

1.2.2.1 AKUTMODTAGELSE & ÅBENT MODTAGEAFSNIT
BRUGERGRUPPE 1, BRUGERPROCES

Der har i forbindelse med brugerprocessen været en omdisponering af akutmodtagelsen. Det var et ønske fra personalet at ændre på placeringen af personalebasen til åbent modtageafsnit, så den var placeret mere centralt i afsnittet. Den er stadig placeret i sammenhæng med akutmodtagelsens personalebase, men ligger nu centralt placeret i afsnittet. Ud over præsentation af skitseforslag og ny planløsning blev der på møder gennemgået rumtegninger for alle rum med henblik på at placere løst og fast inventar. Rumtegninger blev efterfølgende tilrettet og kvalificeret.

AKUTMODTAGELSE & ÅBENT MODTAGEAFSNIT

Akutmodtagelsen er en døgnpsykiatrisk skadestue på Ny Psykiatri Bispebjerg, der modtager og behandler akutte henvendelser fra patienter hele døgnet. Afdelingen består af et åbent modtageafsnit, der ligger i direkte forbindelse til akutmodtagelsen, samt to lukkede modtageafsnit, der er placeret på stueetagen med forbindelse til akutmodtagelsen via trappe og elevator.

Der modtages patienter både som selvhenvendere direkte fra gaden, ved overflytning fra somatisk afdeling og patienter med politieskorte via særlig modtagelse.

Akutmodtagelsen skal modtage pårørende og patienter i et åbent og venligt miljø, uden at sikkerheden for såvel personale som patienter svækkes. Der skal være lys og luft og en høj grad af overskuelighed, da patienter der henvender sig, som oftest befinder sig i en uvant, kritisk og sårbar situation.

Der modtages mange forskellige typer patienter i akutmodtagelsen, og der skal derfor tilgodeses forskellige flows i afdelingen. Der skelnes her mellem patienter, der er selvhenvendere, og patienter der kommer via særlig modtagelse.

Henvendelser til akutmodtagelsen og åbent modtageafsnit, foregår både for patienter og pårørende gennem ankomstslusen, hvilket sikrer overblik over, hvem der kommer i afdelingen. Herfra vil man efter en "spottriagering" blive henvist til enten triagerum, venteområde eller samtalerum.

Efter behandling i samtalerum vil man blive overført til enten åbent eller lukket modtageafsnit.

Overførsel til lukket modtageafsnit sker via elevator eller trappe, der er placeret i forbindelse med personalesluse og særlig modtagelse. Særlig modtagerum ligger i direkte forbindelse med ambulance- og politi-ankomst.

Fra særlig modtagelse er der også mulighed for at blive flyttet til åbent modtageafsnit.

Ved placering og udformning af rum er der lagt stor vægt på åbenhed og lys samt at sikre patient- og personaleflows.

Når man ankommer til slusen, er der foruden direkte forbindelse til reception og personalebase også forbindelse til trigagerum. Her ligger 3 samtalerum i forbindelse med hinanden og med 2 udgange fra hvert rum. Samtalerum og triagerum forbindes med en åben og lys gang med kig til gårdrum. Triagerum indrettes med faste møbler og med vindue i dør mod sluse og receptionsområde. I samtalerum er der både mulighed for at sidde ved bord og ligge på et lege til undersøgelse.

Fra venteområdet er der ligeledes udgang til det lukkede gårdrum, hvor man som pårørende eller patient kan trække frisk luft. Venteområdet indrettes, så det opdeles i to mindre zoner, hvor der i den ene kan være mulighed for at se TV, og der vil i øvrigt blive klargjort til opsætning af vand-/kaffeautomat.



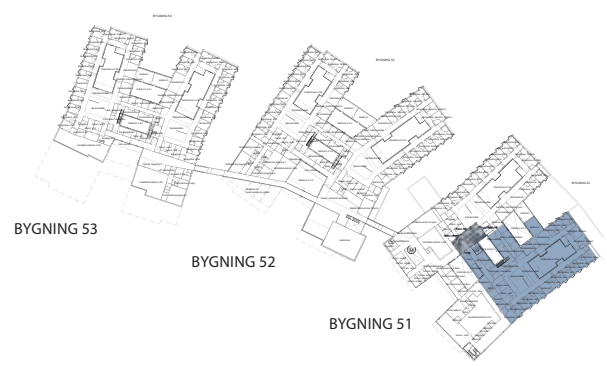
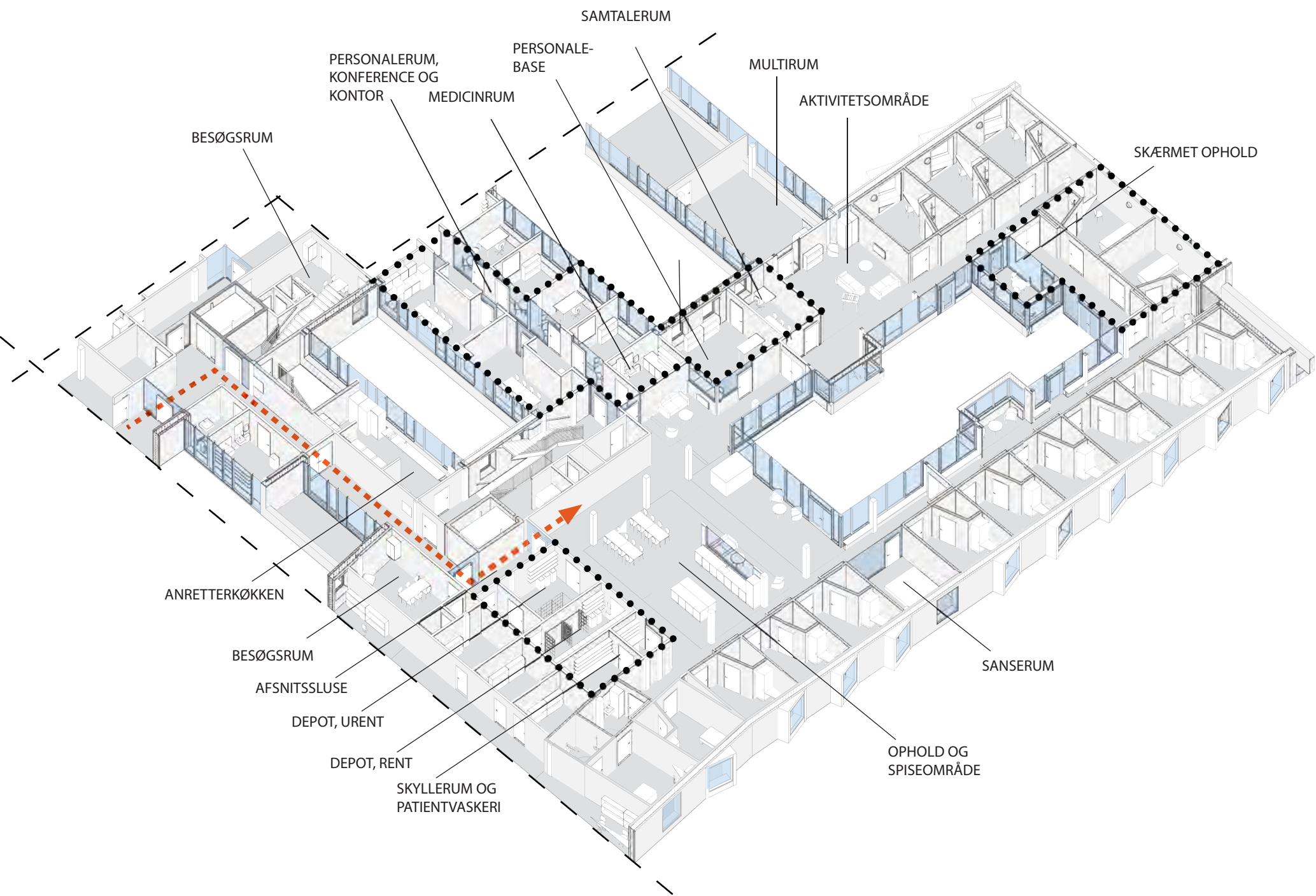
I nærheden af venteområdet og med visuel kontakt ligger reception og personalebase. Dette giver overblik for personale over venteområde og adgang til samtalerum samt tryghed for patienter der opholder sig i venteområdet. Akutmodtagelsens personalebase ligger i direkte forbindelse med personalebasen i modtageafsnittet og understøtter samarbejdet mellem de to afdelinger. Personalebaserne indrettes med 12 flex pladser samt mulighed for opbevaring og ophængning af skærme eller whiteboards til patient oplysninger.

I forbindelse med personalebaserne ligger personalerum, toiletter, kopi og fælles kontorområde som kan bruges af akutteamet. Her placeres 4 faste arbejdspladser samt 4 flexpladser.

Personalebasen i åbent modtageafsnit ligger i tilknytning til patientopholdet, hvorfra der er adgang til en terrasse for kortere udeophold.

LUKKET MODTAGEAFSNIT

I stueetagen bygning 51 med forbindelse til akutmodtagelsen ligger to lukkede modtageafsnit. De lukkede modtageafsnit adskiller sig ikke indretningsmæssigt fra de åbne sengeafsnit, og placering af funktioner samt vare-, patient- og personaleflows er også de samme. Dog er der den undtagelse, at der via elevator eller trapper er etableret direkte forbindelse fra akutmodtagelsen, som muliggør en sikker overflytning mellem akutmodtagelsen og de lukkede modtageafsnit.



1.2.2.2 SENGEENHED OG SENGEAFSNIT
BRUGERGRUPPE 2, BRUGERPROCES

På brugergruppe 2 brugermøder blev rumtegninger gennemgået med henblik på placering af fast og løst inventar. Der blev på møderne også talt om muligheden for at bruge rum til forskellige funktioner, og i den forbindelse blev det besluttet at etablere en ekstra dør i skærmet opholdsrum, så det også her er muligt at afholde samtaler med patienter. I det store besøgsrum blev det ligeledes besluttet at opgradere tekøkken til alm. køkken, så der her kan laves funktionsvurderinger af patienter. Rumtegninger er efterfølgende blevet tilrettet og kvalificeret.

ALMENT SENGEAFSNIT

Ny Psykiatri Bispebjerg indeholder 9 almene sengeafsnit fordelt på bygning 51, 52, 53. Sengeafsnit er placeret med et fælles personaleområde mellem to afsnit. Fra stueetagen er der adgang til sengeafsnit på både stueetage og 1. sal med trappe eller elevator. Alle almene sengeafsnit skal etableres med mulighed for at fungere som lukkede sengeafsnit.

Når man ankommer til det almene sengeafsnit vil man blive mødt af en afsnitssluse, hvorfra det for personalet er muligt at overskue, hvem der opholder sig i slusen. Fra slusen er der adgang til besøgsrum samt sengeafsnit. De to besøgsrum på hver etage, er indrettet med henholdsvis tekøkken og alm. køkken, så der er mulighed for at vurdere patienter eller lave mad med pårørende. Rummene er derudover indrettet med spisebord og stole, og de fleste rum har adgang til enten altan eller lukket gårdrum.

Varer til afsnittet leveres gennem personaleslusen og afsnitsslusen og direkte derfra via en gang til rent depot og affaldsrum. Dette gør, at portører ikke behøver at komme ind i afsnittet, men kan servicere afsnittet via en baggang. Medicin og mad transporteres fra personaleslusen og direkte til medicinrum eller anretterkøkken i forbindelse med personaleområdet.

Personale til afsnittet ankommer gennem personaleslusen fra enten kælderetage eller stueetage.

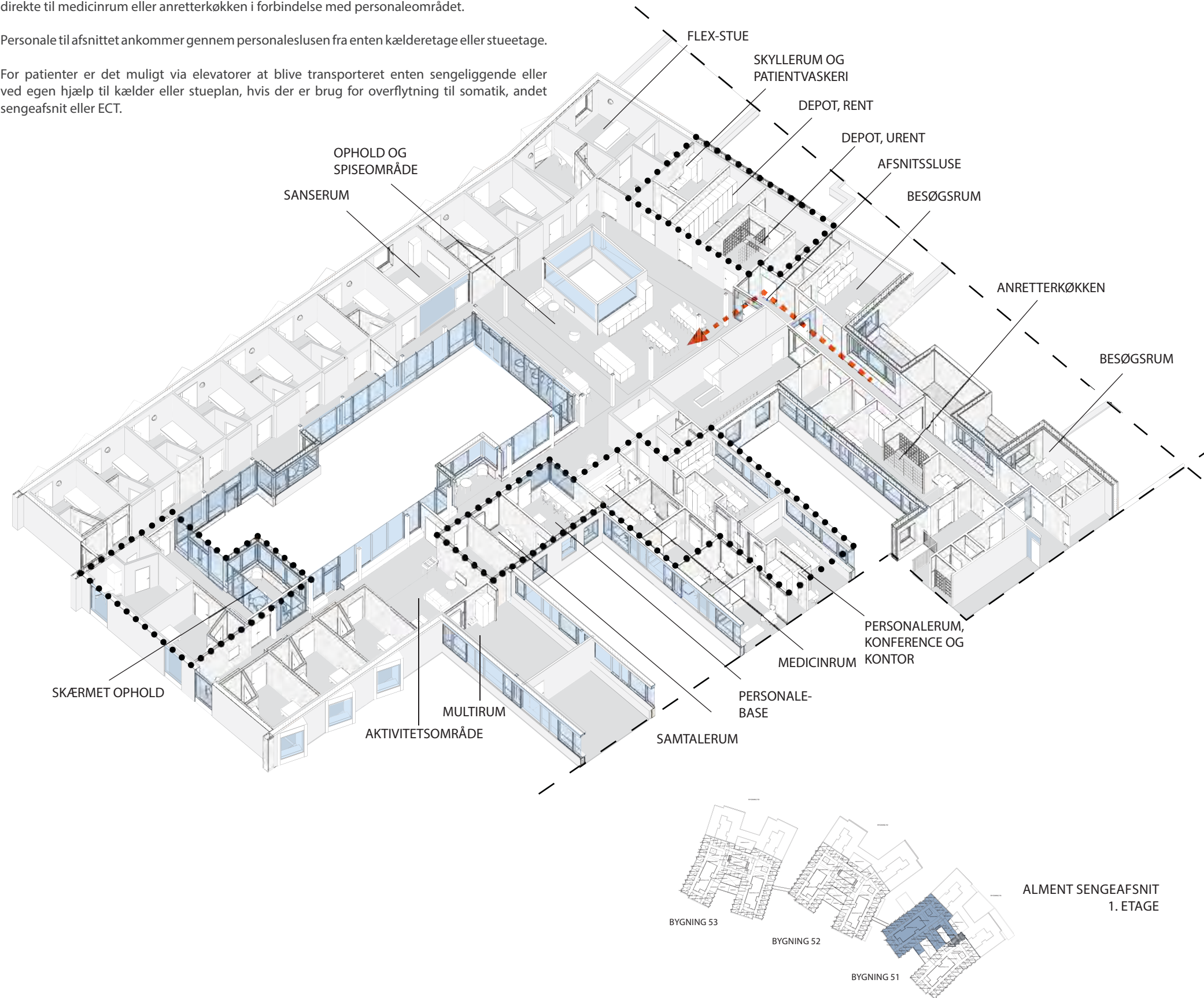
For patienter er det muligt via elevatorer at blive transporteret enten sengeliggende eller ved egen hjælp til kælder eller stueplan, hvis der er brug for overflytning til somatik, andet sengeafsnit eller ECT.

Sengeafsnittet er bygget op omkring et indre gårdrum og et fælles opholdsområde for patienter. Opholds- og spiseområdet er indrettet med et buffet-område, med tekøkken og spiseplads til 16 patienter. Derudover er der mulighed for at være sammen i mindre grupper i opholdsområdet, eller i de mindre nicher der er placeret langs facaden mod gårdrummet. Aktivitetsområdet er indrettet, så det giver mulighed for mange forskellige aktiviteter som bordfodbold, spil eller lettere motion på kondicykler.

Omkring gårdrummet langs den ydre facade er de 16 sengestuer placeret. Hvert afsnit indeholder 1 flexstue samt to skærmede sengestuer, der ligger i et område for enden af gårdrummet, som kan skærmes af, uden at det påvirker de øvrige patienters adgang til faciliteter og ophold. De 2 stuer har direkte adgang til skærmet ophold og egen udgang til udeophold, som er et afskærmet område i det store patientgårdrum. Der skal fremadrettet arbejdes med skærmen, så man mindsker indkig/udkig og dermed påvirkning af stimuli, men uden at gå på kompromis med personalets overblik over afsnittet.

Flexstuen er placeret tæt på slusen samt rent depot og affaldsrum. Flexstuen kan rumme patienter med fysiske handicap, selvhjulpne bariatriske patienter, eller patienter der har behov for at blive isoleret i forbindelse med smitsomme sygdomme.

Til hvert sengeafsnit er der tilknyttet en række af birum bestående af et skyllerum, et rent depot og et affaldsrum. Birumsfunktioner er placeret bagerst i afsnittet og kan serviceres fra bagsiden via slusen. Rent depot, skyllerum og affaldsrum er forbeholdt personale, og der er ikke adgang for patienter. I forbindelse med skyllerum er der etableret patientvaskeri, hvor patienter selv kan vaske og tørre deres tøj.



Hvert sengeafsnit har tilknyttet et sanserum og et multirum. Sanserummet ligger centralt i afsnittet og kan bruges til deeskalering ved hjælp af forskellige former for beroligende sansestimulering. Rummet indrettes med mulighed for kuglemadras og AV udstyr. Rummet ligger i umiddelbar nærhed til opholdsområdet, så personalet nemt kan overskue rummet. Multirummet er placeret i tilknytning til aktivitetsområdet, og rum placeret på terræn har i øvrigt udgang til det fælles gårdrum mellem to sengeafsnit.

Personalebasen er placeret, så der er et godt overblik over afdelingen, og så personalet er synligt og tilstede hos patienterne. I umiddelbar nærhed af personalebasen i patientopholdsområdet placeres et multimøbel, der fungerer som en fremskudt arbejdsstation for personalet. Møblet kan indeholde skabe til opbevaring af cigaretter, mobiltelefoner og lign. I forbindelse med personalebasen ligger samtalerum for 6 personer og en flex-arbejdsplads.

Hvert sengeafsnit har tilknyttet et medicinrum med arbejdsplads, hylder på vægge og et mindre medicinkøleskab.

I personaleområdet imellem to sengeafsnit er placeret fire ledelseskontorer, personalerum og konferencerum. Kontorer indrettes med 1 arbejdsplads samt mindre mødefunktion og mulighed for opbevaring. Konference er indrettet til 8 personer med mulighed for AV udstyr.

Personalerum er indrettet til 8 personer med tekøkken. I personalerummet opbevares alarmer, og der er taskeskabe og garderobe til personlige ejendele. Ved omklædning henvises til omklædningsrum i henholdsvis bygning 51, 52, 53.

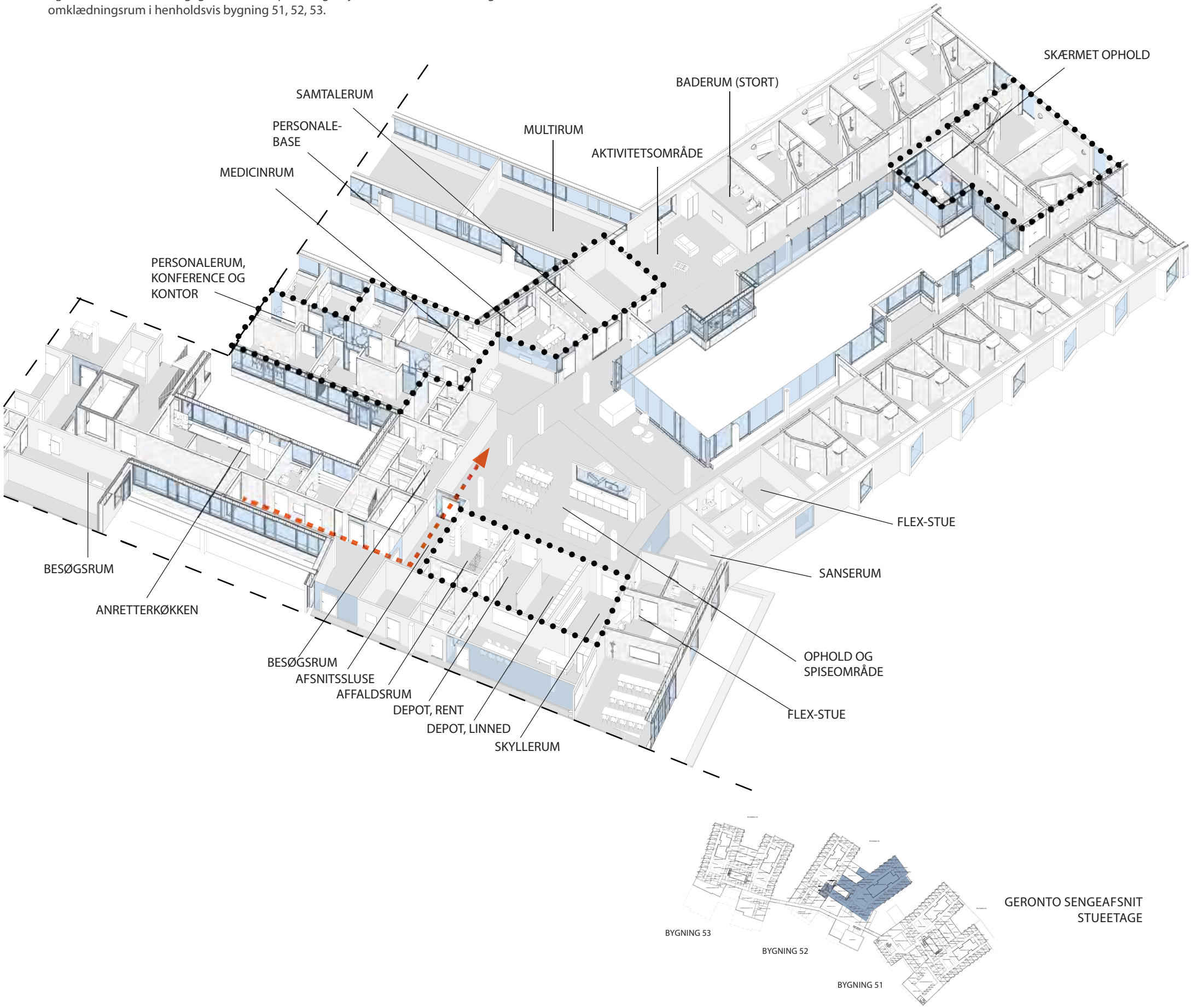
SENGEAFSNIT GERONTO

Geronto-afsnit indeholder 15 sengepladser og er placeret i stueetagen i bygning 52. Geronto-afsnittet er forbeholdt ældrepsykiatrien og skal kunne rumme en patientgruppe med varierende plejebehov. Derfor er sengestuer og badeværelser i geronto-afsnittet større end på de almene sengeafsnit. Sengestuer er dimensioneret, så der er mulighed for at bruge lift og kørestol på stuen.

Geronto-afsnittet er bygget op over samme princip som de øvrige sengeafsnit og indeholder samme funktioner, men da der her er et større plejebehov, er der foruden det almene sengeafsnits birum placeret et depot for hjælpemidler samt større skyllerum og linneddepot.

I afsnittet er der placeret et stort baderum, som kan bruges til ekstra plejekrævende patienter med behov for meget personale ved bade- og toilet situationer.

Ankomst og vareflow i denne afdeling er baseret på samme princip som de øvrige sengeafsnit i bygningen.



1.2.2.3 UNDERVISNING, ADMINISTRATION OG HOVEDINDGANG
BRUGERGRUPPE 3, BRUGERPROCES

I brugergruppe 3 er rumtegninger blevet gennemgået med henblik på at kvalificere placering og omfang af løst og fast inventar. Blandt andet blev der talt om, at glasvægge skal kunne skærmes med gardiner eller folie, da der ofte foregår samtaler af privat karakter på kontorer. Der har ikke været emner i brugergruppe 3 gruppen, der har givet anledning til større ændringer i projektforslaget. Rumtegninger blev på møderne gennemgået med efterfølgende tilretning og kvalificering.

HOVEDRECEPTION OG FOYER

Hovedindgangen ligger i parterre niveau med adgang fra Psykiatritorvet, og indgangen markeres tydelig i facaden med en baldakin over indgangen og dobbelte døre. Hovedindgangen fungerer som fælles indgang for patienter, pårørende og personale og med direkte forbindelse til receptionen. Fra receptionen er der overblik over foyerområdet og de omkringliggende opholds/venteområder, der er placeret langs facaden med kig til det indre gårdrum og patienttorvet. Elevator til stueetagen er placeret synligt, når man ankommer til receptionen, og det dobbelthøje rum og spindeltrappen binder parterreetagen sammen med stueetagen. Området er indrettet, så der er mulighed for at etablere drikke-/madautomater samt hylder og infoskærme til pjecer og informationer.

Receptionen indrettes med to arbejdspladser ved facade og mulighed for arbejdspladser ved skranken. Der skal være mulighed for at lukke af mod foyerområdet i aftensituationer.

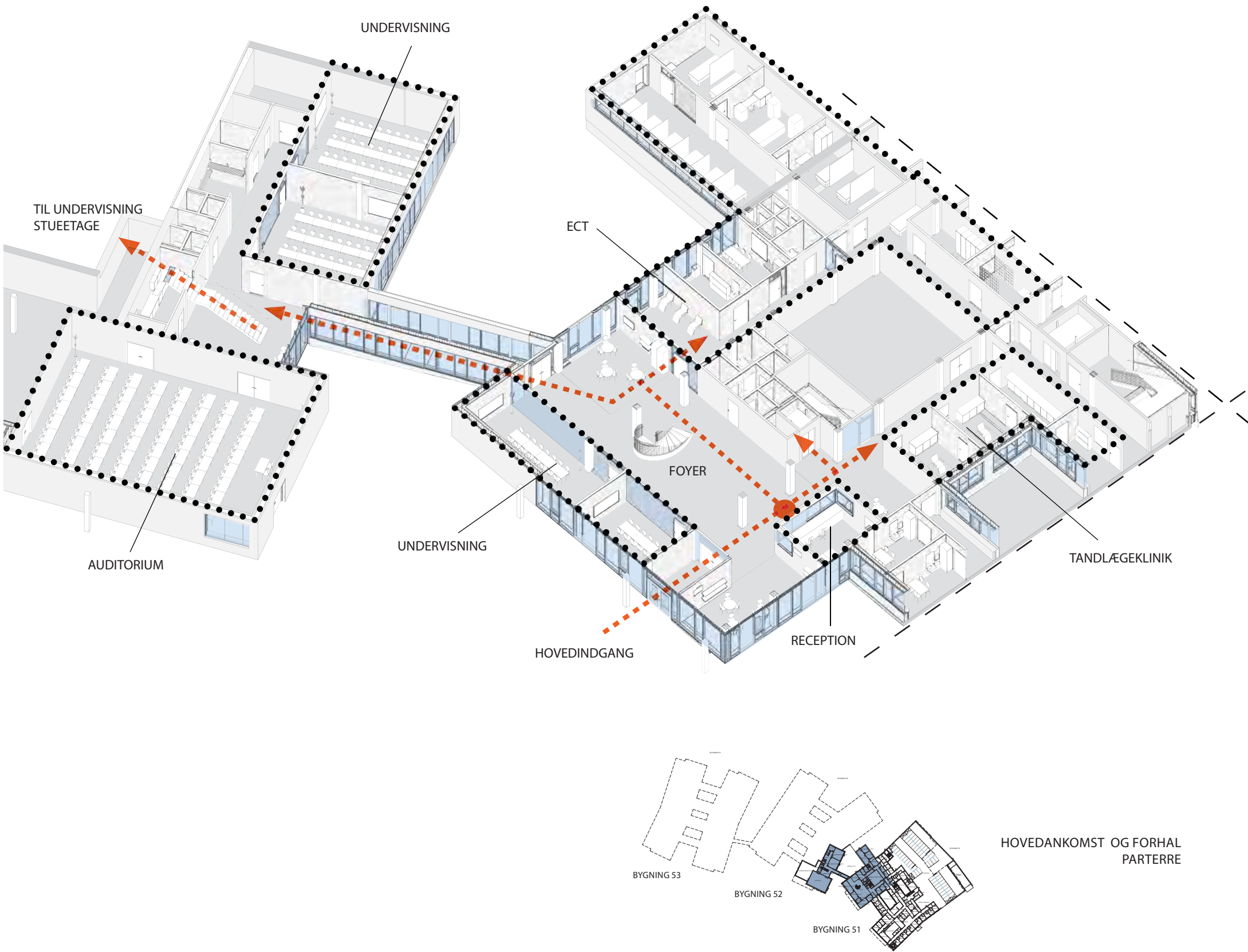
Fra foyerområdet ledes man enten op ad spindeltrappen (værnhøjde 1,2m i henhold til bygningsreglementet) eller via elevator op til stueetagen. Herfra er der forbindelse gennem forbindelsesgang videre til de øvrige bygninger med adgang til sengeafsnit. Ved hver bygnings indgang til sengeafsnit er der placeret et mindre torv til ophold for besøgende eller personale. Områderne indrettes til uformel samtale mellem pårørende eller personale, og der er mulighed for at ophænge infoskærme samt hylder til pjecer og lign.

I bygning 52 er der adgang til et undervisningsrum og et træningsrum for fys/ergo. Rummene indrettes med mulighed for whiteboards og AV udstyr. Der er fra stueetagen også adgang til auditorium og undervisningslokaler i parterreniveau.

TANDKLINIK

I forbindelse med projektforslaget er der afholdt fokusmøde vedr. tandklinikken. På mødet blev forslag til disponering af rum og indretning gennemgået.

Klinikrum placeres ved siden af hinanden med adgang til autoklaverum/depotrum, som slås sammen til et rum. Klinikkontor og personaletoilet placeres i forlængelse af autoklave-/depotrum. Venteområde forbliver i forbindelse med foyer og reception. Tandklinikken indretter selv sine rum med løst og fast inventar. Rum forberedes med installationer og overflader samt etableres med blybeskyttelse i vægge mod gang og siderum.



UNDERVISNINGSFACILITETER

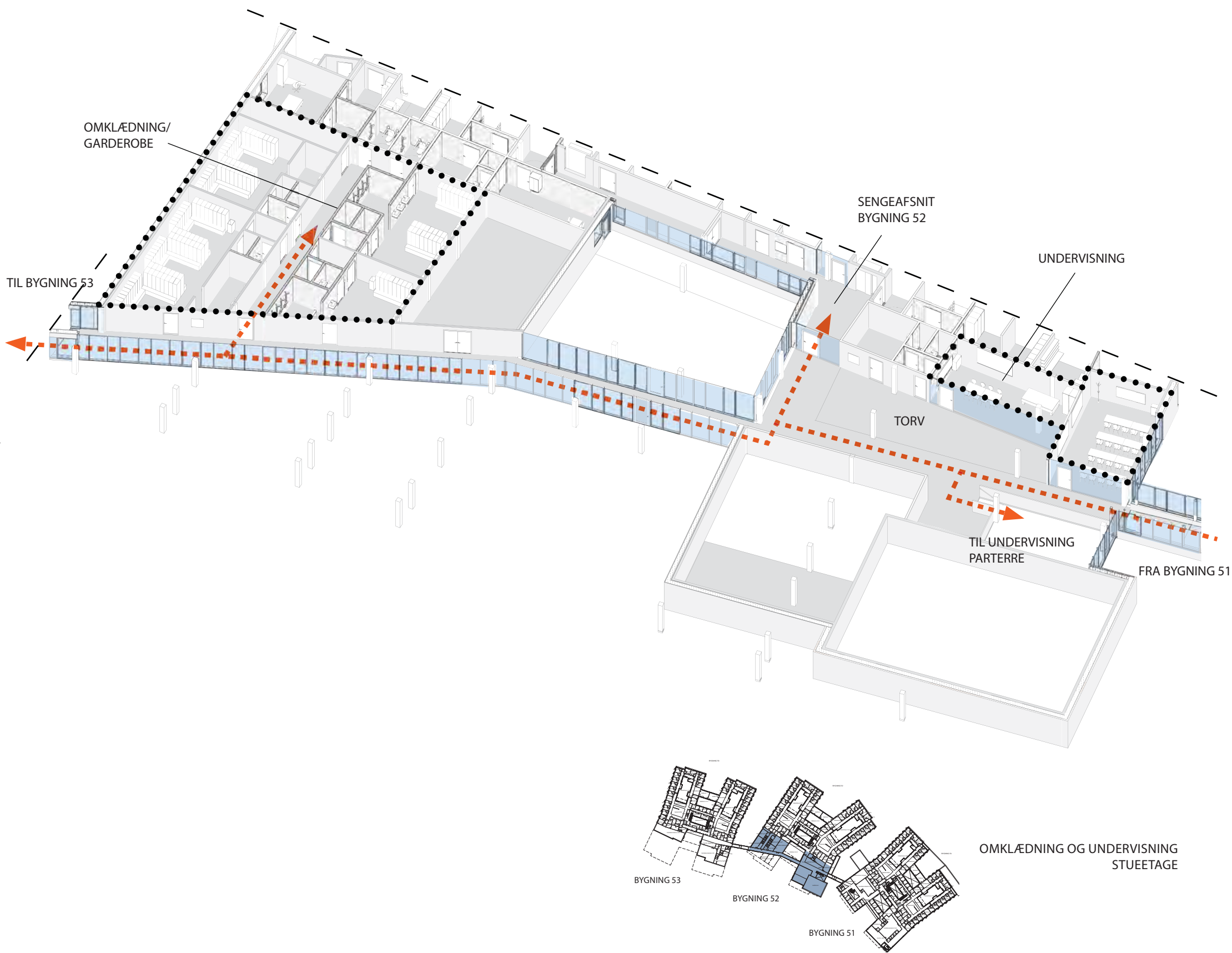
I parterreniveau og med forbindelse til foyerområdet og til forbindelsesgangen på stueetagen ligger undervisningsområdet med auditorium og fire undervisningsrum - 2 i foyerområdet og 2 i undervisningsområdet. På stueetagen er der placeret et undervisningsrum samt fys/ergo træningsrum.
Rummene indrettes med mulighed for whiteboards og AV udstyr.

OMKLÆDNING

I projektet er der afsat plads til garderobe og omklædning med i alt 324 skabe, hvoraf de 80 ligger i etape 1, og de resterende 244 ligger i etape 2. I perioden indtil etape 2 er fuldt opført og taget i brug, vil det eventuelt være nødvendigt at supplere med ekstern garderobe og omklædningsmuligheder.

- I alt fordeler omklædningsfaciliteter sig således:
- Bygning 51: i alt 80 skabe placeret i parterreetagen i forbindelse med personaleslusen ved akutmodtagelsen.
 - Bygning 52: i alt 196 skabe placeret i stueetagen i forbindelse med patienttorvet, som fungerer som fordelingsgang til de enkelte sengeafsnit.
 - Bygning 53: i alt 48 skabe placeret i stueetagen i forbindelse med patienttorvet ved vindfanget/adgangsslusen til sengeafsnit.

Alle garderoberum er forsynet med forrum for at mindske indkig til selve omklædningen, og der er afsat plads til et passende antal toiletrum og afskærmede baderum med et passende antal brusepladser.
Der er skabe til opbevaring af tøj og personlige ejendele samt bænke. I hvert omklædningsrum opstilles vogne til opsamling af beskidt tøj/uniformer.



KONTOR OG KONFERENCEFACILITETER

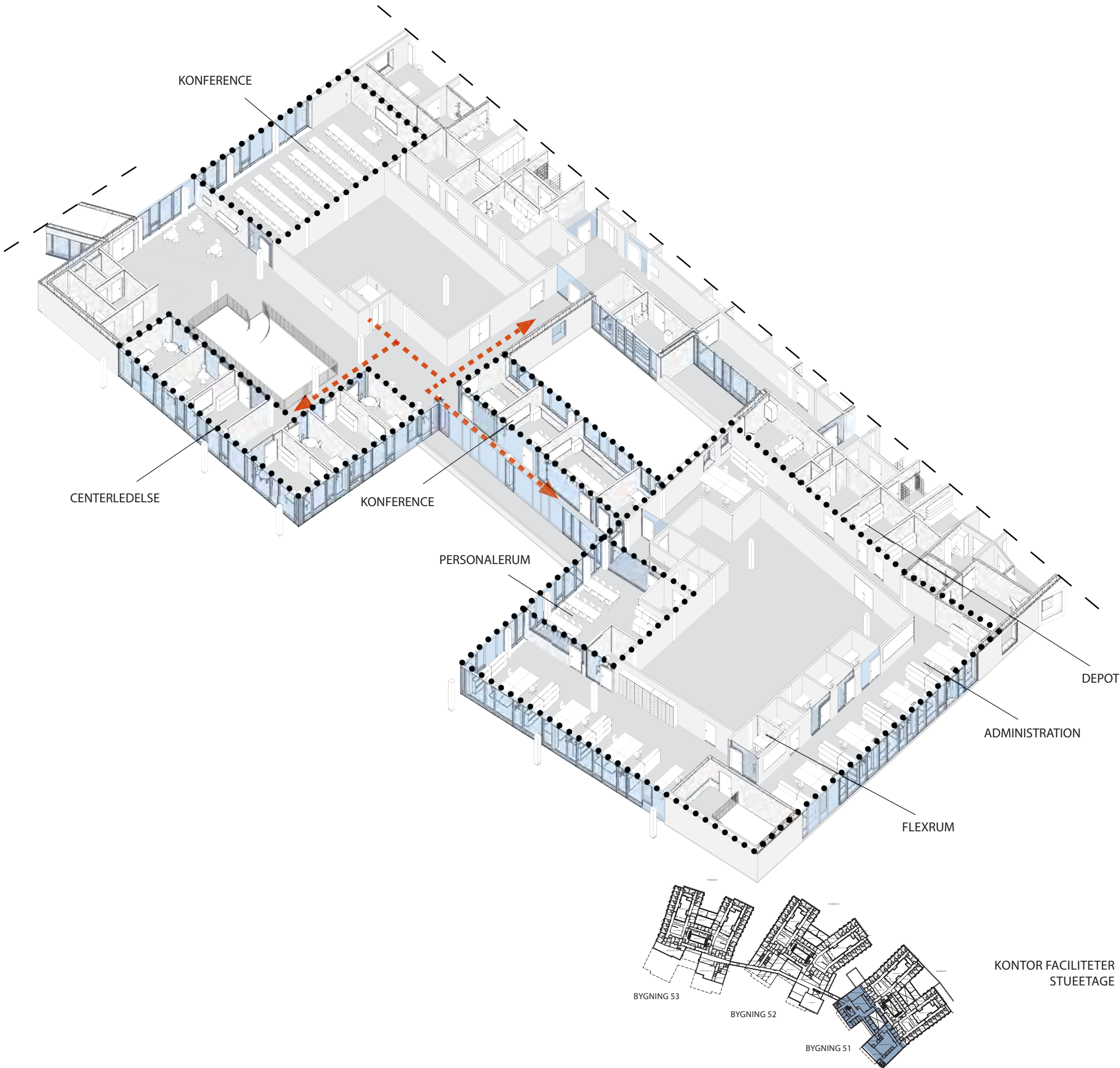
Administration og centerledelsen er placeret på stueetagen i bygning 51 med udkig ud over psykiatritorvet. Omkring det dobbelthøje foyerrum er der placeret 7 kontorer til centerledelsen. Kontorer indrettes med 1 fast arbejdsplads, mulighed for opbevaring samt et mindre mødebord.

I forbindelse med foyerrummet og i nærheden af forbindelsesgangen til de øvrige bygninger ligger også det store konferencerum med mulighed for lægekonerferencer med op til 50 personer. I tilknytning til konferencerummet er der mulighed for ophold, og der vil blive forberedt for opsætning af kaffeautomater.

Mellem centerledelse og administrationsområde ligger 3 konferencerum, og i mellembygningen i forbindelse med akutmodtagelsen ligger endnu et konferencerum, som i særlige tilfælde også kan anvendes som beredskabsrum for kriseledelsen (se illustration s. 10). Alle konferencerum indrettes med mulighed for whiteboards og AV udstyr.

Administrationsområdet er udlagt som et stort åbent kontorareal med i alt 36 arbejdspladser langs facaden mod psykiatritorvet og BUC. I midten langs de centrale teknikrum placeres sekundære funktioner såsom flexrum, kopirum, depoter og taskeskabe til personlige effekter. Toiletter er placeret i forbindelse med personalerum og garderobe. Personalrum indrettes med tekøkken, opvaskemaskine og microovn.

I forbindelse med administrationsområdet ligger en række depotrum til IT, kontorartikler og værdiskab.



1.2.2.4 ECT ENHEDEN
BRUGERGRUPPE 4, BRUGERPROCES

Der har igennem projektforslaget været afholdt brugermøder for gruppen brugergruppe 4 vedr. ECT- enheden, og dette har givet nødvendige input til projekteringen af blandt andet plantegninger og rumtegninger.

Nogle af de emner, der blev gennemgået på møderne, var placering og omfang af fast inventar i forhold til arbejdsgange og sikkerhed i enheden. I venteområdet blev det for eksempel besluttet at etablere taskeskabe til patienters værdigenstande, så disse ikke skal indleveres hos personalet. Det meste af det inventar, der bruges i forbindelse med ECT, ønskes som mobile vogne, så det kan flyttes med rundt til de steder, hvor det skal bruges. I forbindelse med brugermøder er rumtegninger gennemgået med efterfølgende tilretninger og kvalificering.

ECT ENHEDEN

ECT-enheden er en klinisk behandlingsenhed placeret i bygning 51 i forbindelse med foyer og hovedankomst. Enheden rummer behandling for både indlagte og ambulante patienter med forskellige former for psykiske sygdomme. ECT enheden er skærmet for indkig fra foyerområdet, så man undgår direkte indkig til enhedens venteområde. Der er fra venteområdet egen udgang til en mindre, lukket gårdhave, så man som ambulant patient har mulighed for at trække frisk luft både før og efter behandlingen.

ECT enheden skal rumme mange forskellige typer af patienter. Der kommer både ambulante patienter med eventuelle pårørende og indlagte patienter fra de åbne sengeafsnit. Fra de lukkede sengeafsnit skal der kunne transporteres fixerede patienter, og fra den somatiske del kan der også forekomme sengeliggende patientoverførsler.

Ambulante patienter og patienter fra de åbne sengeafsnit på Ny Psykiatri Bispebjerg ankommer fra foyerområdet. Foyerområdet har forbindelse til stueetagen via en spindetrappe i det dobbelthøje rum eller via elevator. Fra stueetagen er der forbindelse til bygning 52 og 53 og de øvrige sengeafsnit via forbindelsesgang. Derudover er der etableret gode forbindelser til det eksisterende tunnelsystem samt tunnelforbindelse til de øvrige bygninger i projektet, hvilket giver mulighed for at overføre patienter til ECT på en diskret og sikker måde.

ECT enhedens rum placeres efter et behandlingsflow nøje gennemgået på brugermøder. Samtale- og undersøgelsesrum for ambulante patienter og patienter fra åbne sengeafsnit ligger i umiddelbar forbindelse med venteområdet og ankomst til ECT. Rummet er indrettet med brik til undersøgelse samt arbejdsplads og opbevaring. Samtalerummet bruges af klinisk personale og patienter til undersøgelser inden behandling, og rummet indrettes, så der er en ekstra udgangsdør mod det tilstødende personaletrum.

ECT-klargøring, ECT-behandlingsrum samt opvågning/skærmet opvågning ligger i forlængelse af hinanden og underbygger behandlingsflowet i enheden. Klargøringsrummet kan have 3 patienter ad gangen. De enkelte senge skal afskærmes visuelt fra hinanden med en mobil skærm, så forberedelse kan foregå diskret. Der forberedes i øvrigt for TV-skærm på væggen. Når klargøring er færdig, køres man til ECT-rummet, hvor selve behandlingen foregår. Rummet er indrettet med god plads rundt om behandlingslejet, og med anæstesibord på den ene side og ECT-bord på den anden side af lejet. Efter endt behandling overflyttes man til enten skærmet opvågning eller til den almindelige opvågning. Overvågning etableres med skærme mellem senge samt monitoreringsskærme over senge.

Når patienten er klar, kan denne enten gå tilbage til venteområdet eller forlade ECT via foyerområdet.

