmaster er placeret.

Ved at benytte logistikelevatorene findes fælles delte konference- og mødelokaler med kapaciteter fra 20-80 pers i umiddelbart nærhed på niv. 1.

2.7.3 Intensiv

Afsnittet er intensivt i mange henseender, da det håndterer meget alvorlige sygdomsforløb. Intensiv afdeling er placeret på niv 2 på vestsiden af akse i sengebygningen længst mod nord.

Ved at placere intensiv på en normal sengeetage er det logistiske flow optimalt via logistikaksens vertikale transportkerner med direkte adgang til OP og Røntgen. Samtidig sikres fleksibilitet i forhold til en fremtidig udvidelse af intensiv, idet konstruktionsprincipperne er identiske med en normal sengeetage.

Placeringen af Intensiv på niv. 2 sikrer intentionen om et roligt afsnit for patienter og pårørende.

Afdelingens opbygning/disponering

Sengeenheden er disponeret så der gives mulighed for én personalebase, der kan overskue hele enheden. Stuerne kan opdeles i to grupper, med den faglige udveksling og støtte centralt placeret. I midten af afdelingen er således disponeret med en central kommandocentral, samt teamrum for personalebriefing og møder læger og sygeplejesker imellem. I denne zone findes ligeledes ophold for pårørende. Disse rum kan i dagtimerne bruges til samtalerum for afdelingen og om natten rum for overnattende pårørende.

Patientstuerne er grupperet i to klynger af henholdsvis 8 og 9 stuer. Støttefunktioner som depoter, medicinrum og skyllerum er placeret i forbindelse med hver klynge. Baseret på brugerinput, samt den af Bispebjerg Hospital udarbejdede optimeringsrapport (Hitachi) er støttefunktioner placeret tættere på kommandocentralen, end på de normale sengeetager.

Intensiv patientstuer

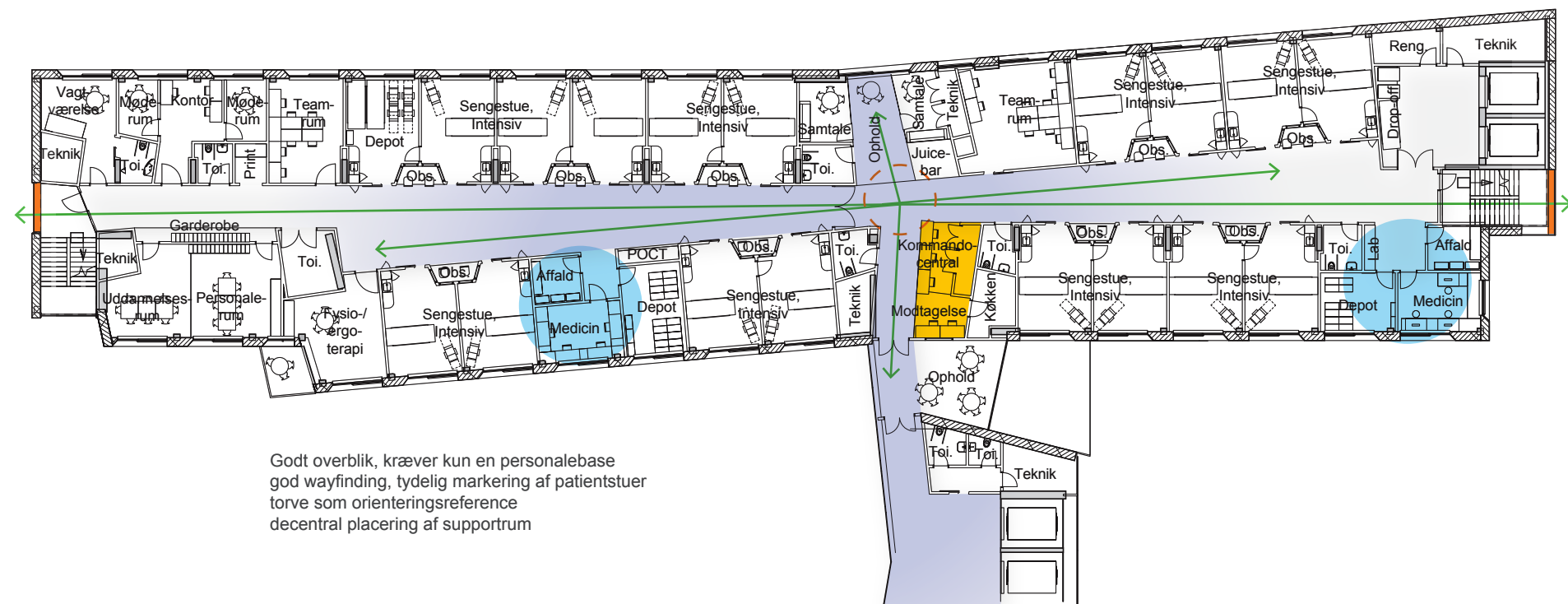
Intensivtuerne er disponeret to og to, med en delt sekundær arbejdsstation med overblik over begge patientstuer.

I aften- og nattetimer giver den sekundære arbejdsstation mulighed for samtale sygeplejerske og læge imellem, notering og overvågning af patienten, uden at denne forstyrres.

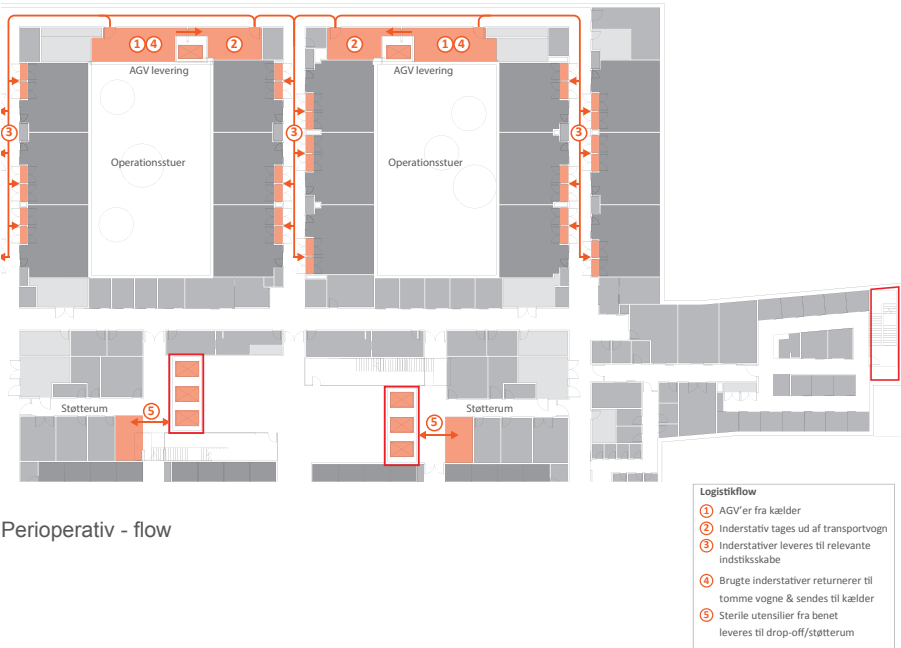
Den primære arbejdsstation for sygeplejersken vil i dagsvagten være placeret inde på patientstuen. En dør med glas mellem patientstuerne (som kan afskærmes efter behov) giver mulighed for at sygeplejerskerne kan observere to patienter på samme tid.

Administrative arealer.

I den fjerneste ende af afdelingen, diskret i forhold til pårørende, findes de administrative funktioner, som kræver en placering i umiddelbar tilknytning til afdelingen.



2.7 FUNKTIONSSOMRÅDER



2.7.4 Perioperativt område

Perioperativt område er et fælles afsnit for operation for indlagte og dagkirurgiske patienter, gastroenterologisk endoskopi og præ- og postoperative funktioner.

Operationsafsnittet er beliggende på niv.0 i direkte sammenhæng med AKM og består af OP-afsnit for stationær- og dagkirurgi samt pre-/post-OP zonen, indeholdende præpladser, BLOK-rum, og opvågnings-hvileafsnit.

Operationsafdelingen er samlet i ét fysisk område, for at sikre sammenhæng samt fleksibilitet, der muliggør forskydninger mellem de enkelte enheders kapacitet.

Operationsafsnittet er udlagt i 3 klynger iht. programmet der indbyrdes kan flekse i forhold til det ønskede fremtidige arbejdsflow. Der er en decentral kommandostation, samt i både den stationære og dagkirurgiske afdeling.

Den fysiske placering gør det samtidig muligt for hospitalet at udvide operationsafdelingen i fremtiden, ved at påbygge yderligere kapacitet i nordlig retning, og samtidig bibeholde afdelingens struktur og funktionalitet.

Operationsafsnit

Operationsfsnittet forslås inddelt i stationær kirurgi og ambulant kirurgi, der modsvares af et adskilt flow for indlagte og ambulante patienter. Afdelingen kan derfor tilgås fra foyerloopet og ned til modtagelsen, hvor man bliver modtaget i et lyst loungeområdet med udkig til en stor gårdhave. Tillige kan indlagte patienter ankomme direkte til pre-og postOP via logistikaksen og indgå i sit eget loop. Indlagte patienter der er friske nok til at gå samt ambulante patienter der skal indlægges planlagt efter et indgreb, vil selv kunne gå til den ambulante modtagelse via foyerloopet.

Præ- og postoperativt område

Præ-postOP området er opdelt i 3 zoner. Der findes 15 pladser i hver af de centralt beliggende områder. Dertil kommer et område i den dagkirurgiske afdeling med 14 pladser. Disse er indrettet i et større område med hvilestole med mulighed for større grad af pårørendeophold, samt mulighed for konsultationer. I hvert af de 3 zoner findes Personaleopsyn, medicinrum, toiletter, samt niche med forsyninger (mad og drikke) til patienter der hviler inden de kan forlade hospitalet.

I alt på hele akutområdet er der 40-45 præ-post-pladser. Præ/post-OP zonerne kan videreudvikles i de kommende faser.

Operationsstuer

Alle operationsstuer er indrettet ens, så de kan benyttes fleksibelt på tværs af fag. Operationsafdelingen er indrettet med 18 operationsstuer, placeret i grupper af 6, omkring lysgivende atrier. Én af stuerne er en endoskopi-OP stue.

Operationsstuerne er disponeret med loftsmonterede installationssøjler så gulvet holdes fri for installationer og gennembrydninger, hvilket lever op til krav om godt arbejdsmiljø, hygiejne og funktionalitet. Detaljerede krav til de enkelte rum vil blive fastlagt i samarbejde med brugerne i løbet af projektforslagsfasen.

Operationsstuerne er indrettet med gennemstiksniche fra gangen.

Der bliver i projektforslagsfasen taget stilling til behov for håndvask og afløb på operationsstuerne.

Hver operationsstue har adgang en tilhørende delt niche til lægevask, opbevaring af kitler mm, beliggende ud til gangen.

Alle operationsstuer, kontorer samt øvrige arbejdsrum i operationsafsnittet har gode dagslysforhold, med kig enten til et grønt atrium, eller til det omkringliggende grønne landskab.

Administrative arealer.

Indenfor operationsafdelingen er disponeret en række kontorer i begge afsnit, med gode dagslysforhold. Afdelingens øvrige administrative arealer findes i vingerne mod øst og vest.

Støttefunktioner

Ikke dagslyskrævende støttefunktioner til de kliniske afsnit, som medicinrum, depoter, skyllerum, affaldsrum, præperatrum mm findes i forbindelse med logistikelevatorene, (6 stk i den sydlige ende af afdelingen og 2 stk mod nord).

Operationsafdelingen er disponeret med tre typer af depoter/lagerrum: ekstra stort udstyr og instrumenter, kirurgiske forbrugsvarer og implantater.

Endoskopien

Endoskopien er beliggende på niv. 1 placeret ovenpå operationsafsnittet og i umiddelbar kontakt med dette via trapper ved logitikelevatorene, samt i vingerne. Registrering og modtagelse er placeret i forbindelse med det centrale loop. Dagspatienter modtages her i receptionen og kan vente i de tilhørende lounge/ ventearealer med udsigt til den centrale gårdhave.

Stationære patienter ankommer til afdelingen fra de centralt tral placerede logistik elevatorer, hvorfra de kan køres direkte ind på afdelingen. Fra præ/post området ledes patienten til endoskopistuerne, der er placeret på hver side af en gang, med kig til det omgivende landskab mod nord.

Alle undersøgelsesrum har dagslys og udkig enten til det grønne atrium eller til det omgivende landskab. Der er disponeret med 7 almindelige endoskopistuer, og et ekstra stort undersøgelsesrum på 60 m².

Støttefunktioner

De store rum til vask og sterilisering af skoper, er placeret i den nordlige ende af afdelingen, med gode dagslysforhold og kig til det grønne atrium. Ikke dagslyskrævende støttefunktioner til de kliniske afsnit, som medicinrum, depoter, skyllerum, affaldsrum, præperatrum mm findes i forbindelse med logistikelevatorene.

Administrative arealer

Personalerum med køkken/lounge samt lederkontorer, teamrum og samtalerum findes i tæt tilknytning til de kliniske rum.

I kort gåafstand fra de kliniske områder, findes yderligere fælles administrative arealer, indeholdende supplerende kontorer, arbejdspladser, vagtrum, hvilerum, møderum, konferencerum samt personalerum med køkken/lounge, mm.

2.7.5 Røntgen

Røntgen er en afdeling, som har stor, daglig gennemstrømning af både personale og patienter, et af de største patientflows på hospitalet, og hvor mange af patienterne viser sig ikke at fejle noget.

Røntgenafsnittet er placeret på Beletagen (niv.1) mod nord ovenover operationsafsnittet.

Denne placering giver umiddelbar let adgang for det ambulante patienttryk via foyerloopet uden at patienter skal videre ind i hospitalet.

Afsnittet er disponeret så alle behandlingsrum har dagslys og kan indeles i klynger alt efter bestykning og arbejdsflow.

Placeringen af røntgen oven på operationsafsnittet sikrer en fleksibilitet mellem funktionerne, da modaliteterne de to afdelinger imellem er relaterede. De logistiske off-stage funktioner er placeret mellem afdelingernes kliniske rum, og det offentlige loop, og dermed er de to afsnit effektivt forbundet indbyrdes og med hele Bispebjerg Akuthus.

Røntgensatellitter

På niv. 0 i forbindelse med AKM er placeret to satellitter af røntgenafdelingen.

Den ene satellit er placeret i forbindelse med fast track og indeholder et konventionelt røntgenrum, med tilhørende kontrolrum, beskriverrum samt omklædningsrum for patienter.

Den anden satellit er placeret i tilknytning til akutrum i AKM, med direkte adgang fra logistikaksen, og dermed for samtlige patienter der befinder sig i bygningen, hvadenten de opholder sig i akutmodtagelsen eller på sengeetagerne.

Det er tanken at røntgensatellitterne i AKM vil være i funktion alle timer i døgnet, således at røntgenafsnittet på niv.1 vil kunne lukkes ned om natten og dermed optimere driften.

Afdelingens opbygning

Ankomst til røntgenafdelingen for dagspatienter sker fra det centrale loop.

Fra receptionen er der god visuel kontakt til de mange vente- og opholdszoner i loopet langs det indre gårdrum. Der findes toiletter og et afskærmet venteområde i direkte forbindelse med receptionen.

Stationære patienter ankommer til afdelingen via logistikelevatorene, hvor et mindre opholdsareal for sengeliggende patienter er placeret.

Røntgenafdelingen er opdelt i 3 større klynger/zoner:

- MRI klynge

- CT klynge

- Konventionel røntgen klynge

- Samt et mindre område til ultralyd, beliggende i umiddelbar nærhed til indgange til afdelingen, syd for MR-klyngen.

I hver klynge er der, udover undersøgelsesrummene placeret kontrolrum, omklædningsrum, toiletter, teknikrum, sengenicher mm i overensstemmelse med klynges funktionskrav.

Beskriverrum og ledelseskontorer er ligeledes placeret i hver klynge, beliggende ved facaden så der er gode dagslysforhold.

Kontrolrum

Kontrolrum er altid placeret ved facaden, med gode dagslysindtag. Grundet det arbejde som foregår her, er det nødvendigt at rummet kan mørklægges/ skærmes således at billederne på skærmene kan aflæses tydeligt.

MRI-undersøgelsesrum

MRI-scanneren giver permanent magnetisk påvirkning, både ud fra scanneren og ind mod scanneren, højfrekvent stråling, vibrationer til bygnings konstruktionen, krav om kontinuerlig køling, påvirkning af elektronik ud fra scanneren.

MRI-undersøgelsesrum er disponeret med et forberedelses- og omklædningsrum.

Alle former for løst ferro-magnetisk materiale (kørestole, senge, iltbomber, sakse, kuglepenne, nøgler mv) må ikke medbringes til, eller være tilstede i selve scannerrummet. I forberedelsesrumet kan ikke selvhjulpe patienter omlægges fra f.eks. alm. kørestol til MRI-kompatibel kørestol, eller fra alm. seng til MRI kompatibel leje.

CT-Undersøgelsesrum

CT-undersøgelsesrum er disponeret med omklædningsrum. Personale og patienter skal let kunne være i rummet, og have uhindrede ganglinjer. Vinduet fra undersøgelsesrum til kontrolrum giver godt overblik over forløbet af scanningen. CT-undersøgelsesrum kan disponeres med udsigt til de grønne atrier.

Til CT-rum etableres som krævet et tilknyttet teknikrum.

Konventionel røntgenrum

Undersøgelsesrum til konventionel røntgen er disponeret med to omklædningsrum for optimering af patientflow. Personale og patienter skal let kunne være i rummet, og have uhindrede ganglinjer.

Undersøgelsesrum for konventionel røntgen kan disponeres med udsigt til de grønne atrier.

Ultralyd undersøgelsesrum

Undersøgelsesrum for ultralydscanninger er disponeret uden dagslys, grundet underøgelsesmetoden der foregår her.

Kontrol/beskriverrummet der ligger i forbindelse med de to ultralydsrum er beliggen de ved facaden og har derfor gode dagslysforhold.

Administrative arealer.

I kort gåafstand fra de kliniske områder, findes afdelingens administrative fløj, indeholdende personalerum med køkken/lounge, supplerende lederkontorer, samt arbejdspladser, vagtrum, hvilerum, møderum, konferencerum mm.

Støttefunktioner

Støttefunktioner til de kliniske afsnit, som medicinrum, depoter, skyllerum mm findes i forbindelse med logistikelevatorene, (6 stk i den sydlige ende af afdelingen og 2 stk mod nord)

2.7 FUNKTIONSSOMRÅDER

2.7.6 Sengeaafsnit

Sengeafsnittene udgør en meget stor del af Bispebjerg Akuthus. Ud over almindelige sengeafsnit vil der være afsnit med op til 48 timers indlæggelse og direkte tæt forbindelse med Akutmodtagelsen.

Sengestuerne er udlagt på 4 sengebygninger på 3 etager og 2 sengebygninger på 4 etager ud mod Tuborgvej /NV. De 551 senge er placeret på identiske sengeetager fra niv 2-5. De resterende 25 senge er placeret i AKM, som en del af observationssengene.

Det samlede antal (private patientstuer m eget bad og toilet) er 576 sengestuer.

Patientstueantallet på det enkelte sengeafsnit er 29 inkl. 2 flexrum, der kan benyttes til de særlige behov hvert afsnit måtte have. Hvert sengeafsnit indeholder en stue der kan huse bariatriske patienter og ellers består afsnittet af 28 ens modaliteter. De to flex rum er identiske med patientstuen og kan benyttes og indrettes efter afsnittets behov.

Gallerierne mellem patientstuerne er givet en vinkling så man bevæger sig med udsigt til omgivelserne i stedet for blot at gå ad en korridor. Gallerierne bliver mere end blot en forbindelse, men skaber deres eget rum og oplevelse, som ophold og motivation for sengeafsnitternes oppegående patienter.

Blikket får fikspunkter i fællesfunktionerne og uderummet, samtidig med at trapperne til de andre etager er synlige. Dermed understreges muligheden for brugen af de andre etagers fællesfunktioner sammen med ens egen etage.

I gallerierne mellem sengestuerne er placeret teamrum, personaleum og møderum, til fælles brug for personale i sengeafsnittene. Toiletter til pårørende samt personale findes også her.

Desuden er placeret spise/ophold for patienter og pårørende i tilknytning til hver sengeafsnit. Fra spise/opholdsområdet er der en smuk udsigt til landskabet og den indre gårdhave. Således vil det være en oplevelse af lys og udsigt for patienten at komme til rummet og de pårørende vil få en oplevelse af at besøge patienten "udenfor hospitalet". Området indgår på nogen afdelinger som en vigtig del af genoptræningen af patienter, på andre afdelinger vil området primært bruges til fællesaktiviteter som sundhedsuddannelse, samtale, fjernsynskigning, større familiebesøg mm.

Arbejdsgange er disponeret på baggrund af brugerinput, samt den af Bispebjerg Hospital udarbejdede optimeringsrapport (Hitachi), hvilket bl.a. indebærer, at støttefunktioner er placeret tættere på kommandocentralen end på de normale sengeetager.

Patientstuen

Patientstuen er forrangivet med fokus på at give den enkelte, størst mulig indflydelse på egen situation (krop) og videste rammer for personlig udfoldelse (relationer) i en helende arkitektur. På den baggrund er den designet, så personalet får en velfungerende arbejdsplads og patienten et ophold der giver størst mulig grad af privathed, tryghed og sikkerhed ved kontakt til personalet.

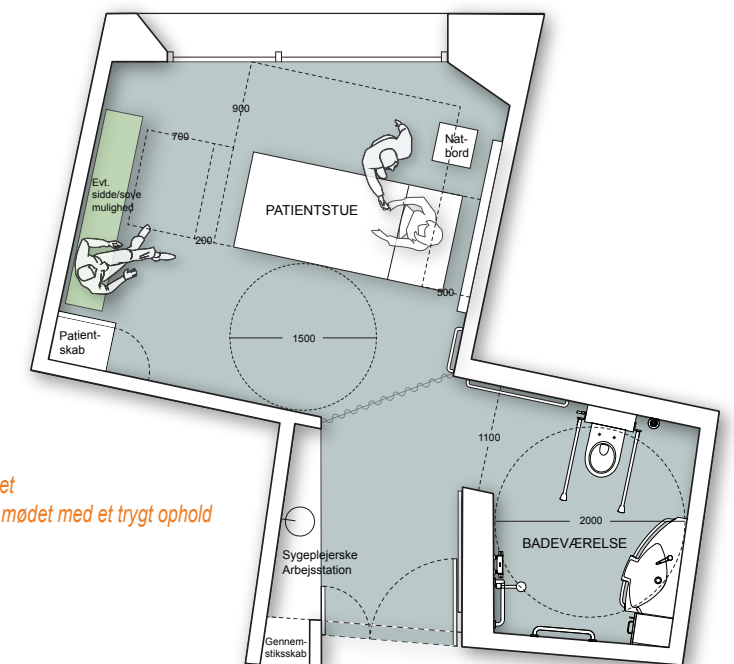
Patientstuens vinklede geometri er opstået ud fra ønsket om at patienten skal have et kig ud til de grønne omgivelser. Patientrum er drejet således at alle patienter kigger væk fra gallerierne, og indkiggene undgås.

Grundet sengestuens udformning har patienten en højere grad af selvhjulpethed, idet patienten ikke skal krydse rummet for at nå badeværelset. En håndliste kan monteres på væggen, således at patienten kan have støtte hele vejen fra sengen og til toilettet.

Indretningen af toilettet har været drøftet i detaljer med brugerne, og i mockuppen har toiletinventar (heraf mobilt toilet) været testet 1:1 med brugerne. Toilettet er indrettet ud fra to primære parametre:

- Optimering af patientsikkerheden, så faldulykker minimeres,
- Bedst mulige ergonomiske arbejdsvilkår for personalet, også i situationer hvor flere hjælpere pr. patient er påkrævet.

Alle patientstuer er forberedt for installering af loftliftte. Det skal i de kommende faser fastlægges hvilke stuer der skal udstyres med loftliftte fra fase 1.



..... patientstuen er omdrejningspunktet
for et godt arbejdsmiljø i mødet med et trygt ophold

2.7 RUMSKEMAER

Det er i samråd med Bygherre besluttet at detaljerede rumskemaer først udarbejdes i kommende faser.

2.8 RUMLISTER

	Netto kvm konkurrence fase 2	Netto kvm Dispositionsforslag	Forskel
Akutmodtagelse (AKM)	1799 m ²	3238 m ²	1439 m ²
Intensiv	1310 m ²	1187 m ²	-123 m ²
Perioperativt område	3671 m ²	4221 m ²	550 m ²
Røntgen	2218 m ²	2317 m ²	99 m ²
Sengeafsnit (29 senge)	21664 m ²	16874 m ²	-4790 m ²
Ambulatorier	1717 m ²	0 m ²	-1717 m ²
Driftsfunktioner (Logistik)	2300 m ²	2922 m ²	622 m ²
Fælles funktioner (offentlige arealer)	1840 m ²	2043 m ²	203 m ²
Total Netto	36519 m ²	32802 m ²	-3717 m ²

Fordeling	16678 m ²
Teknikarealer	10505 m ²
Total etageareal	59985 m ²

Brutto kvm konkurrence fase 2	Brutto kvm Dispositionsforslag	
66500 m ²	68651 m ²	2151 m ²

Rumliste - Akutmodtagelsen (AKM)

Netto-kvm total		Total Netto 1799 m²			Total Forskel 1439 m²				
		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
	AKUTSENGE ER OPGJORT UNDER SENGEAFSNIT								
	MODTAGELSE/ REGISTRERING								
	Modtagelse/ registrering/ arbejdsstation	1	28 m²	28 m²	1	32 m²	32 m²	4 m²	
	Samtalerum/ U/B-rum	2	12 m²	24 m²	2	11 m²	22 m²	-2 m²	
	Venterområde	Kvm tildelt under "Venteområder"							
	Exit Reception	1	16 m²	16 m²	0	0 m²	0 m²	-16 m²	Placeret på niveau 01, som del af "exit zonen". Se program for foyer og offentlige arealer
	KOORDINERINGSCENTRAL								
	Koordineringscentral/ flowmaster (Koordineringscentral)	1	68 m²	68 m²	6	9 m²	53 m²	-15 m²	Funktion deles mellem ambulanceindgang, Fast Track, undersøgelsesrum/behandlingsrum og områder med observationssenge. Flowmaster er taget ud som separat rum
	Kopi/print (niche)	0	0 m²	0 m²	3	4 m²	12 m²	12 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Teamrum	0	0 m²	0 m²	3	14 m²	42 m²	42 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Flowmaster	0	0 m²	0 m²	3	12 m²	36 m²	36 m²	Tilføjelse til program - var tidligere indeholdt i koordineringscentralerne
	Møderum	0	0 m²	0 m²	3	8 m²	25 m²	25 m²	Tilføjelse til program, affødt af brugerønsker
	Rørpost-afsendestation (Rørpoststation)	0	0 m²	0 m²	4	1 m²	3 m²	3 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	TRIAGE/ OBSERVATION								
	Triage	1	24 m²	24 m²	2	17 m²	34 m²	10 m²	Tilføjelse til program, affødt af brugerønsker
	Observationsrum (6 pers)	1	60 m²	60 m²	13	10 m²	129 m²	69 m²	Ændring af programmet - Antal åbne observationspladser øget til 13 stk - affødt af ønske fra bygherre.
	Observationsrum, Privat	0	0 m²	0 m²	2	17 m²	34 m²	34 m²	Tilføjelse til program - 2 stk private observationspladser - affødt af ønske fra bygherre
	Observationspost	0	0 m²	0 m²	1	13 m²	13 m²	13 m²	Tilføjelse til program, affødt af brugerønsker
	Dikterum/stillerum (Stillerum)	0	0 m²	0 m²	1	9 m²	9 m²	9 m²	Tilføjelse til program, affødt af brugerønsker
	Toilet HC, patienter	0	0 m²	0 m²	1	5 m²	5 m²	5 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Juicebar, patienter/pårørende	0	0 m²	0 m²	1	2 m²	2 m²	2 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	FAST-TRACK								
	Undersøgelses-/behandlingsrum (3 pers) (6 pers)	2	30 m²	60 m²	1	36 m²	36 m²	-24 m²	Ændring af programmet - Antal åbne pladserr øget til 9 stk (inkl TUE) - affødt af ønske fra bygherre.
	Undersøgelses-/behandlingsrum, Privat	0	0 m²	0 m²	2	12 m²	24 m²	24 m²	Tilføjelse til program - 2 stk private pladser (aflukkede) - affødt af ønske fra brugere
	Undersøgelses-/behandlingsrum (Lægevagt)	0	0 m²	0 m²	6	13 m²	80 m²	80 m²	Tilføjelse til programmet - rum til lægevagten, samt et rum der desuden kan bruges til gipsrum - affødt af ønske fra bygherre
	Toilet HC, patienter	0	0 m²	0 m²	1	5 m²	5 m²	5 m²	Tilføjet til program: patienttoilet til POCT og fast track - affødt af brugerønsker
	Stillerum (Dikterum/stillerum)	0	0 m²	0 m²	1	7 m²	7 m²	7 m²	Tilføjet til program: stillerum til personale- affødt af brugerønsker
	Observationspost	0	0 m²	0 m²	1	3 m²	3 m²	3 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
	Optstilling, Vogne	0	0 m²	0 m²	2	3 m²	7 m²	7 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Samtalerum	0	0 m²	0 m²	1	12 m²	12 m²	12 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Medicinrum	0	0 m²	0 m²	1	3 m²	3 m²	3 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Depot (rent/forbrugsvarer)	0	0 m²	0 m²	1	2 m²	2 m²	2 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Skyllerum	0	0 m²	0 m²	1	3 m²	3 m²	3 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Juicebar, patienter/pårørende	0	0 m²	0 m²	1	3 m²	3 m²	3 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Rørpost-afsendestation (Rørpoststation)	0	0 m²	0 m²	1	1 m²	1 m²	1 m²	Tilføjelse til program
	UNDERSØGELSES/BEHANDLING								
	Undersøgelses-/behandlingsrum	20	18 m²	360 m²	19	16 m²	307 m²	-53 m²	Optimeret rumstørrelse for at give plads til støttefunktioner på afd
	Gipsrum	1	18 m²	18 m²	1	14 m²	14 m²	-4 m²	En del af fast track
	Isolationsrum	1	18 m²	18 m²	1	17 m²	17 m²	-1 m²	Optimeret rumstørrelse for at give plads til støttefunktioner på afd
	Rørpost-afsendestation	1	2 m²	2 m²	0	0 m²	0 m²	-2 m²	Funktion er en del af koordineringscentral
	Toilet HC, patienter	0	0 m²	0 m²	2	6 m²	13 m²	13 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Toilet HC, personale	0	0 m²	0 m²	2	6 m²	12 m²	12 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
	Juice bar, patienter/pårørende	0	0 m²	0 m²	1	4 m²	4 m²	4 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM

Byggeprogram

Netto-kvm total

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
VENTEROMRÅDER									
Venterområde		1	100 m²	100 m²	7	27 m²	189 m²	89 m²	Brugerønske om plads til forskellige ventezoner: Visitation/triage -områder, venteområder med skærme, Fast-Track venteområder, venteområder for voksne m børn - samt mulighed for sikkerhedsopdeling
Toilet, patienter/pårørende		4	3 m²	12 m²	8	3 m²	27 m²	15 m²	
Toilet HC, patienter/pårørende		2	5 m²	10 m²	5	5 m²	26 m²	16 m²	
Tekøkken, pårørende/patienter (Juice bar)		1	4 m²	4 m²	2	7 m²	14 m²	10 m²	Ændret navn fra "tekøkken, pårørende" til "juice-bar"
Toilet, patienter/pårørende		0	0 m²	0 m²	1	28 m²	28 m²	28 m²	Forrum til toilet tilføjet til program
Opbevaring Kørestol		0	0 m²	0 m²	1	21 m²	21 m²	21 m²	2 observationsrum deles af 4 akutrum
									Tilføjelse til program
AMBULANCEHAL									
Ambulancepladser (udendørs overdækket)		Ikke del af netto-kvm							
Depot stort (ambulance)		1	20 m²	20 m²	0	0 m²	0 m²	-20 m²	Funktion er kombineret med dekontamineringsrum
Dekontamineringsrum		1	20 m²	20 m²	1	17 m²	17 m²	-3 m²	Funktion er kombineret med depot stort (ambulance)
Dekontaminering forrum/depot		1	5 m²	5 m²	1	4 m²	4 m²	-1 m²	
Morsrum		1	15 m²	15 m²	1	14 m²	14 m²	-1 m²	
Fremvisningsrum		1	15 m²	15 m²	1	17 m²	17 m²	2 m²	
Samtalerum/ pårørendeophold		1	12 m²	12 m²	1	9 m²	9 m²	-3 m²	
Toilet HC, patienter/pårørende		0	0 m²	0 m²	1	5 m²	5 m²	5 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
Toilet HC, personale		0	0 m²	0 m²	1	5 m²	5 m²	5 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
Forrum		0	0 m²	0 m²	2	10 m²	19 m²	19 m²	Tilføjelse til program, funktionen er tilføjet grundet størrelse på AKM
									Tilføjelse til program, grundet 2 indgange fra ambulancehallen
AKUTOMRÅDE									
Akutrum		2	40 m²	80 m²	4	39 m²	156 m²	76 m²	
Observationsrum til akutrum, personale		1	12 m²	12 m²	3	5 m²	14 m²	2 m²	Ændring af program, funktionen er delt op i flere underfunktioner
Operationsstue, små operationer		1	30 m²	30 m²	0	0 m²	0 m²	-30 m²	Funkton fjernet fra program -grundet nærhed til akutrum og OP
Samtalerum / pårørendeophold		1	12 m²	12 m²	1	13 m²	13 m²	1 m²	
Laboratorium, POCT		1	12 m²	12 m²	5	5 m²	27 m²	15 m²	
Rørpost-afsendestation (Rørpoststation)		1	2 m²	2 m²	0	0 m²	0 m²	-2 m²	Tildelt under koordineringscentral
Toilet HC, personale		0	0 m²	0 m²	1	5 m²	5 m²	5 m²	
OBSERVATION / VURDERING									
Senge, Observation, 3-seng		0	0 m²	0 m²	4	36 m²	144 m²	144 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
Senge, Observation		0	0 m²	0 m²	25	18 m²	450 m²	450 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
Observationspost		0	0 m²	0 m²	20	3 m²	67 m²	67 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
Juice bar, patienter/pårørende		0	0 m²	0 m²	2	7 m²	13 m²	13 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
Toilet HC, patienter		0	0 m²	0 m²	29	5 m²	153 m²	153 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
Toilet HC, personale		0	0 m²	0 m²	4	5 m²	21 m²	21 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
PERSONALEOMRÅDE									
Stillerum (Dikterum/stillerum)		4	2 m²	8 m²	3	10 m²	30 m²	22 m²	
Konference/møde/undervisning (Uddannelsesrum)		1	30 m²	30 m²	1	44 m²	44 m²	14 m²	
Kontor, ledende overlæge		1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	Funktion deles med kontor, ledende overlæge, oplistet nedenunder
Kontor, ledende sygeplejerske (Kontor 2-pers, Ledende overlæge, sygeplejerske)		1	8 m²	8 m²	1	10 m²	10 m²	2 m²	
Arbejdspladser		Tildelt under koordineringscentral			Allocated under coordination centre				
Mødelokaler (Møderum)		Tildelt under Koordineringcentral			Allocated under coordination centre				
Personalerum/køkken, lille		2	15 m²	30 m²	3	19 m²	58 m²	28 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker
Personaleophold, niche		2	8 m²	16 m²	0	0 m²	0 m²	-16 m²	Funktion, personaleophold er indeholdt i koordineringscentralen
Vagtværelse, med toilet/bad		2	12 m²	24 m²	2	13 m²	26 m²	2 m²	
Toilet, garderobe mv. (personale)		1	23 m²	23 m²	1	19 m²	19 m²	-4 m²	
Kopi/print (niche)		1	3 m²	3 m²	0	0 m²	0 m²	-3 m²	Funktion er indeholdt i koordineringscentralen

Rumliste - Akutmodtagelsen (AKM)

Netto-kvm total		Total Netto 1799 m²			Total Forskel 1439 m²				
		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
LOGISTIKFUNKTIONER									
	Depot XL (Depot, Udstyr)	1	30 m²	30 m²	4	16 m²	64 m²	34 m²	Funktionen er forøget grundet øget størrelse på AKM Til opbevaring af sengebuffer, lejer, kørestole mv
	Drop-off	1	12 m²	12 m²	4	11 m²	44 m²	32 m²	Funktionen er forøget grundet øget størrelse på AKM
	Depot (rent/forbrugsvarer)	2	12 m²	24 m²	4	10 m²	40 m²	16 m²	
	Skyllerum, stort	2	16 m²	32 m²	4	16 m²	65 m²	33 m²	Funktionen er forøget grundet øget størrelse på AKM
	Medicinrum, stort	2	12 m²	24 m²	4	12 m²	47 m²	23 m²	
	Rengøringsrum	2	4 m²	8 m²	4	4 m²	17 m²	9 m²	
	Affaldsrum	2	6 m²	12 m²	4	10 m²	38 m²	26 m²	Funktionen er forøget grundet øget størrelse på AKM
RØNTGEN-SATELLIT (kopi af opgørelse under røntgen - arealer talt som en del af røntgen)									
R Ø N T G E N	Mobilt ultralydsudstyr	1	12 m²	12 m²	1	26 m²	26 m²	14 m²	
	CT-undersøgelsesrum	1	40 m²	40 m²	2	34 m²	67 m²	27 m²	Tilføjet til programmet - CT i røntgensatellit i AKM, affødt af brugerønsker
	CT-kontrolrum (Kontrolrum, CT)	1	10 m²	10 m²	2	20 m²	39 m²	29 m²	Tilføjet til programmet - CT i røntgensatellit i AKM, affødt af brugerønsker
	MR-undersøgelsesrum	1	40 m²	40 m²	1	40 m²	40 m²	0 m²	
	MR-kontrolrum (Kontrolrum, MR)	1	10 m²	10 m²	1	12 m²	12 m²	2 m²	
	Teknikrum, MR	0	0 m²	0 m²	1	10 m²	10 m²	10 m²	Tilføjet til programmet - nødvendigt for udstyr i specialrum
	Ultralyd-undersøgelsesrum	1	25 m²	25 m²	0	0 m²	0 m²	-25 m²	Brugerønske: Ultralyd kan udføres i rum til konventionel røntgen
	Konv røntgen-undersøgelsesrum	1	40 m²	40 m²	2	33 m²	66 m²	26 m²	Tilføjet til programmet - et ekstra konv. røntgenrum, affødt af brugerønsker
	Konv røntgen-kontrolrum	1	10 m²	10 m²	2	12 m²	24 m²	14 m²	Tilføjet til programmet - et ekstra konv. røntgenrum, affødt af brugerønsker
	Forberedelsesrum	2	10 m²	20 m²	2	16 m²	32 m²	12 m²	
	Omlædning, patienter	6	2 m²	12 m²	2	3 m²	6 m²	-6 m²	Reducering af omlædende patienter pga konfiguration af røntgensatellit
	Omlædning HC, patienter	2	4 m²	8 m²	2	5 m²	10 m²	2 m²	
	Venteområde, sengeliggende (Siddende)	2	4 m²	8 m²	1	10 m²	10 m²	2 m²	Funktion sammenlagt: Større venteområder i satellit, mindre venteområder i Fast Track røntgen
	Betjeningsrum (fix-rum)	2	12 m²	24 m²	0	0 m²	0 m²	-24 m²	Fjernet fra program - funktion kan udføres i et akutrum
	Beskriverpladser	1	8 m²	8 m²	2	8 m²	15 m²	7 m²	Tilføjelse til program: Beskriverrum både til CT og røntgen
Toilet, Patienter, HC, omlædning	0	0 m²	0 m²	1	6 m²	6 m²	6 m²	Tilføjet til program - affødt af brugerønsker	
Toilet, Patienter/pårørende	0	0 m²	0 m²	2	4 m²	8 m²	8 m²	Tilføjet til program - affødt af brugerønsker	
KONTORER OG MØDELOKALER, AKUTMODTAGELSEN									
	Kontorarealer inkl konference-/mødefaciliteter	1	422 m²	422 m²	1	99 m²	99 m²	-323 m²	Funktionen er opdelt i rum, oplistet herunder
	Depot, affald, kopi/print, rengøring (Printerrum og depot)	1	12 m²	12 m²	1	10 m²	10 m²	-2 m²	Placeret på niv 1
	Toilet, personale	3	3 m²	9 m²	2	4 m²	7 m²	-2 m²	Placeret på niv 1
	Toilet HC, personale	1	5 m²	5 m²	1	5 m²	5 m²	0 m²	Placeret på niv 1
	Personalerum/ køkken	1	20 m²	20 m²	1	46 m²	46 m²	26 m²	Placeret på niv 1
	Hvilerum, personale	0	0 m²	0 m²	1	9 m²	9 m²	9 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker. Placeret på niv 1
	Konference	0	0 m²	0 m²	1	31 m²	31 m²	31 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker. Placeret på niv 1
	Kontor (Kontor, 2 pers.)	0	0 m²	0 m²	5	11 m²	56 m²	56 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker.Placeret dels på niv 1 og dels i observationsafsnit
	Møderum	0	0 m²	0 m²	1	11 m²	11 m²	11 m²	Tilføjet til program- affødt af brugerønsker. Placeret på niv 1

Total netto kvm ekskl.røntgen satellit

1799 m²

3238 m²

1439 m²

SIGNATURFORKLARING

Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram	Under program m 20 m² eller derover
Rum fjernet fra programmet	
Rum med areal større end i konkurrenceprogram	Over program m 20 m² eller derover
Rum tilføjet til programmet	

0	150 m²	0 m²	-150 m²
0	10 m²	0 m²	0 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²

Netto-kvm total

Total Netto
1310 m²

Total Forskel
-123 m²

		Konkurrenceforslag fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
MODTAGELSE/PÅRØRENDE									
	Modtagelse/registrering/arbejdsstation	Sammen med sekretariat							
	Sekretariat	1	32 m²	32 m²	1	7 m²	7 m²	-25 m²	Arealer er blevet en del af teamrum
	Opholdsrum, Pårørende	3	12 m²	36 m²	2	26 m²	51 m²	15 m²	
	Samtalerum / pårørendeophold	1	12 m²	12 m²	2	10 m²	20 m²	8 m²	
	Juice bar, pårørende/patienter	1	4 m²	4 m²	1	6 m²	6 m²	2 m²	
	Toilet HC, pårørende/patienter	1	7 m²	7 m²	2	6 m²	12 m²	5 m²	Tilføjet til program
	Venteareal, Siddende	0	0 m²	0 m²	1	34 m²	34 m²	34 m²	Tilføjet til program, Placeret på niv 1 i forbindelse med foyerloop
SENGEOMÅDE									
	Kommandocentral	2	24 m²	48 m²	1	8 m²	8 m²	-40 m²	Funktionen er kombineret med nærliggende teamrum
	Sengestue, uden bad/toilet	17	25 m²	425 m²	17	24 m²	405 m²	-20 m²	
	Toilet/bad, intensivpatienter	4	15 m²	60 m²	1	10 m²	10 m²	-50 m²	Reduceret i samråd m brugere
	Fysio-/ergoterapi (træning og udstyr)	1	25 m²	25 m²	1	26 m²	26 m²	1 m²	Inkluderer depotrum og nærliggende til eksteriør
	Køkken lille, patientmad	1	12 m²	12 m²	1	8 m²	8 m²	-4 m²	
	Drop-off	1	10 m²	10 m²	1	6 m²	6 m²	-4 m²	
	Pr enhed å ca. 8 senge								
	Medicinrum, stort	2	12 m²	24 m²	2	16 m²	32 m²	8 m²	
	Depot (rent/forbrugsvarer)	1	12 m²	12 m²	2	16 m²	32 m²	20 m²	Tilføjet til program
	Affaldsrum	2	6 m²	12 m²	2	7 m²	14 m²	2 m²	
	Skyllerum	2	12 m²	24 m²	0	0 m²	0 m²	-24 m²	Funktion flyttet til affaldsrum - i samråd med brugere
	Laboratorium, POCT	2	12 m²	24 m²	2	3 m²	5 m²	-19 m²	Niche ved medicinrum, affødt af brugerønsker (øget medicinrum)
	For den ene sengeenhed brugsPrimært lager								
	Primært lager-område	1	24 m²	24 m²	1	23 m²	23 m²	-1 m²	
PERSONALEOMRÅDE									
	Personalerum/kokken	1	20 m²	20 m²	1	28 m²	28 m²	8 m²	
	Teamrum	1	14 m²	14 m²	2	31 m²	61 m²	47 m²	Tilføjelse til program - på grund af kombineringen med kommandostationen
	Møderum	1	30 m²	30 m²	2	8 m²	16 m²	-14 m²	
	Uddannelsesrum (sengestue)	1	25 m²	25 m²	1	22 m²	22 m²	-3 m²	Kombinering af funktioner, kan åbnes op til Personalerum
	Kontor, ledende overlæge (Kontor, 3 pers., ledende overlæg	1	8 m²	8 m²	1	17 m²	17 m²	9 m²	
	Kontor, ledende sygeplejerske	1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	Rum kombineret til fælles kontor med nærliggende mødelokaler
	Hvilerum, personale (vagt værelse/hvile) (Toilet/bad, Intensiv	1	6 m²	6 m²	1	5 m²	5 m²	-1 m²	
	Vagt værelse, uden bad/toilet (Vagt værelse, Hvilerum)	1	8 m²	8 m²	1	19 m²	19 m²	11 m²	
	Toilet/bad/omklædning/garderobe/taskeskabe	1	0 m²	0 m²	0	0 m²	0 m²	0 m²	Flyttet til garderobeområder på niv.1
	Kopi/print (niche)	1	3 m²	3 m²	1	4 m²	4 m²	1 m²	
	Toilet HC, personale	0	0 m²	0 m²	3	5 m²	16 m²	16 m²	Tilføjet til program
	Observationspost	0	0 m²	0 m²	7	3 m²	21 m²	21 m²	Tilføjet til program, observationspost i forb. m intensiv patientstuer
	Garderobe, personale	1	0 m²	0 m²	1	6 m²	6 m²	6 m²	Tilføjet til program
ANDET									
	Rengøringsrum	1	4 m²	4 m²	1	7 m²	7 m²	3 m²	
	Depot primær lager (udstyr)	1	20 m²	20 m²	0	0 m²	0 m²	-20 m²	Fjernet fra programmet (depot til rent/forbrugsvarer øget)

Rumliste - Intensiv

Netto-kvm total		Total Netto 1310 m²			Total Forskel -123 m²				
		Konkurrenceforslag fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
KONTORER OG MØDELOKALER, INTENSIV									
1'	Kontorarealer inkl konference-/mødefaciliteter	1	304 m²	304 m²	0	0 m²	0 m²	-304 m²	Funktion er oplistet pr. enkelte rum, nedenunder
	Disp, Kontorarealer	0	0 m²	0 m²	1	100 m²	100 m²	100 m²	Del af kontorarealer 1*, placeret på niv 1
	Printerrum og depot (affald, reng)	1	12 m²	12 m²	1	11 m²	11 m²	-1 m²	Del af kontorarealer 1*, placeret på niv 1
	Toilet, personale	2	3 m²	6 m²	2	3 m²	6 m²	0 m²	Del af kontorarealer 1*, placeret på niv 1
	Toilet HC, personale	1	5 m²	5 m²	1	6 m²	6 m²	1 m²	Del af kontorarealer 1*, placeret på niv 1
	Personalerum/køkken	1	20 m²	20 m²	1	45 m²	45 m²	25 m²	Del af kontorarealer 1*, placeret på niv 1
	Toilet/bad/omklædning/garderobe/taskeskabe (Garderobe, p	1	26 m²	26 m²	1	19 m²	19 m²	-7 m²	Tilføjelse tl programmet på niv. 1
	Møderum	0	0 m²	0 m²	1	11 m²	11 m²	11 m²	Tilføjelse til programmet - Del af kontorarealer pkt 1
	Rørpostation	0	0 m²	0 m²	1	2 m²	2 m²	2 m²	Tilføjelse til programmet - Del af kontorarealer pkt 1
	Vagtværelse/hvilerum	0	0 m²	0 m²	2	13 m²	26 m²	26 m²	Tilføjelse tit programmet på niv 1
	Hvilerum, personale	0	0 m²	0 m²	1	9 m²	9 m²	9 m²	Tilføjelse tl programmet på niv. 1
	Kontor, 2 pers.	0	0 m²	0 m²	3	11 m²	32 m²	32 m²	Tilføjelse tl programmet på niv. 1
Total netto kvm		1310 m²			1187 m²			-123 m²	

SIGNATURFORKLARING			
Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram	Under program m 20 m² eller derover	0	150 m²
Rum fjernet fra programmet		0	10 m²
Rum med areal større end i konkurrenceprogram	Over program m 20 m² eller derover	0	0 m²
Rum tilføjet til programmet		0	0 m²

0	150 m²	0 m²	-150 m²
0	10 m²	0 m²	0 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²

Netto-kvm total

Total Netto kvm
3671 m²

Total Forskel
550 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
MODTAGELSE/VENTEOMRÅDE OG OMKLÆDNING (endoskopi og dagkirurgi)									
Modtagelse/registrering/arbejdsstation		1	16 m ²	16 m ²	1	18 m ²	18 m ²	2 m ²	
Sekretariat (Modtagelse, Sekretariat)		1	32 m ²	32 m ²	1	21 m ²	21 m ²	-11 m ²	
Omklædning, patienter		14	2 m ²	28 m ²	7	2 m ²	15 m ²	-13 m ²	Programændring: Antal omklædningsrum optimeret
Omklædning HC, patienter		4	4 m ²	16 m ²	2	5 m ²	10 m ²	-6 m ²	
Garderobeskabe, patienter		36	0,25 m ²	9 m ²	1	41 m ²	41 m ²	32 m ²	Areal øget, affødt af brugerkrav
Venterområde, ikke-omklædte patienter/pårørende (Venteareal, siddende)		23	1,50 m ²	35 m ²	1	37 m ²	37 m ²	3 m ²	
Venteområde, omklædte patienter		23	1,50 m ²	35 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-35 m ²	Fjernet fra program - funktionen er slået sammen med "hvilestole endoskopi"
Toilet, patienter/pårørende		3	3 m ²	9 m ²	3	4 m ²	13 m ²	4 m ²	
Toilet HC, patienter/pårørende		1	5 m ²	5 m ²	4	5 m ²	20 m ²	15 m ²	
Samtalerum / pårørendeophold (Opholdsrum, pårørende)		4	12 m ²	48 m ²	5	12 m ²	60 m ²	12 m ²	
Venteareal, Siddende (In the loop on niv.1)		0	0 m ²	0 m ²	2	81 m ²	161 m ²	161 m ²	Venteareal er del af fleksibel ventezone i foyerloop
PRÆOPERATIVT OMRÅDE									
Præpladser / forberedelse af patienter (anæstesi)		9	10 m ²	90 m ²	9	10 m ²	90 m ²	0 m ²	Præpladser og BLOK rum tæller som 12 af pre/post OP pladserne, som en del af
BLOK-rum		3	10 m ²	30 m ²	3	13 m ²	39 m ²	9 m ²	faktor 2,5 pladser ifht OP rum 045 pladser i alt
Juice bar		0	0 m ²	0 m ²	1	2 m ²	2 m ²	2 m ²	Tilføjet til program: forplejning til patienter
OPERATION OG ENDOSKOPI									
Drop-off		1	26 m ²	26 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-26 m ²	Inkluderet i det store drop off område, oplistet nedenunder
Vask, flergangssterilt		1	12 m ²	12 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-12 m ²	Fjernet fra programmet, se nedenunder
Nødsterilisation		1	50 m ²	50 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-50 m ²	Fjernet fra programmet, da sterilcentralen vil håndtere denne funktion i fremtiden. Nødsterilisation er en del af vask, flergangssterilt, ovenover
Depot XL (Depot stort (udstyr))		2	20 m ²	40 m ²	3	20 m ²	59 m ²	19 m ²	Depot til opbevaring af sengebuffer, lejer, kørestole mv.
Drop-off		1	39 m ²	39 m ²	2	13 m ²	26 m ²	-13 m ²	Område til brug for operation, drop off til endoskopi ligger under "endoskopi"
Depot XL (OP-lejer, lejringsudstyr) (Depot, Lejer)		1	30 m ²	30 m ²	3	24 m ²	71 m ²	41 m ²	Areal øget affødt af brugerønsker
Drop-off, Depot		0	0 m ²	0 m ²	2	23 m ²	46 m ²	46 m ²	Tilføjet til program: Område til modtagelse af vogne med operationsudstyr fra niv -1 ved logistikelevatorene
Vask/sterilisering, skoper (Vask, skoper)		0	0 m ²	0 m ²	2	18 m ²	35 m ²	35 m ²	Tilføjet til programmet pga af Endoskopi placeret separeret fra det perioperative område
OPERATION									
Kommandocentral		1	32 m ²	32 m ²	2	14 m ²	28 m ²	-4 m ²	Funktion opdelt i to: Et til dagkirurgi og et til stationær kirurgi
Operationsstue (inkl. teknikrum)		17	58 m ²	986 m ²	18	58 m ²	1051 m ²	65 m ²	Ændring af program: en OP stue er flyttet fra Endoskopi til OP (se under endoskopi)
Rørpost-afsendestation (rørpoststation)		2	2 m ²	4 m ²	2	1 m ²	2 m ²	-2 m ²	En del af kommandocentralen
Laboratorium		1	12 m ²	12 m ²	1	15 m ²	15 m ²	3 m ²	
Depot stort (blodbank)		1	20 m ²	20 m ²	1	10 m ²	10 m ²	-10 m ²	
Kontor, ledende overlæge		3	8 m ²	24 m ²	3	10 m ²	30 m ²	6 m ²	
Kontor, ledende sygeplejerske		3	8 m ²	24 m ²	3	9 m ²	27 m ²	3 m ²	
For hver operationsenhed (antal rum totalt)								0 m ²	
Lægevask		6	4 m ²	24 m ²	12	2 m ²	24 m ²	0 m ²	
Sterilvarer, forberedelse/udpakning		9	14 m ²	126 m ²	36	2 m ²	57 m ²	-69 m ²	Del af denne funktion er placeret i "opstilling procedurevogne" nedenunder
Sengeopstilling (niche) (Opstilling, Senge, Niche)		12	4 m ²	48 m ²	7	7 m ²	49 m ²	1 m ²	

Rumliste - Perioperativ

Netto-kvm total		Total Netto kvm 3671 m²			Total Forskel 550 m²				
		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
	Opstilling, procedurevogne	3	10 m²	30 m²	2	36 m²	72 m²	42 m²	Areal øget: Område til modtagelse og ompakning af vogne med operationsudstyr fra niv -1 ved logistikelevatorene
	Pr 2 operationsenheder (antal rum totalt)							0 m²	
	Depot (rent/forbrugsvarer)	2	12 m²	24 m²	2	16 m²	32 m²	8 m²	
	Depot (engangssterilt)	2	12 m²	24 m²	2	14 m²	28 m²	4 m²	
	Depot (anæstesi)	2	12 m²	24 m²	2	20 m²	39 m²	15 m²	
	Skyllerum, stort	2	16 m²	32 m²	2	16 m²	32 m²	0 m²	
	Præparatrum	2	10 m²	20 m²	1	18 m²	18 m²	-2 m²	
	Medicinrum	2	8 m²	16 m²	2	12 m²	24 m²	8 m²	
	Dikterum/stillerum (Stillerum)	6	2 m²	12 m²	2	11 m²	22 m²	10 m²	
	Depot lille (væske-niche)	2	4 m²	8 m²	2	4 m²	8 m²	0 m²	
	Rengøringsrum	2	4 m²	8 m²	2	7 m²	13 m²	5 m²	
	Affaldsrum, stort	2	8 m²	16 m²	2	12 m²	24 m²	8 m²	
	Kontor, 2 pers., præoperativt	0	0 m²	0 m²	1	10 m²	10 m²	10 m²	Programændring, indeholder "kontor ledende overlæge, samt sygeplejerske"
ENDOSKOPI									
	Teamrum/møde/temp. arbejdspladser	1	14 m²	14 m²	1	16 m²	16 m²	2 m²	
	Forberedelsesrum	5	10 m²	50 m²	0	0 m²	0 m²	-50 m²	Fjernet fra program, funkton er en del af "Præpladser, og præpladser (privat)"
	Endoskopistue, standard	7	29 m²	203 m²	7	33 m²	231 m²	28 m²	Areal øget affødt af brugerønsker
	Endoskopistue, special	2	58 m²	116 m²	1	61 m²	61 m²	-56 m²	Ændring af program, denne funktion er en del af de 18 operationsstuer
	ESWL-rum	1	40 m²	40 m²	1	36 m²	36 m²	-4 m²	
	Toilet, patienter/pårørende	3	3 m²	9 m²	1	4 m²	4 m²	-5 m²	
	Toilet HC, patienter/pårørende	2	5 m²	10 m²	9	5 m²	44 m²	34 m²	
	Samtalerum / U/B-rum	Tildelt under modtagelse/venteområde			2	12 m²	23 m²	23 m²	Areal øget affødt af brugerønsker
	Vask/sterilisering, skoper (Vask, skoper)	1	80 m²	80 m²	1	81 m²	81 m²	1 m²	Areal øget affødt af brugerønsker
	Affaldsrum, stort	1	8 m²	8 m²	1	8 m²	8 m²	0 m²	
	Sengeopstilling (niche) (Opstilling, senge, niche)	3	4 m²	12 m²	5	5 m²	23 m²	11 m²	
	Depot (rent/forbrugsvarer)	1	12 m²	12 m²	2	13 m²	25 m²	13 m²	
	Depot (engangssterilt)	1	12 m²	12 m²	1	13 m²	13 m²	1 m²	
	Skyllerum, stort	1	16 m²	16 m²	0	0 m²	0 m²	-16 m²	Fjernet fra program
	Præparatrum	1	10 m²	10 m²	1	7 m²	7 m²	-3 m²	
	Medicinrum	1	8 m²	8 m²	1	4 m²	4 m²	-4 m²	
	stillerum (Dikterum/stillerum)	4	2 m²	8 m²	2	8 m²	16 m²	8 m²	
	Kontor, ledende overlæge	1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	Programændring, funktion indeholdt i "Kontor, 2 pers, præoperativt"
	Kontor, ledende sygeplejerske	1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	Programændring, funktion indeholdt i "Kontor, 2 pers, præoperativt"
	Rengøringsrum	1	4 m²	4 m²	1	5 m²	5 m²	1 m²	
	Kontor, 2 pers.	0	0 m²	0 m²	1	10 m²	10 m²	10 m²	Tilføjet til program for endoskopi, da afdelingen er placeret på niv.1 og er blevet adskilt fra perioperative støttefunktioner
	Drop-off	0	0 m²	0 m²	1	11 m²	11 m²	11 m²	
	Depot XL (depot stort (udstyr))	0	0 m²	0 m²	2	13 m²	25 m²	25 m²	
	Præpladser	0	0 m²	0 m²	5	8 m²	38 m²	38 m²	
	Præpladser (privat)	0	0 m²	0 m²	2	12 m²	24 m²	24 m²	
	Køkken, Patientmad	0	0 m²	0 m²	1	9 m²	9 m²	9 m²	
	Personalerum	0	0 m²	0 m²	1	27 m²	27 m²	27 m²	
	Toilet, personale	0	0 m²	0 m²	1	4 m²	4 m²	4 m²	
	Toilet HC, personale	0	0 m²	0 m²	2	4 m²	8 m²	8 m²	
	Modtagelse	0	0 m²	0 m²	1	12 m²	12 m²	12 m²	
	Observationspost	0	0 m²	0 m²	1	17 m²	17 m²	17 m²	
	Juice bar, patienter/pårørende	0	0 m²	0 m²	1	2 m²	2 m²	2 m²	

Byggeprogram

Netto-kvm total

Total Netto kvm
3671 m²

Total Forskel
550 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
Konference		0	0 m²	0 m²	1	16 m²	16 m²	16 m²	Tilføjet til program for endoskopi, da afdelingen er placeret på niv.1 og er blevet adskilt fra perioperative støttefunktioner
Møderum		0	0 m²	0 m²	1	7 m²	7 m²	7 m²	
Venteareal, siddende		0	0 m²	0 m²	1	40 m²	40 m²	40 m²	
Depot, Lille		0	0 m²	0 m²	3	1 m²	3 m²	3 m²	
POSTOPERATIVT OMRÅDE									
Holding area (personaleopsyn) (opbervationspost)		1	15 m²	15 m²	3	14 m²	43 m²	28 m²	
Opvågnings- og hvileafsnit / overvågning		36	8 m²	288 m²	16	11 m²	177 m²	-111 m²	Talt som 18 åbne båse. Yderligere 15 hvilestole er inkluderet nedenfor
Hvilestole, Dagkirurgi		0	0 m²	0 m²	15	6 m²	96 m²	96 m²	Disse pladser bliver inkluderet i opvågnings og hvile rum - optællingen er 18+15=33. Sammen med de 12 stk pre-pladser og BLOK rum ovenover bliver det til 45 pladser i alt = en faktor 2,5 for 18 OP rum. (inkl. endoskopi OP-rum)
Sengsstue (isolation), med bad		2	25 m²	50 m²	2	13 m²	26 m²	-24 m²	Bad er fjernet fra funktionen
Hvilestole, endoskopi		14	6 m²	84 m²	7	6 m²	43 m²	-41 m²	7 stk hvilestole
Pårørendephold (opholdsrum, pårørende)		2	12 m²	24 m²	1	14 m²	14 m²	-10 m²	
Fysio-/ergoterapi (træning og udstyrsdepot)		1	25 m²	25 m²	1	29 m²	29 m²	4 m²	
Exit-"reception"		1	16 m²	16 m²	0	0 m²	0 m²	-16 m²	Funktion fjernet, funktion er integreret i reception, eller "exit zoinen"
Toilet/bad HC, patienter/pårørende		2	7 m²	14 m²	3	7 m²	21 m²	7 m²	
Toilet, patienter/pårørende		3	3 m²	9 m²	0	0 m²	0 m²	-9 m²	Fjernet fra program, funktionen er en del af toiletfaciliteter i foyerloopet
Samtalerum / U/B-rum		2	8 m²	16 m²	0	0 m²	0 m²	-16 m²	Fjernet fra program, funktionen er en del af "modtagelse / venteområde"
Afsnitskøkken, patientmad (køkken, patientmad)		1	18 m²	18 m²	1	9 m²	9 m²	-9 m²	
Spise/ophold, patienter		1	15 m²	15 m²	0	0 m²	0 m²	-15 m²	Fjernet fra program, funktion er en del af "hvilestole dagkirurgi" og "hvilestole endoskopi"
Skyllerum		1	12 m²	12 m²	0	0 m²	0 m²	-12 m²	Fjernet fra program, areal er inkluderet under OP skyllerum
Depot (rent/forbrugsvarer)		1	12 m²	12 m²	0	0 m²	0 m²	-12 m²	Fjernet fra program, areal er kombineret med post-op opbevaring (rene varer)
Medicinrum, stort		1	12 m²	12 m²	2	11 m²	22 m²	10 m²	
Rengøringsrum		1	4 m²	4 m²	0	0 m²	0 m²	-4 m²	Fjernet fra program, areal er inkluderet under OP rengøringsrum
Affaldsrum, stort		1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	Fjernet fra program, areal er inkluderet under OP skyllerum, store
Stillerum (dikterum/stillerum)		4	2 m²	8 m²	3	10 m²	29 m²	21 m²	
Kontor, ledende overlæge (postoperativt)		1	8 m²	8 m²	1	10 m²	10 m²	2 m²	
Kontor, ledende sygeplejerske (postoperativt)		1	8 m²	8 m²	1	9 m²	9 m²	1 m²	
Juice bar, patienter/pårørende		0	0 m²	0 m²	2	3 m²	5 m²	5 m²	Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
Møderum		0	0 m²	0 m²	1	7 m²	7 m²	7 m²	Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
Depot, Udstyr		0	0 m²	0 m²	2	4 m²	7 m²	7 m²	Tilføjet til program, affødt af brugerønsker

Rumliste - Perioperativ

Netto-kvm total		Total Netto kvm 3671 m²			Total Forskel 550 m²				
		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
PERSONALEOMRÅDE									
	Arbejdspladser	1	72 m²	72 m²	1	78 m²	78 m²	6 m²	
	Sekretariat	1	32 m²	32 m²	1	21 m²	21 m²	-11 m²	
	Teamrum/møde/temp. arbejdspladser	3	14 m²	42 m²	3	18 m²	55 m²	13 m²	
	Konference/møde/undervisning	1	30 m²	30 m²	2	21 m²	42 m²	12 m²	
	Forskning/undervisning	1	50 m²	50 m²	1	50 m²	50 m²	0 m²	
	Vagtværelse/hvilerum, uden bad/toilet	4	8 m²	32 m²	4	13 m²	52 m²	20 m²	
	Personalerum/køkken	1	20 m²	20 m²	2	35 m²	69 m²	49 m²	Fordoblet på grund af separat placering af perioperativ og endoskopi
	Toilet, garderobe mv. (personale)	1	30 m²	30 m²	1	26 m²	26 m²	-4 m²	
	Omklædning/bad, personale	4	5 m²	20 m²	0	0 m²	0 m²	-20 m²	
	Kopi/print (niche)	2	3 m²	6 m²	2	5 m²	9 m²	3 m²	
	Toilet, personale	0	0 m²	0 m²	2	4 m²	7 m²	7 m²	Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Toilet HC, personale	0	0 m²	0 m²	7	5 m²	36 m²	36 m²	Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
		Total netto kvm 3671 m²			4221 m²			550 m²	

SIGNATURFORKLARING

Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram	Under program m 20 m² eller derover	0	150 m²	0 m²	-150 m²
Rum fjernet fra programmet		0	10 m²	0 m²	0 m²
Rum med areal større end i konkurrenceprogram	Over program m 20 m² eller derover	0	0 m²	15 m²	15 m²
Rum tilføjet til programmet		0	0 m²	15 m²	15 m²

Netto-kvm total

Total Netto
2218 m²

Total Forskel
200 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
MODTAGELSE									
Modtagelse		1	30 m ²	30 m ²	1	8 m ²	8 m ²	-22 m ²	Funktion kombineret med venteområde
Sekretariat		Indeholdt i reception							
Venterområde		0	0 m ²	0 m ²	1	60 m ²	60 m ²	60 m ²	Kombineret med modtagelse
Venterområde		0	0 m ²	0 m ²	1	102 m ²	100 m ²	100 m ²	Del af fleksible venteområder i foyerloopet
Venteareal, Senge		8	4 m ²	32 m ²	2	10 m ²	20 m ²	-12 m ²	2 pladser indtegnet i venteområde
Toilet, patienter/pårørende		6	3 m ²	18 m ²	1	4 m ²	4 m ²	-14 m ²	Yderligere patienttoiletter er placeret i forb. m behandlingsrum og foyerloop
Toilet HC, patienter/pårørende		3	5 m ²	15 m ²	1	7 m ²	7 m ²	-8 m ²	Yderligere patienttoiletter er placeret i forb. m behandlingsrum og foyerloop
Sengenicher, tomme senge		4	3 m ²	12 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-12 m ²	Indeholdt i "opstilling"
DIAGNOSTIKRUM									
CT - undersøgelsesrum		5	40 m ²	200 m ²	4	31 m ²	122 m ²	-78 m ²	Programændring -1 stk flyttet til røntgensatellit i AKM på niv.0
CT - Kontrolrum		5	10 m ²	50 m ²	2	19 m ²	38 m ²	-12 m ²	Programændring, kontrolrum deles - affødt af brugerønsker
MR - undersøgelsesrum		6	40 m ²	240 m ²	6	34 m ²	205 m ²	-35 m ²	Programændring -1 stk flyttet til røntgensatellit i AKM på niv.0
MR - Kontrolrum		6	10 m ²	60 m ²	5	16 m ²	81 m ²	21 m ²	Programændring, kontrolrum deles - affødt af brugerønsker
MR - Teknikrum		0	0 m ²	0 m ²	7	12 m ²	87 m ²	87 m ²	Tilføjet til programmet - nødvendigt for udstyr i specialrum
Ultralyd-undersøgelsesrum		1	25 m ²	25 m ²	2	27 m ²	54 m ²	29 m ²	Tilføjet til programmet - flyttet fra AKM røntgen satellit
Konv røntgen - undersøgelsesrum		9	40 m ²	360 m ²	8	34 m ²	274 m ²	-86 m ²	Programændring -1 stk flyttet til røntgensatellit i AKM på niv.0
Konv røntgen - Kontrolrum		9	10 m ²	90 m ²	4	23 m ²	90 m ²	0 m ²	Programændring, kontrolrum deles - affødt af brugerønsker
Forberedelsesrum		10	10 m ²	100 m ²	2	12 m ²	23 m ²	-77 m ²	Optimeret da forberedelsesrum deles til MR rum
Ventenicher		42	1 m ²	21 m ²	4	4 m ²	15 m ²	-6 m ²	
Omklædning, patienter		34	2 m ²	68 m ²	15	3 m ²	38 m ²	-31 m ²	19 enkeltrum + 2 større rum
Omklædning HC, patienter		8	4 m ²	32 m ²	14	4 m ²	49 m ²	17 m ²	
Betjeningsrum (fix-rum)		10	12 m ²	120 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-120 m ²	Fjernet fra programmet
Beskriverpladser		6	8 m ²	48 m ²	4	14 m ²	57 m ²	9 m ²	Antal rum reduceret, men samlet areal, dvs arbejdespladser er forøget
Depot stort (udstyr)		1	20 m ²	20 m ²	1	13 m ²	13 m ²	-7 m ²	
Depot (rent/forbrugsvarer)		4	4 m ²	16 m ²	1	16 m ²	16 m ²	0 m ²	
Medicinrum		2	8 m ²	16 m ²	1	13 m ²	13 m ²	-3 m ²	
Skyllerum		1	12 m ²	12 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-12 m ²	Funktion kombineret m affaldsrum grundet affødt af brugerønsker
Affaldsrum, stort		1	8 m ²	8 m ²	1	14 m ²	14 m ²	6 m ²	
Rengøringsrum		1	4 m ²	4 m ²	1	8 m ²	8 m ²	4 m ²	
Drop-off		1	25 m ²	25 m ²	4 m ²	13 m ²	52 m ²	27 m ²	Flere drop off zoner pga flere logistikelevatorer
Opstilling, Senge I brug		0	0 m ²	0 m ²	1	4 m ²	4 m ²	4 m ²	
Toilet, Patienter		0	0 m ²	0 m ²	2	4 m ²	8 m ²	8 m ²	
Toilet, Patienter, HC		0	0 m ²	0 m ²	2	6 m ²	12 m ²	12 m ²	
RØNTGEN-SATELLIT I AKUTMODTAGELSE									
Mobilt ultralydsudstyr		1	12 m ²	12 m ²	1	26 m ²	26 m ²	14 m ²	
CT-undersøgelsesrum		1	40 m ²	40 m ²	2	34 m ²	67 m ²	27 m ²	Tilføjet til programmet - CT i røntgensatellit i AKM, affødt af brugerønsker
CT-kontrolrum (Kontrolrum, CT)		1	10 m ²	10 m ²	2	20 m ²	39 m ²	29 m ²	Tilføjet til programmet - CT i røntgensatellit i AKM, affødt af brugerønsker
MR-undersøgelsesrum		1	40 m ²	40 m ²	1	40 m ²	40 m ²	0 m ²	
MR-kontrolrum (Kontrolrum, MR)		1	10 m ²	10 m ²	1	12 m ²	12 m ²	2 m ²	
Teknikrum, MR		0	0 m ²	0 m ²	1	10 m ²	10 m ²	10 m ²	Tilføjet til programmet - nødvendigt for udstyr i specialrum
Ultralyd-undersøgelsesrum		1	25 m ²	25 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-25 m ²	Brugerønske: Ultralyd kan udføres i rum til konventionel røntgen
Konv. røntgen-undersøgelsesrum		1	40 m ²	40 m ²	2	33 m ²	66 m ²	26 m ²	Tilføjet til programmet - et ekstra konv. røntgenrum, affødt af brugerønsker
Konv. røntgen-kontrolrum		1	10 m ²	10 m ²	2	12 m ²	24 m ²	14 m ²	Tilføjet til programmet - et ekstra konv. røntgenrum, affødt af brugerønsker
Forberedelsesrum		2	10 m ²	20 m ²	2	16 m ²	32 m ²	12 m ²	
Omklædning, patienter		6	2 m ²	12 m ²	2	3 m ²	6 m ²	-6 m ²	Reducering af omklædende patienter pga konfiguration af røntgensatellit
Omklædning HC, patienter		2	4 m ²	8 m ²	2	5 m ²	10 m ²	2 m ²	
Venteområde, sengeliggende (Siddende)		2	4 m ²	8 m ²	1	10 m ²	10 m ²	2 m ²	Funktion sammenlagt: Større venteområder for satellit og mindre venteområder for Fast Track røntgen
Betjeningsrum (fix-rum)		2	12 m ²	24 m ²	0	0 m ²	0 m ²	-24 m ²	Fjernet fra program - funktion kan udføres i et akutrum
Beskriverpladser		1	8 m ²	8 m ²	2	8 m ²	15 m ²	7 m ²	Tilføjeelse til program: Beskriverrum både til CT og røntgen
Toilet, Patienter, HC, omklædning		0	0 m ²	0 m ²	1	6 m ²	6 m ²	6 m ²	Tilføjet til program - affødt af brugerønsker

Rumliste - Røntgen

Netto-kvm total

Total Netto
2218 m²

Total Forskel
200 m²

[illegible]

Total netto kvm 2218 m²

2317 m²

200 m²

SIGNATURFORKLARING

Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram	Under program m 20 m ² eller derover
Rum fjernet fra programmet	
Rum med areal større end i konkurrenceprogram	Over program m 20 m ² eller derover
Rum tilføjet til programmet	

0	150 m ²	0 m ²	-150 m²
0	10 m ²	0 m ²	0 m ²
0	0 m ²	15 m ²	15 m²
0	0 m ²	15 m ²	15 m ²

Netto-kvm total (28 senge i konkurrenceprogram, 29 senge i dispositionsforslag)

Total Netto
21664 m²

Total Forskel
-4790 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
SENGEOMRÅDE									
Sengestue, Standard		25	25 m²	625 m²	26	18 m²	476 m²	-149 m²	Mindre areal grundet at flex-rum optælles separat og atareal for toilet/bad optælles separat
Sengestue Bariatrisk		3	34 m²	102 m²	1	27 m²	27 m²	-75 m²	1 stk bariatrisk sengestue i stedet for 3
Sengstue, Flex		0	0 m²	0 m²	2	18 m²	37 m²	37 m²	Oprindeligt en del af alm. Sengestuer
Toilet/bad, Sengetue		0	0 m²	0 m²	29	5 m²	139 m²	139 m²	Toilet optalt separat for sengestue
Depot (hjælpemidler)		1	12 m²	12 m²	0	0 m²	0 m²	-12 m²	Fjernet fra program, funktion flyttet til niv.1 i forbindelse med "exit zone"
Rengøringsrum		1	4 m²	4 m²	1	6 m²	6 m²	2 m²	
Primært lager-område (vareelevator, rørpneumatiske)		1	24 m²	24 m²	0	0 m²	0 m²	-24 m²	Fjernet fra program - del af drop off området
Affaldsrum, stort		1	8 m²	8 m²	1	7 m²	7 m²	-1 m²	Delt med skyllerum
Birum I hvert sengeområde (2 sengeområder pr sengeafsnit)									
Skyllerum		2	12 m²	24 m²	2	4 m²	8 m²	-16 m²	
Depot lille (rent/forbrugsvarer)		2	4 m²	8 m²	2	8 m²	15 m²	7 m²	Depot areal optimeret
Medicinrum		2	8 m²	16 m²	1	12 m²	12 m²	-4 m²	
MODTAGELSE/ ARBEJDSSTATION									
Modtagelse/registrering/arbejdsstation		1	20 m²	20 m²	1	18 m²	18 m²	-2 m²	
Rørpoststation		0	0 m²	0 m²	1	1 m²	1 m²	1 m²	
Teamrum/møde/temp. arbejdspladser		1	14 m²	14 m²	1	14 m²	14 m²	0 m²	
Kopi/print (niche)		1	3 m²	3 m²	0	0 m²	0 m²	-3 m²	Vil blive indarbejdet i receptions/ registrerings området.
Dikterum/stillerum		1	2 m²	2 m²	0	0 m²	0 m²	-2 m²	Funktion fjernet fra programmet
FÆLLES PATIENTFACILITETER									
Spise/ophold, patienter		1	25 m²	25 m²	1	19 m²	19 m²	-6 m²	
Køkken, patientmad		1	18 m²	18 m²	1	11 m²	11 m²	-7 m²	
Multirum - samtale/pårørende/møde/studerende		1	14 m²	14 m²	0	0 m²	0 m²	-14 m²	Fjernet fra program, funktion kan foregå i møderum i gallerier eller på niv 1,
Juicebar, pårørende/patienter		0,33	4 m²	1 m²	2	4 m²	7 m²	6 m²	Ændret navn fra "tekøkken, pårørende"
FYSIO- OG ERGOTERAPI									
Fysio-/ergoterapi (træning)		1	15 m²	15 m²	0	0 m²	0 m²	-15 m²	Funktion flyttet til "Flex-rum"
Depot stort (fysio-/ergoterapiudstyr)		0,33	20 m²	7 m²	0	0 m²	0 m²	-7 m²	Funktion flyttet til "Flex-rum"
Køkken, patienttræning		0,33	15 m²	5 m²	0	0 m²	0 m²	-5 m²	Funktion del af "Spise/ophold patienter"
PERSONALEFACILITETER									
Kontor, ledende overlæge		1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	Funktion flyttet til "kontor, 2 pers." i gallerierne
Kontor, ledende sygeplejerske		1	8 m²	8 m²	0	0 m²	0 m²	-8 m²	
Toilet, garderobe mv. (personale)		1	10 m²	10 m²	1	3 m²	3 m²	-7 m²	
Garderobe		0	0 m²	0 m²	1	4 m²	4 m²	4 m²	Funtion tilføjet til programmet
Total for All 19 Bed Wards (each with 29 beds)									
				20013 m²			15300 m²	-4713 m²	
FACILITETER DELT MED ANDRE SENGEAFSNIT									
Møderum (konference/udannelse)		0,5	30 m²	15 m²	1	10 m²	10 m²	-5 m²	Placeret i gallerierne
Forskning/undervisning		0,33	20 m²	7 m²	0	0 m²	0 m²	-7 m²	Funktionen er del af møderum placeret i gallerierne, eller på niv 1
Kontor, 2 pers. (ledende overlæge/sygeplejerske)		0	0 m²	0 m²	1	10 m²	10 m²	10 m²	Placeret i gallerierne
Personalerum/køkken		1	20 m²	20 m²	1	14 m²	14 m²	-6 m²	Placeret i gallerierne
Toilet, patienter/pårørende		0	3 m²	0 m²	1	3 m²	3 m²	3 m²	Placeret i gallerierne
Toilet HC, patienter/pårørende		1	5 m²	5 m²	1	5 m²	5 m²	0 m²	Placeret i gallerierne
Depot stort (senge)		0,33	20 m²	7 m²	0	0 m²	0 m²	-7 m²	Funktion flyttet til kælderen niv -1
Total for All 14 Galleries									
Total Bed wards and galleries				21108 m²			15831 m²	-5278 m²	
FACILITETER DELT MED ANDRE SENGEAFSNIT									
Vagtværelser									
Vagtværelse, med toilet /bad		36	12 m²	432 m²	4	13 m²	51 m²	-381 m²	Ændring i program, vagtrum placeret i alle vinger på niv 1 (dvs at arealerne er flyttet til andre afdelinger)
Vagtværelse, Hvilerum		0	0 m²	0 m²	2	10 m²	20 m²	20 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Disp., Kontorarealer		0	0 m²	0 m²	2	101 m²	202 m²	202 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1

Total Netto

Total Forskel

Netto-kvm total (28 senge i konkurrenceprogram, 29 senge i dispositionsforslag)

21664 m²

-4790 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
Toilet, personale		0	0 m²	0 m²	4	4 m²	15 m²	15 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Toilet HC, personale		0	0 m²	0 m²	2	5 m²	10 m²	10 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Personalerum/køkken		0	0 m²	0 m²	2	44 m²	88 m²	88 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Kontor, 2 pers		0	0 m²	0 m²	4	12 m²	48 m²	48 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Møderum		0	0 m²	0 m²	1	11 m²	11 m²	11 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Møderum og undervisning		0	0 m²	0 m²	2	28 m²	55 m²	55 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Konference		0	0 m²	0 m²	1	35 m²	35 m²	35 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Konference		0	0 m²	0 m²	2	47 m²	95 m²	95 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Printerrum og depot		0	0 m²	0 m²	2	14 m²	27 m²	27 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Garderobe		0	0 m²	0 m²	2	22 m²	43 m²	43 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Drop-off		0	0 m²	0 m²	1	18 m²	18 m²	18 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Rengøringsrum		0	0 m²	0 m²	1	4 m²	4 m²	4 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Affaldsrum, stort		0	0 m²	0 m²	1	3 m²	3 m²	3 m²	Tilføjet til programmet, placeret på niv.1
Venteareal, Siddende		0	0 m²	0 m²	4	80 m²	319 m²	319 m²	Ventearealer er en del af fælles venteområder i foyerloopet
Mors/6-timers rum									
6-timers rum		1	40 m²	40 m²	0	0 m²	0 m²	-40 m²	Fjernet fra program - funktion flyttet til AKM (funtion i morsrum)
Fremvisningsrum		1	15 m²	15 m²	0	0 m²	0 m²	-15 m²	Fjernet fra program - funktion flyttet til AKM
Venteområde		1	12 m²	12 m²	0	0 m²	0 m²	-12 m²	Fjernet fra program - funktion flyttet til niv 0
Samtalerum/pårørendeophold		1	12 m²	12 m²	0	0 m²	0 m²	-12 m²	Fjernet fra program - funktion flyttet til niv 0
Toilet HC		1	5 m²	5 m²	0	0 m²	0 m²	-5 m²	Fjernet fra program - funktion flyttet til niv 0
Kølerum		1	40 m²	40 m²	0	0 m²	0 m²	-40 m²	Fjernet fra program - funktion flyttet til AKM (funtion i morsrum)

Total netto kvm

21664 m²

16874 m²

-4790 m²

SIGNATURFORKLARING

Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram
Rum fjernet fra programmet
Rum med areal større end i konkurrenceprogram
Rum tilføjet til programmet

Under program m 20 m² eller derover

Over program m 20 m² eller derover

0	150 m²	0 m²	-150 m²
0	10 m²	0 m²	0 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²

Netto-kvm total

Total Net
2950 m²

Total Forskel
614 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
Rum		Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
PERSONALEOMKLÆDNING									
	Uniform Udlevering (unifromsbutik)	Angivet i konkurrenceprogram fase 2 til: 800 m² brutto = 400 m² netto		400 m²	2	89 m²	177 m²	-223 m²	Areal optimeret, for at give plads til flere skabe i personaleomklædningen. (se nedenstående)
	Omklædning, personale, mænd	Angivet i konkurrenceprogram fase 2 til: 800 m² brutto = 400 m² netto			1	352,0 m²	352 m²		
	Toilet, personale, mænd				6	3 m²	20 m²		
	Bad, personale mænd				1	32 m²	32 m²		
	Omklædning, personale, kvinder				1	370 m²	370 m²		
	Toilet, personale, kvinder				6	4 m²	22 m²		
	Bad, personale, kvinder			400 m²	1	32 m²	32 m²		
	Total personaleomklædning og uniformsbutik			800 m²			1005 m²	205 m²	Areal forøget for at få plads til 1748 skabe (se ovenstående)
SENGEREDNINGSCENTRAL									
	Depot, rengøring	Angivet i konkurrenceprogram fase 2 til: 800 m² brutto = 400 m² netto			0	0 m²	0 m²		Funktionen er placeret under sengerengøring
	Depot, senge urene				2	174 m²	347 m²		
	Sengevaskefaciliteter (Sengerengøring)				1	85 m²	85 m²		
	Depot senge, rene				2	228 m²	455 m²		
	Depot, linned, rent				1	20 m²	20 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Depot, linned, urent				3	15 m²	44 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Kontor, 2 pers.				1	13 m²	13 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Hjælpe depot				1	175 m²	175 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Gloss Air (Depot, Desinfektionsudstyr)				1	14 m²	14 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Senge Rengøring Lounge (Sengerengøring, Lounge)				1	41 m²	41 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Toilet, Personale				6	6 m²	36 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Total sengeredningscentral			1000 m²			1230 m²	230 m²	Areal øget affødt af brugerønsker
MEDICINISK GASLAGER									
	Medicinisk Gaslager				0	0 m²	0 m²		Funktionen er placeret udendørs, som en del af vinterhaven mod nordøst.
VÆRKSTED									
	Værksted, Senge, og hjælpemidler				1	64 m²	64 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Værksted	Del af drop off, ladestationer mm			1	37 m²	37 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Depot				2	13 m²	25 m²		Tilføjet til program, affødt af brugerønsker
	Total værksted			0 m²			126 m²	126 m²	Areal øget affødt af brugerønsker
MIDLERTIDIG PARKERING									
	Opstilling, AGV, ladestation				2	40 m²	79 m²		Ladestation til AGV
	Opstilling, AGV, midlertidig	Del af drop off, ladestationer mm			2	59 m²	117 m²		
	Opstilling, udstyrsvogne				2	43 m²	86 m²		
	Rørpost, Teknikrum				1	122 m²	122 m²		Tilføjet til program
	Total Droff off zoner, ladestationer og rørpost			350 m²			404 m²	54 m²	Øget grundet tilføjelse af 4 elevatorer i kælderen

Rumliste - Driftsfunktioner (logistik)

Netto-kvm total

Total Net
2950 m²

Total Forskel
614 m²

		Konkurrenceprogram fase 2			Byggeprogram 8.9.2016				
	Rum	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Antal	Netto kvm. pr. rum	Netto kvm. m. total	Forskel	Kommentarer
PORTØR- OG KONTROLCENTRAL									
	Kontrolcentral	Angivet konkurrenceprogram fase 2 til: 300 m² brutto = 150 m² netto			1	48 m²	48 m²		Arbejdspladser til ca 4 pers, samt tilhørende flex mødelokaler
	Portørcentral				1	60 m²	60 m²		
	Frokost				0	0 m²	0 m²		Funtion er en del af portørcentralen
	Depot, hjælpemidler, rene				1	28 m²	28 m²		
	Depot, hjælpemidler, urene				1	14 m²	14 m²		
	Toilet, personale				3	3 m²	8 m²		Tilføjet til program
	Total Portør- og kontrolcentral			150 m²			150 m²	0 m²	Areal øget affødt af brugerønsker

Total netto kvm 2300 m²

2922 m² 622 m²

SIGNATURFORKLARING

Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram
Rum fjernet fra programmet
Rum med areal større end i konkurrenceprogram
Rum tilføjet til programmet

0	150 m²	0 m²	-150 m²
0	10 m²	0 m²	0 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²
0	0 m²	15 m²	15 m²

Total Forskel
2246 m²

Total netto kvm	1840 m²	2043 m²	203 m²
------------------------	----------------	----------------	---------------

Rum med areal mindre end i konkurrenceprogram
Rum fjernet fra programmet
Rum med areal større end i konkurrenceprogram
Rum tilføjet til programmet

0	150 m ²	0 m ²	-150 m²
0	10 m ²	0 m ²	0 m ²
0	0 m ²	15 m ²	15 m²
0	0 m ²	15 m ²	15 m ²