

1.2.2.5 SENGESTUEN

Ny Psykiatri Bispebjerg indeholder ud over det åbne modtageafsnit i alt 12 sengeafsnit, hvoraf 2 er lukkede modtageafsnit, og 1 er Geronto afsnit. For at imødekomme de forskellige typer af patienter der skal opholde sig i de 12 afsnit, er der udarbejdet 4 forskellige sengestuer med afsæt i samme princip.

- Almen sengestue/almen skærmet sengestue
- Almen flexstue
- Geronto sengestue
- Geronto flexstue

ALMENE SENGESTUER/SKÆRMEDE SENGESTUER

De almene sengestuer er placeret i almene afsnit, lukket afsnit og i akutmodtagelsen. De er indrettet med en høj grad af overskuelighed og med 1 m. fri arbejdszone, der er påkrævet ved sengens 3 sider.

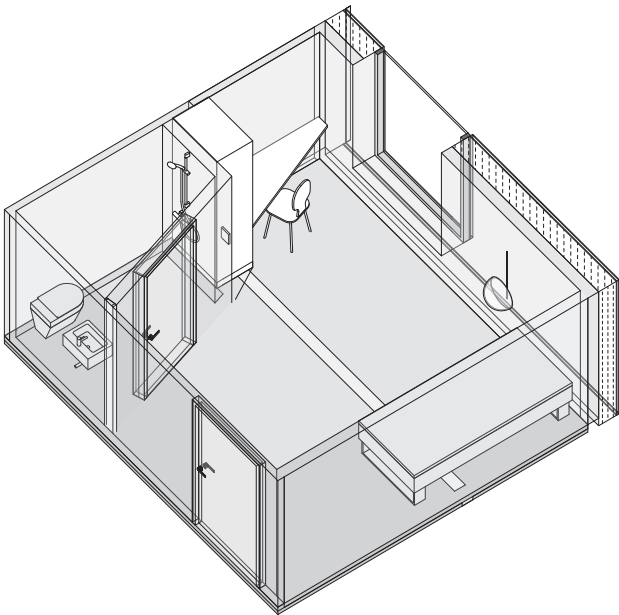
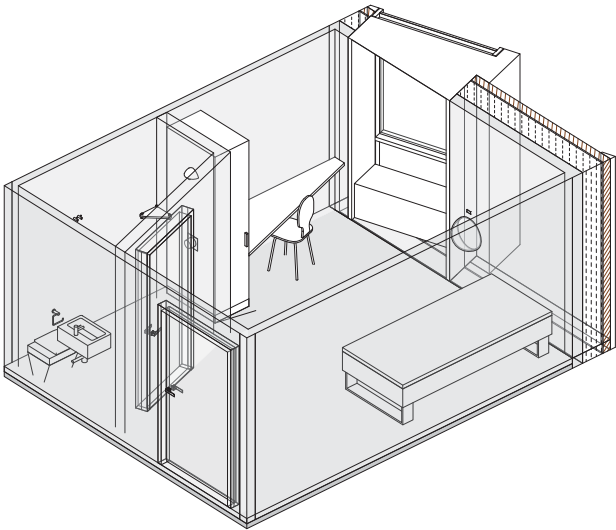
På den almene sengestue er der indbygget bord og skab til patientens personlige ejendele. Vinduesnichen fungerer ud over at trække dagslys ind i rummet også som sidde- og opholdsniche for patienten. Her er der mulighed for at trække sig tilbage og kigge ud på det omkringliggende landskab.

Badeværelset serviceres fra gangarealet via en installationslem.

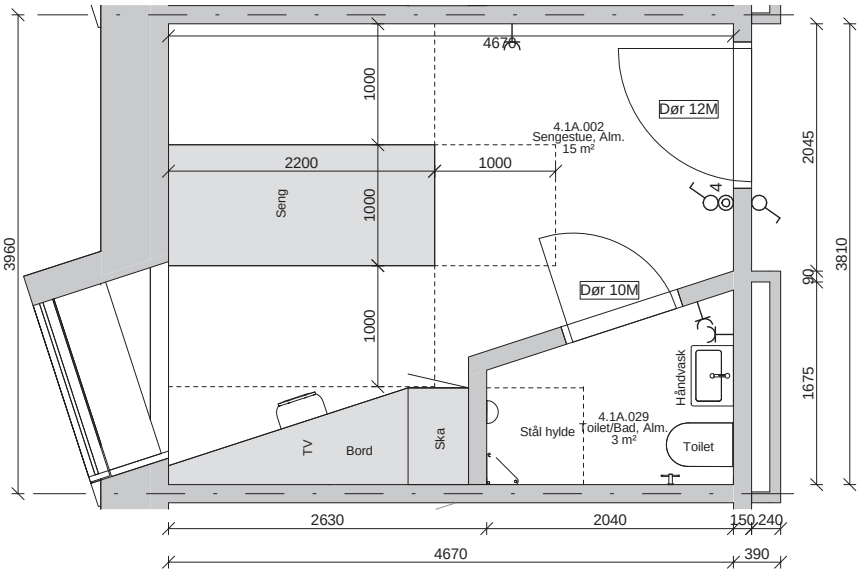
For enden af hvert sengeafsnit er der placeret to skærmede stuer. De er som udgangspunkt indrettet på samme måde som de øvrige almene sengestuer, men der er på disse stuer mulighed for at have 1 m. fri arbejdszone på 4 sider af sengen.

ANTAL SENGE

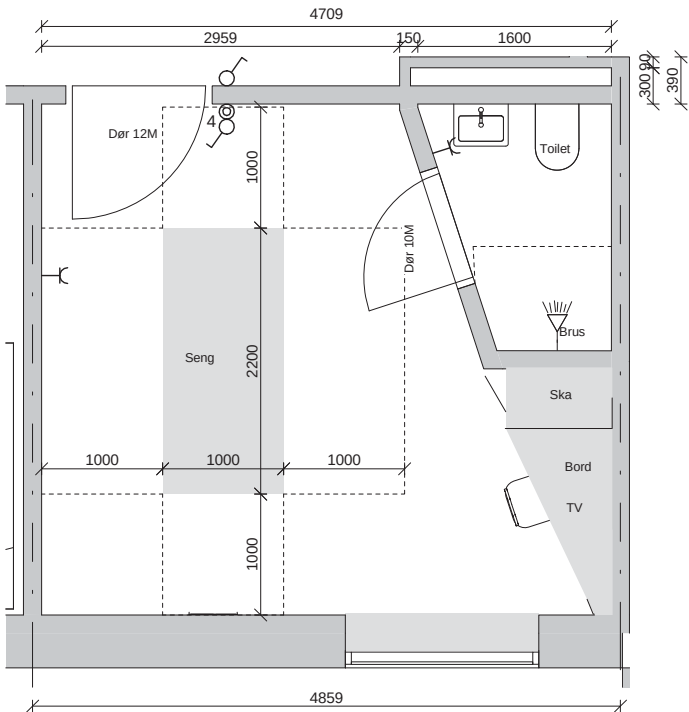
	BYGNING 51	BYGNING 52	BYGNING 53
PARTERRE:	I alt 10 senge Åbent modtageafsnit: 9 alm. stuer + 1 flex		
STUEETAGE:	I alt 32 senge Lukket modtageafsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex Lukket modtageafsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex	I alt 31 senge Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex Geronto: (specialstuer) 11 alm, 2 skærmet og 2 flex	I alt 32 senge Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex
1. ETAGE:	I alt 32 senge Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex	I alt 31 senge Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex Alm. afsnit: 12 alm, 2 skærmet og 1 flex	I alt 32 senge Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex Alm. afsnit: 13 alm, 2 skærmet og 1 flex



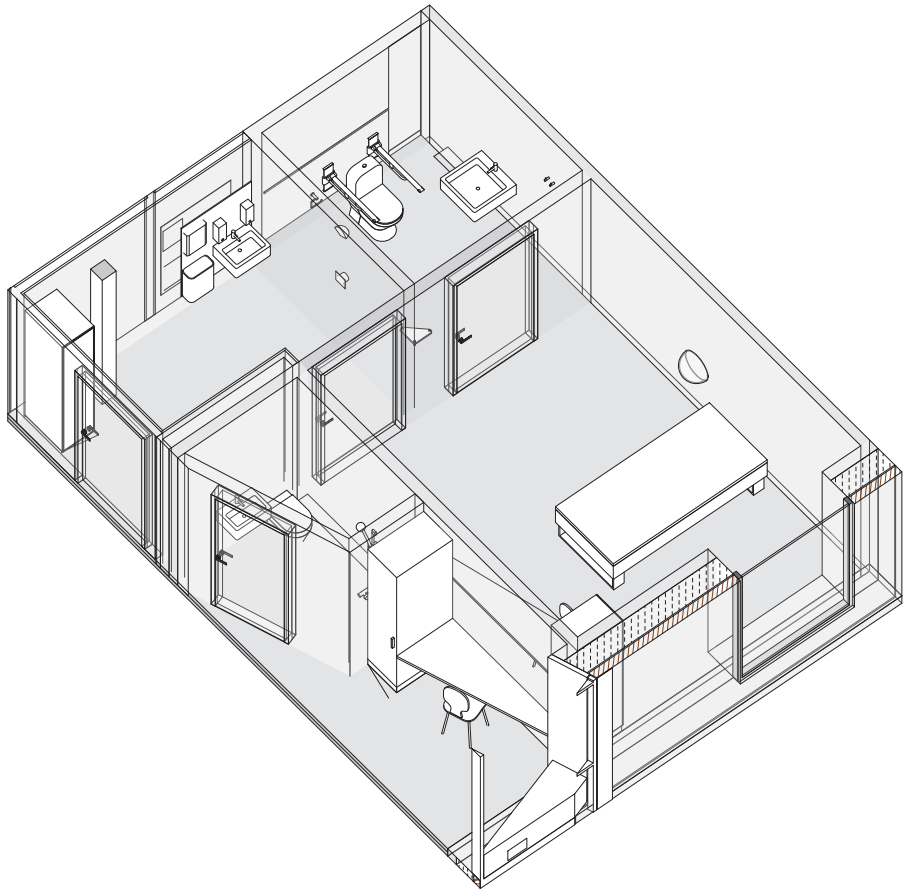
ALMEN SENGESTUE



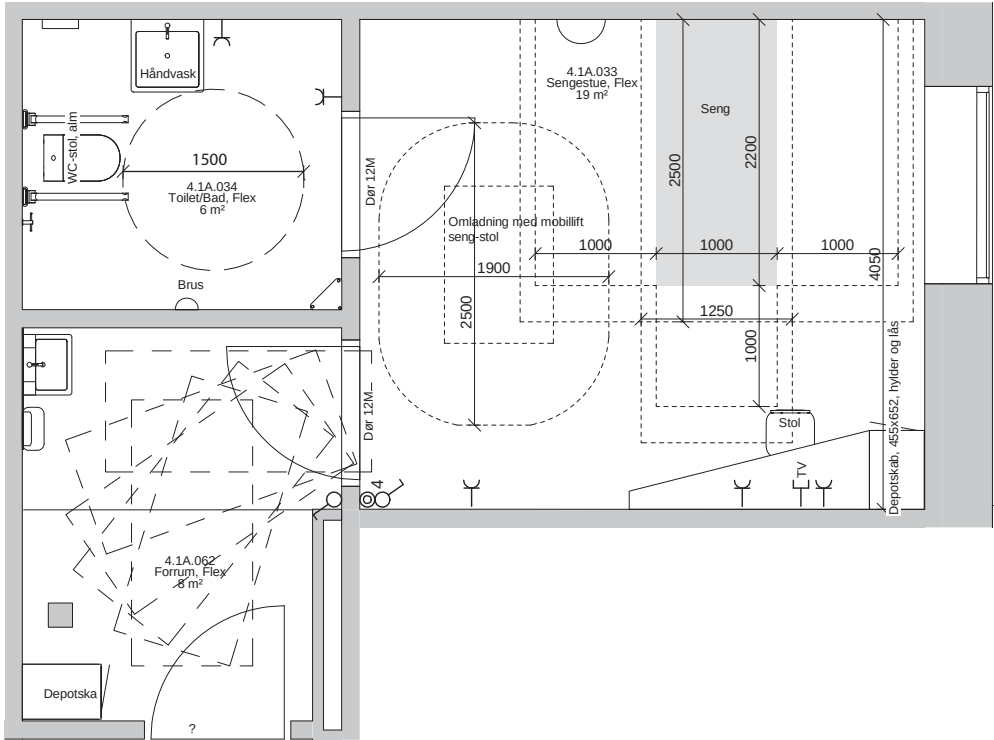
ALMEN SKÆRMET SENGESTUE



ALMEN FLEX
Den almene flexstue kan rumme patienter med et større plejebehov. Dette kan være selvhjulpne bariatriske patienter, handicappede, eller patienter der skal isoleres i forbindelse med sygdom. Sengestuen er større end den almene sengestue, og der plads til at man kan flytte patienter ved hjælp af mobilift. Derudover er der mulighed for opsætning af loftlift. Badeværelset er indrettet så der er plads til kørestol, bade stol og personale.



ALMEN FLEXSTUE

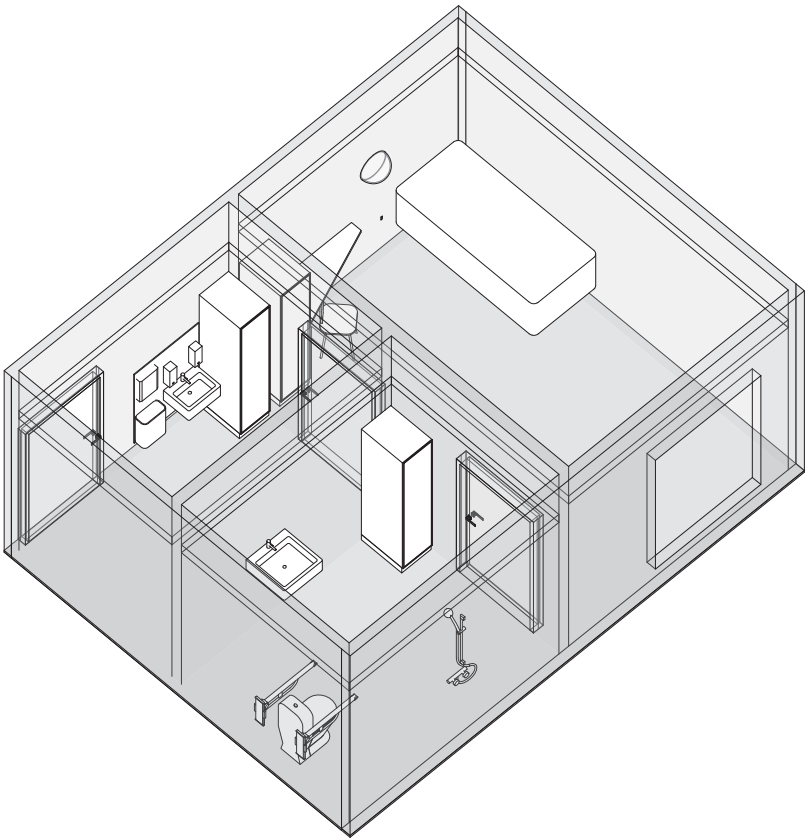
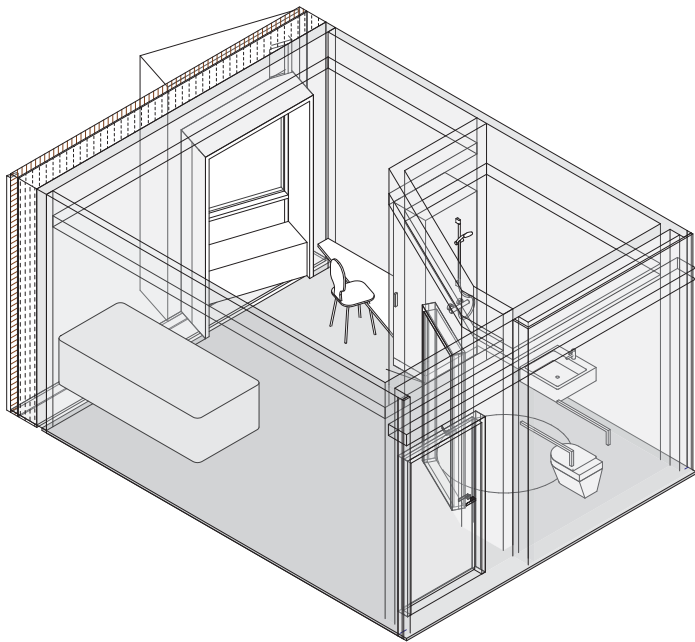


ALMEN SENGESTUE

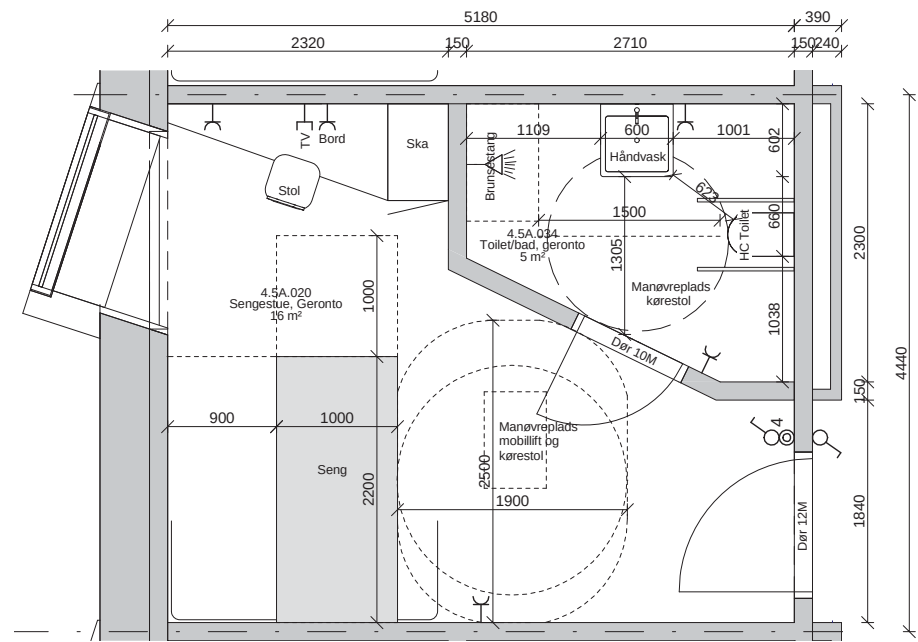
GERONTO-SENDESTUER

Gerontostuerne er indrettet som de øvrige sengestuer, men både sengestue og badeværelse er dimensioneret større end de almene stuer. Dette giver plads til, at man på sengestue kan flytte en patient fra seng til kørestol ved hjælp af mobilift. Badeværelset er indrettet således, at det er muligt for personale at hjælpe til ved bad og toilet besøg. Derudover er der plads til, at man kan manøvrere med en kørestol.

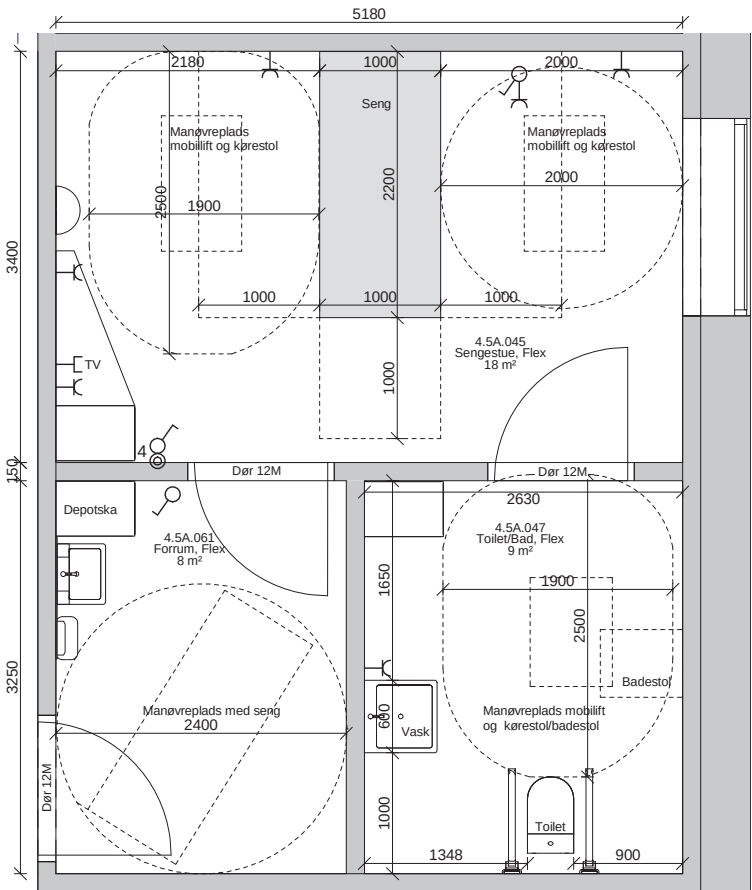
Da der kan forekomme patienter med et højt plejeniveau på geronto afsnittet, er der placeret 2 geronto flexstuer i afsnittet. Disse sengestuer er større end de alm. gerontosengestuer og har mulighed for brug af mobilift på både stue og badeværelse.



GERONTO SENDESTUE



GERONTO FLEXSTUE





VISUALISERING, OPHOLDSAREAL I SENGAEFSNIT

1.2.3 AREALER

Arealskema og tegning illustrerer arealfordelinger i projektforslaget.

Gennem projektforslagsfasen har der været en tilretning af projektet i forbindelse med brugerfasen og rum og m² er blevet revurderet.

Arealskemaet er baseret på Areal skema bilag 1.2. Kolonnen med det projekterede areal henviser til de reelle nettoarealer, som det fremstår i modellen. Det samlede bygningsareal er ca. 23.217m² brutto. Dette giver en brutto-/nettofaktor på 1.85.

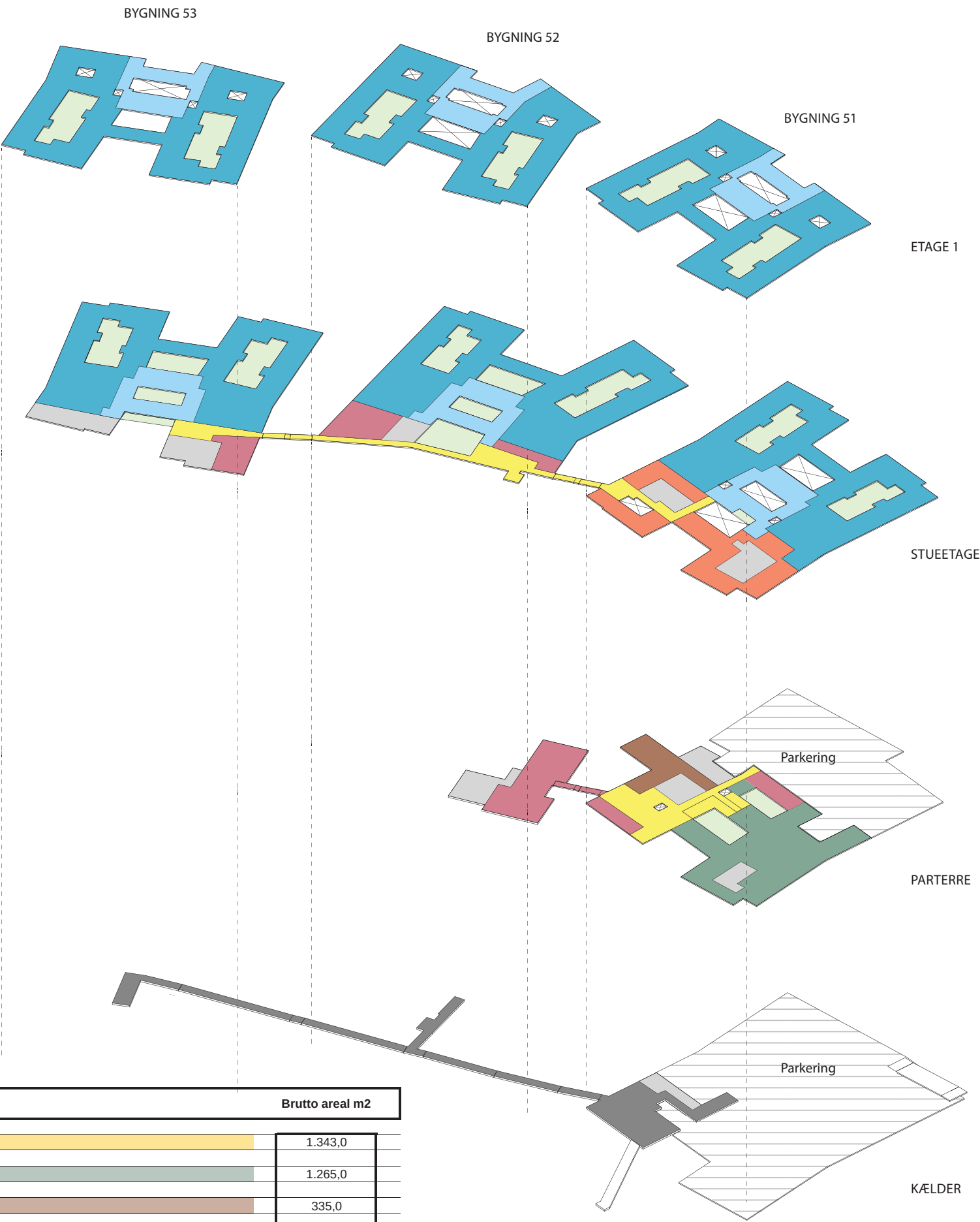
Herudover indeholder byggeriet:

- 6306 m² parkerings areal
- 2185 m² indvendige patientgårdrum
- 1419 m² øvrige gårdrum

Arealskema

FUNKTION SOM RÅDER		program. Netto areal m2	projekt. Netto areal m2	
		09.06.16	07.09.2017	
1. HOVEDINDGANG OG FORHAL				
1.1	FORHAL	216,0	246,00	
1.2	TANDLÆGEKLINIK	73,0	88,30	
2. AKUTMODTAGELSEN				
2.1	2.1. MODTAGELSEN	295,0	317,50	
2.2	2.2 ÅBENT MODTAGE SENGEAFSNIT	410,0	442,10	
2.3	2.3 FÆLLESFUNKTIONER, MODTAGELSEN OG ÅBENT MODTAGE SENGEAFSNIT	0	0,00	
2.4	2.4 VAGTVÆRELSE	32	29,50	
2.5	2.5 LUKKET MODTAGE SENGEENHED, FÆLLESFUNKTIONER	201	246,60	
2.5.A	2.5.1 LUKKET MODTAGE SENGEAFSNIT A	625	637,00	
2.5.B	2.5.2 LUKKET MODTAGE SENGEAFSNIT B	625	660,90	
3. ECT-ENHED				
3.1	ECT	261,0	256,00	
4. SENGEENHEDER				
4.1	4.1 SENGEENHED FÆLLESFUNKTIONER	201	237,10	
4.1A	4.1A SENGEAFSNIT A	625	621,30	
4.1B	4.1B SENGEAFSNIT B	625	612,20	
4.2	4.1 SENGEENHED FÆLLESFUNKTIONER	201	234,50	
4.2A	4.2A SENGEAFSNIT A	625	643,40	
4.2B	4.2B SENGEAFSNIT B	625	607,50	
4.3	4.3 SENGEENHED FÆLLESFUNKTIONER	201	235,40	
4.3A	4.3A SENGEAFSNIT A	625	662,60	
4.3B	4.3B SENGEAFSNIT B	625	660,00	
4.4	4.4 SENGEENHED FÆLLESFUNKTIONER	201	234,20	
4.4A	4.4A SENGEAFSNIT A	625	607,30	
4.4B	4.4B SENGEAFSNIT B	625	621,00	
4.5	4.5 SENGEENHED FÆLLESFUNKTIONER, GERONTO/ALM.	201	237,90	
4.5A	4.5A SENGEAFSNIT, GERONTO	737	782,70	
4.5B	4.5A SENGEAFSNIT, (15 SENGE ALM.)	606	623,80	
5. KONTORFACILITETER (til centerledelse, administration og tværgående personale)				
5.1	KONTORFACILITETER	671	672,40	
6. UNDERVISNINGS- OG PERSONALEFACILITETER				
6.1	UNDERVISNINGS- OG MØDEFACILITETER	643	591,80	
6.2	GARDEROBE, OMKLÆDNING OG BAD	400	367,40	
7 LOGISTIK				
7.1	LOGISTIK	378	370,70	
SUM NETTOAREAL		12.178	12547,10	
SUM BRUTTOAREAL			23217,00	
SUM BRUTTO/NETTO FAKTOR				kr. 1,85
8.0	Teknik		1591,60	

NETTO AREALSKEMA



Arealskema

FUNKTIONSSOMRÅDER	Brutto areal m2
1. HOVEDINDGANG OG FORHAL	1.343,0
2. AKUTMODTAGELSEN	1.265,0
3. ECT-ENHED	335,0
4. SENGEENHEDER	12.336,0
4.1 SENGEENHED FÆLLESFUNCTIONER	2.620
5. KONTORFACILITETER (til centerledelse, administration og tværgående personale)	911
6. UNDERVISNINGS- OG PERSONALEFACILITETER	1.287
7 LOGISTIK	1.330
8 TEKNIK	1.790
SUM BRUTTOAREAL	23.217
PARKERING	6.306
PATIENT GÅRDRUM	2.185
ØVRIGE GÅRDRUM	1.419

BRUTTO AREALSKEMA

1.2.4 PARKERING

Der etableres i alt 178 P-pladser i konstruktion, hvoraf 121 er placeret i kælder, og 57 er placeret i parterreetagens nordlige ende bag akutmodtagelsen.

Der er adgang fra østlig adgangsvej direkte til parkeringsområdet i parterre og via en rampe til parkering i kælder.

Ud over patient- og personaleparkering bruges P-arealet i parterre også som akut adgangsvej for ambulancer og politi, som skal til særlig modtagelse. Der er adgang fra P-arealet til foyer via hovedindgangen.

Rampen ved det nordøstlige hjørne af bygning 51 fungerer som både ind- og udkørsel for parkering i kælder. Der er adgang fra P-arealet via trappe eller elevator til foyer, hvorfra der er videre fordeling via forbindelsesgangen til de enkelte afsnit.

Parkering i kælder og parterre udføres generelt med båse på 2,4 x 5 m og afstand mellem båse på 7 m. I kælder er der afsat plads til 4 handicapbåse.

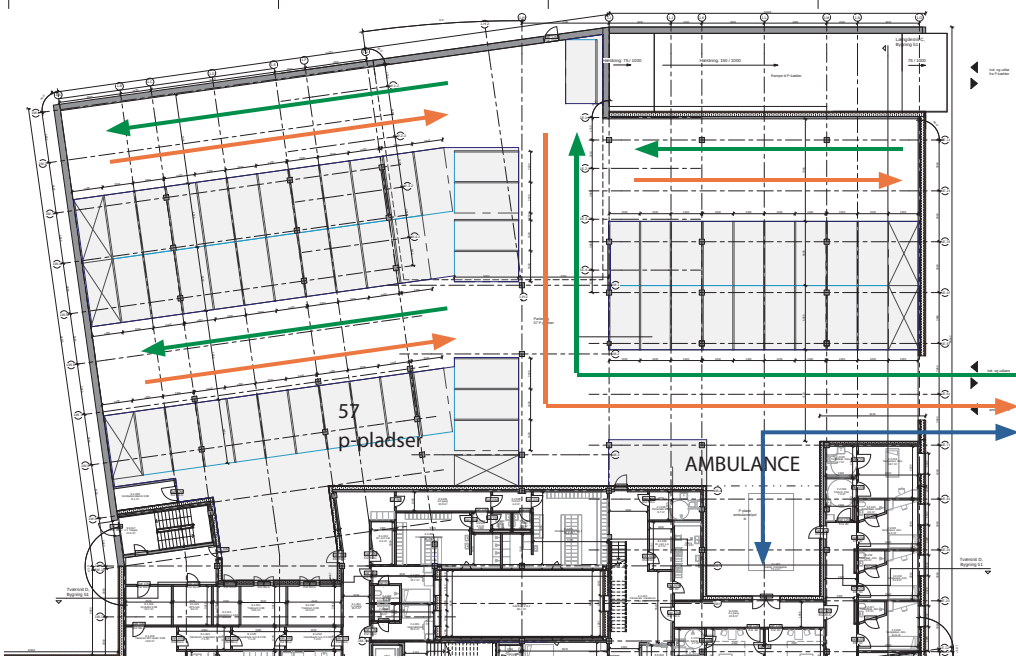
I projektforslagsfasen er kælderen blevet udvidet til at dække det fulde fodaftryk af bygning 51, og der er i den forbindelse blevet tilført 28 ekstra P-pladser.

På terræn tæt ved akut- og hovedindgangen etableres herudover 23 P-pladser plus 6 afsætningspladser, og samtidig bibeholdes 3 P-pladser ved BUC. Til cykelparkering etableres ialt 447 pladser fordelt ved psykiatritorvet og bygning 52 og 53. Parkering på terræn beskrives nærmere under afsnittet "Psykiatritorv" i landskabsarkitektens fasebog "NPB_L_Fasebog LAND", men en samlet oversigt over P-pladser i projektet kan ses her.

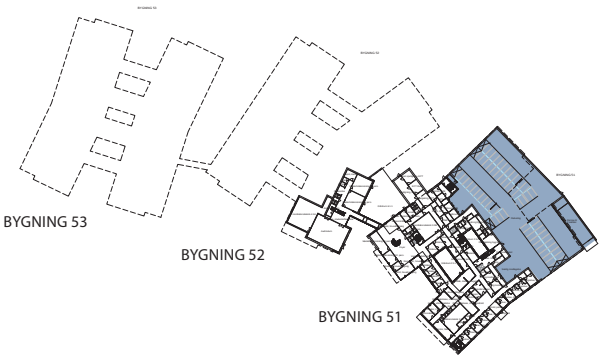
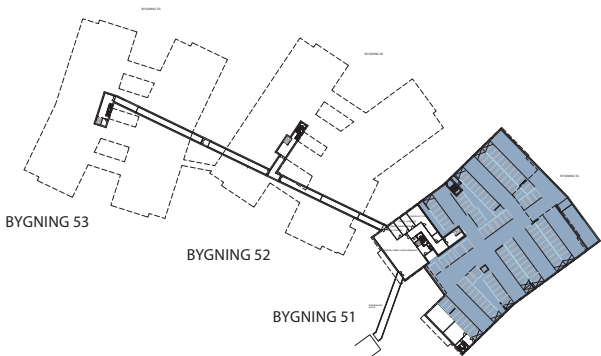
OVERSIGT, PARKERING	
PARKERING I KONSTRUKTION	
P-pladser i kælder:	117 + 4 HC
P-pladser i parterre:	57
PARKERING PÅ TERRÆN	
P-pladser ved hoved-/akutindgang:	21 + 2 HC
Afsætningspladser ved akutindgang:	3 + 1 HC kassevogn
Afsætningspladser ved Lersø:	2
P-pladser bibeholdt ved BUC:	3
CYKELPARKERING PÅ TERRÆN	
Pladser ved hoved-/akutindgang:	53
Pladser ved Lersø:	184
Pladser ved hovedindgang til Lersø:	84
Pladser ved BUC:	25
Pladser under udhæng bygning 53:	73
Pladser under udhæng bygning 52:	28



PARKERING I KÆLDER



PARKERING I KONSTRUKTION, PARTERRE



PLAN FOR PARKERING

1.2.5 WAYFINDING

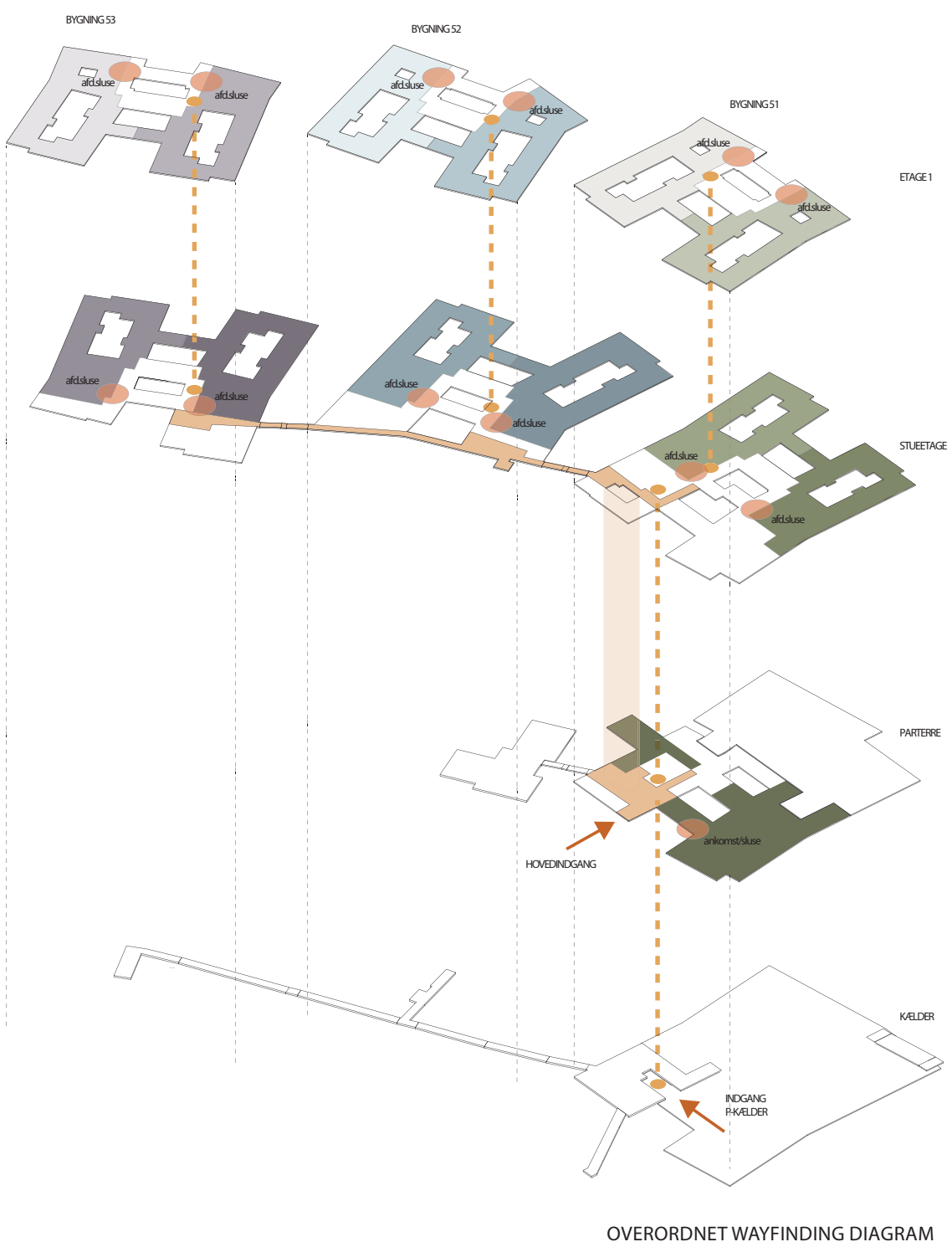
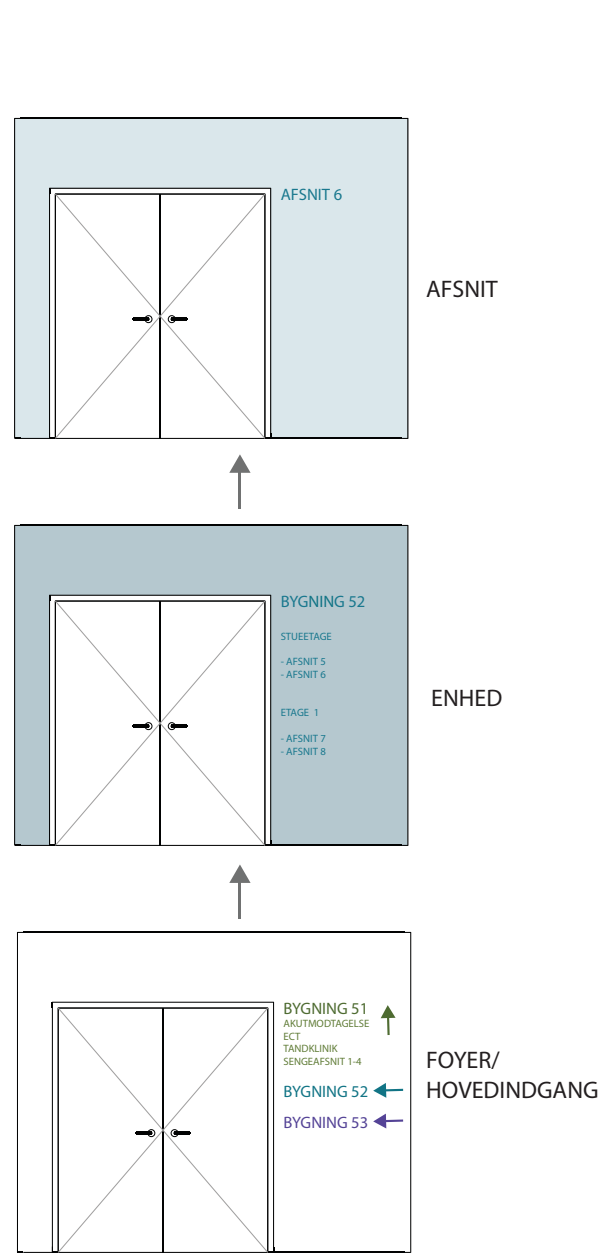
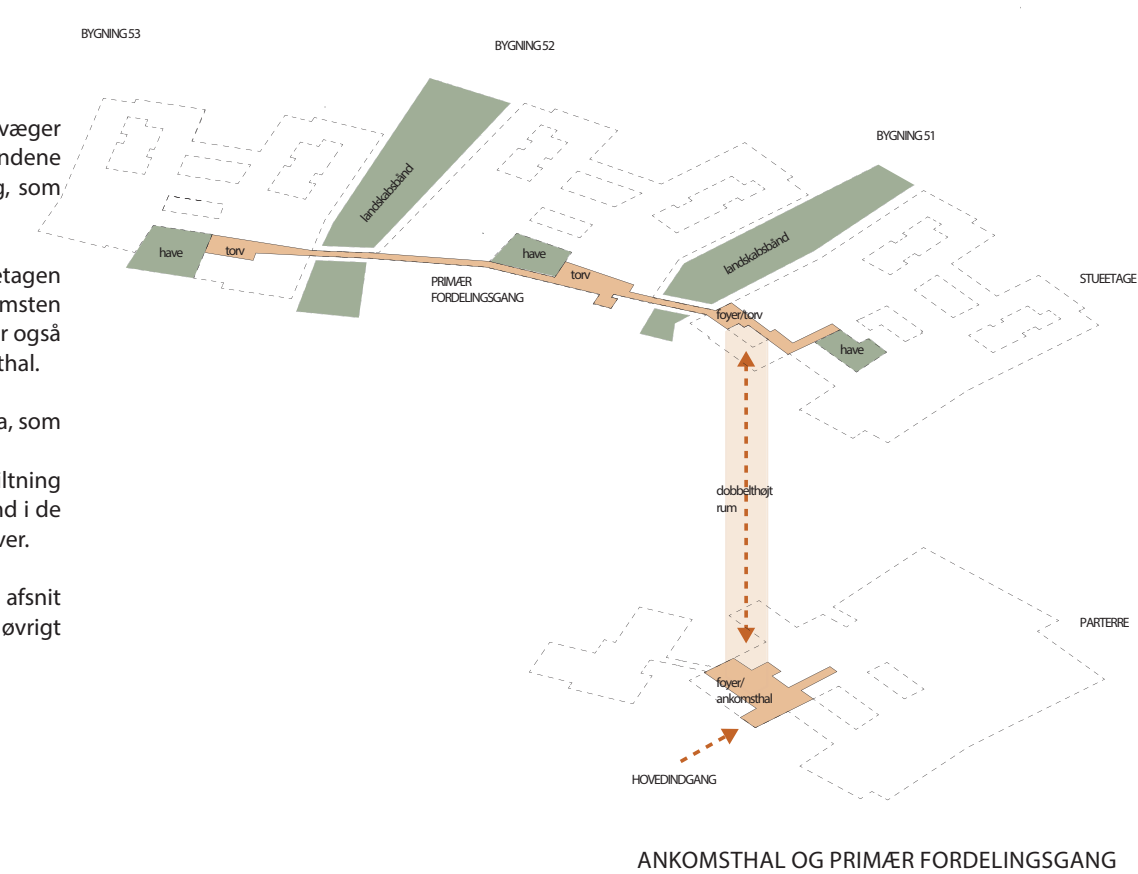
Projektet arbejder med en klar struktur og veldefinerede bygningsenheder. Når man bevæger sig igennem byggeriet, orienterer man sig altid i forhold til de indre haver, landskabsbåndene og de rumlige torvedannelser med opholdsarealer langs den primære fordelingsgang, som forbinder de 3 bygninger.

Fordelingsgangen ligger i stueetagen og er forbundet til hovedankomsten i parterreetagen bygn. 51 via spindeltrappen og det dobbelthøje foyerrum. Denne lagdeling af hovedankomsten og den primære fordelingsåre gennem byggeriet sikrer ro i de enkelte enheder, men giver også en mere ubrudt gennemgående færdsel og en mere overskuelig og veldefineret ankomsthal.

Som en del af den kunstneriske udsmykning får hver af de 3 bygninger sit eget farvetema, som samtidig hjælper besøgende med at finde vej til det rigtige afsnit eller område.

Allerede når man ankommer ved hovedindgangen, bliver man ved hjælp af farvekodet skiltning ledt mod sit mål, og når man bevæger sig i gennem fordelingsgangen og via sluserne ind i de enkelte afsnit, hjælpes man på vej af vægge malet i nuancer af de enkelte bygningers farver.

Inden for bygningernes farvetema får hvert afsnit sin egen nuance, som giver dette afsnit sin helt egen identitet. Farver koordineres med kunstprojektet, og al skiltning tager i øvrigt udgangspunkt i Region Hovedstadens skiltemanual.



1.2.6 BÆREDYGTIGHED

Generelt er bæredygtighed implementeret i projektforslaget som en social, økonomisk og energioptimeret strategi, hvor lys, luft, oplevelser, kunst og arkitektur er væsentlige parametre, der spiller sammen og skaber synergi. Alle valg er udført med henblik på at behandle byggeriet som en helende facilitet for patienter og en sund og tryk arbejdsplads for personalet.

Bæredygtighed er i byggeprogrammet og projektet defineret og prioriteret som følgende:

- 1. Social bæredygtighed
- 2. Energi i drift
- 3. Materialer og affald under udførelse
- 4. Vandforbrug og emissioner fra vand under drift.

Social
Social bæredygtighed fokuserer på at skabe gode og sunde rammer for alle de mennesker, der benytter huset - både patienter, forskere, studerende og ansatte. Ny Psykiatri Bispebjerg skal skabe rammer for personlig udvikling og velvære om man er patient, pårørende eller ansat. I designet af hospitalet er det afgørende at skabe trygge rammer for patienternes heling og de ansattes sikkerhed og arbejdsmiljø.
Byggeriet sikrer med sin logiske placering af personalefaciliteter, at forholdene for gode arbejdsprocesser er til stede, og at det foregår i et positivt og lyst miljø med frit udsyn til naturen og gode oversigtsforhold.
Ved at skabe tæt og enkel kontakt mellem enheder, modtagelsen, ect og kontorfaciliteterne etableres grundlaget for en naturlig vidensdeling mellem personalet. Og med undervisningsfaciliteternes centrale placering ved hovedindgangen inddrages og udvikles ny viden i et naturligt samspil med praksis.
Byggeriets rumlige differentiering understøtter balancen mellem en stærk kultur på hospitalet, som skaber fælles identitet, og mindre sociale fællesskaber med særegne kendetegn.
Arbejdsmiljø er håndteret gennem en direkte repræsentation af arbejdsmiljørepræsentanter i brugergrupperne gennem projektforslagsfasen. Alle flows og arbejds gange er nøje gennemgået med de respektive brugergrupper, herunder vurdering af personalesikkerhed og afvikling af visitationer.

Energi
Projektet udføres som bygningsklasse 2020 iht. BR 2015, som opnås ved en kombination af aktive og passive tiltag.

- En godt isoleret klimaskærm
- Tæt klimaskærm. Utætheder i klimaskærmen må ikke overstiger 1,0 l/s pr. m².
- Vinduer med høj dagslystransmittans, lav U-værdi samt kontrolleret solindfald, så overophedning og højt kølebehov undgås
- Energieffektive tekniske installationer:
 - Behovsstyret ventilation med lavt elforbrug
 - Effektiv varmegenvinding, herunder roterende varmevekslere hvor hygiejniske og andre krav tillader det.
 - Behovsstyret belysning med energieffektive LED-lyskilde og armaturer

Byggeriet forsynes med fjernvarme, som har høj energiudnyttelse og der kobles til det eksisterende fjernvarmenet der forsyner Bispebjerg Hospital.
Der er stort fokus på ressourceforbrug i den efterfølgende drifts- og vedligeholdperiode, så der anvendes kendte og afprøvede teknologier og detaljer.

Materialer
Grundlæggende foreslås bæredygtige materialer med meget lang levetid, samt enkle, driftssikre detaljer, og derved opnår projektet et lavt CO2 aftryk. Primære materialer som beton, mursten og gips kan genbruges.

Vand
Vandforbruget minimeres bl.a. ved brug af vandbesparende toiletter og vandhaner.
Dele af tagene på projektet udføres med grønne tage og der udføres terrænfordybninger i parkområdet nord for byggeriet til lokal afledning af regnvand, som udover en visuel rekreativ funktion, vil medvirke til at forsinke regnvandet, og derved lette trykket på vandafledningen.
Der udarbejdes skybrudssikring i koordination med den samlede matrikel for Bispebjerg Hospital.

1.2.7 ARBEJDSMILJØ

Målsætningen for arbejdsmiljøet er, at personalet får en arbejdsplads, som har et attraktivt og udviklende arbejds- og uddannelsesmiljø, og hvor gode fysiske og psykiske forhold understøtter personalets faglige trivsel, sikkerhed og sundhed. Ligeledes er målet, at der opnås tilfredsstillende forhold, hvad angår sikkerhed, sundhed, tilgængelighed og anvendelse for patienter og besøgende samt renholdelse og vedligeholdelse.

Alle faste arbejdspladser etableres som luftige og lyse arealer med let adgang til øvrige nødvendige personalefaciliteter, såsom toiletter, tekøkkener, stillerum, møderum og opholdsarealer.
Desuden etableres omklædningsfaciliteter med bad og aflåselige skabe centralt i bygningerne. Arbejdspladser og øvrige personale rum indrettes efter arbejdstilsynets og bygningsreglementets anvisninger på området.

Alle sengestuer/baderum og behandlingsrum dimensioneres og indrettes efter principper og vejledninger for gode pleje- og behandlingsmiljøer. Det sikres at det ofte fysisk krævende arbejde kan udføres på en måde som er tilfredsstillende, værdigt og trygt for både personalet og patienten, og der er især fokus på korrekte arbejds- og manøvrearealer omkring seng, toilet og bad. Også gangarealer i sengeafsnit etableres med en bredde, som kan rumme de krævede arbejdsrutiner såsom sengetransport.

Igennem brugerinddragelsen har arbejdsmiljø været drøftet, og der har i brugergruppen været deltagelse af arbejdsmiljørepræsentanter.
Sikkerhed behandles nærmere i afsnittet "Patient- og personalesikkerhed".

1.2.8 PATIENT-OG PERSONALESIKKERHED

De fysiske rammer for Ny Psykiatri Bispebjerg skal skabe sikre behandlingsforhold for både patienter og personale.
Begrebet sikkerhed opdeles traditionelt i tre kategorier: fysisk, proceduremæssig og relationel sikkerhed. I projektet er der størst fokus på den fysiske sikkerhed.
Den fysiske sikkerhed omhandler de bygningsmæssige rammer såsom den alleryderste sikring af bygningen (perimetersikring), overskuelighed, mulighed for afskærmning, patientens ret til privatliv, materialer og inventar, flugtveje, låsesystemer og infrastruktur samt forebyggelse af selvmordsforsøg.
Fokuspunkter for patient- og personalesikkerheden er især:

- Overskuelighed og rumlighed: både patienter og personale skal kunne danne sig et overblik. Der arbejdes med åbne, overskuelige rumligheder, og det undgås så vidt muligt, at der opstår "mørke kroge", som kunne anspre til overfald. Dette gælder især for sengestuernes geometri.
Desuden arbejdes der med en høj grad af transparens både mellem personalebaser og patientophold og internt i afsnit, hvor især muligheden for at overskue afsnittet på tværs af de indeliggende patienthaver er vigtig.
- Nærhedsrelationer: let tilgængelighed giver tryghed for patienter såvel som personale.
- Alarmsystem som giver personalet mulighed for hurtigt og præcist at lokalisere, hvor der er akut brug for hjælp.
- Patientkaldesystem på sengestuer så patienter kan tilkalde personale for hjælp.
- Infrastruktur og flugtveje: det store fokus på åbne, overskuelige rumligheder og ikke mindst standardiserede løsninger medfører også et godt og naturligt flow ift. wayfinding og ikke mindst flugtveje. Der arbejdes i øvrigt altid med flere flugtmuligheder, så man undgår situationer, hvor personalet trænges op i en krog.
- Forebyggelse af selvska de, selvmordsforsøg og selvmord: I alle arealer med adgang for patienter og især i sengestuerne, hvor patienten tilbringer meget tid alene, arbejdes der med overflader, inventar, beslag og øvrige løsninger, som ikke muliggør selvska de. Især undgås skarpe kanter og døre, hyller, udvendige beslag e.l., som muliggør hængning.

De valgte løsninger og tiltag sikrer, at de enkelte sengeafsnit og byggeriet som helhed tilvejebringer et miljø, hvor behandling af patienter er sat i højsædet, samtidig med at institutionspræg nedtones.

Perimetersikringen behandles i afsnittet "Sikring" i ingeniørens fasebog "NPB_I_Fasebog_ING".

1.2.9 TILGÆNGELIGHED

Udgangspunktet for Ny Psykiatri Bispebjerg er generelt bygningsreglementets krav - kvalitetsniveau C. Dog er der i forbindelse med Gerontoafsnit, flexstuer og Baderum, enkelte steder arbejdet med et højere kvalitetsniveau, som niveau A eller B.

SBI-anvisning 222/230 indeholder tre kvalitetsniveauer (A, B og C), der i forbindelse med tilgængelighedskravene er defineret som:

- Kvalitetsniveau C - svarer til kravene i bygningsreglementet (personer i kørestol har fysisk adgang)
- Kvalitetsniveau B - højere kvalitet, fx svarende til DS 3028 (Dansk Standard, 2001c) (fx selvhjulpne bariatriske patienter i stor rullestol har fysisk adgang)
- Kvalitetsniveau A - svarer til behovene hos personer med stort plejebehov

I forbindelse med dispositionsforslaget er der af RHP udarbejdet et Tilgængelighedsnotat for Ny Psykiatri Bispebjerg. Notatets punkter er i projektforslaget gennemgået og bearbejdet.

For udearealer gælder, at alle udgange er udlagt med niveaufri adgang ved alle indgangsdøre til henholdsvis gårdrum og omkringliggende terræn.

I forbindelse med Psykiatritorvet etableres 2 HC parkeringspladser ved hovedindgangen samt 4 ekstra HC pladser i parkeringskælder i forbindelse med indgangen til foyer området. På psykiatritorvet er også placeret en stor HC plads til afsætning og afhentning i Flexbus.

Elevatore til sengeafsnit opfylder dimensioneringskrav med en stolestørrelse på 1500x2600mm. i forhold til den selvhjulpne bariatriske kørestolsbruger. I personale slusen foran elevatorer, der bruges i forbindelse med sengetransport, er friarealet 2400x2400

- Enheds gange mellem sengeafsnit har en gangbredde på 2200 mm.
Interne gange i sengeafsnit har følgende fribredder:
- 1985 mm. mellem installationsvæg ved toilet/bad og brystning
 - 2225 mm. mellem sengestuevæg og brystning

- Interne gange i sengeafsnit har følgende mål for "personligt rum":
- 2360 mm. mellem installationsvæg ved toilet/bad og vindue
 - 2600 mm. mellem sengestuevæg og vindue

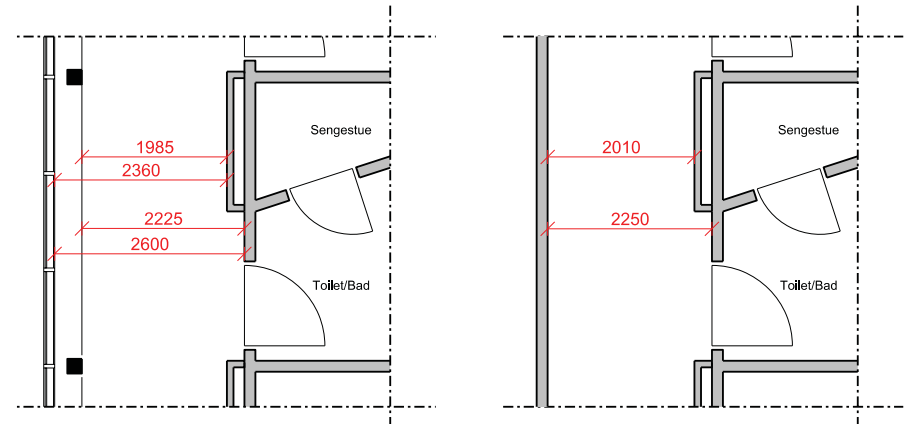
- I Akutmodtagelsen er gangbredder i ankomstområde og modtageafsnit
- 2050 mm. mellem installationsvæg ved toilet/bad og væg
 - 2250 mm. mellem sengestuevæg og væg

Der er i projektforslagsfasen disponeret med, at der i hvert sengeafsnit er 1 flexstue. Flexstuer og badeværelser indrettes i henhold til tilgængelighedsnotat udarbejdet af RHP. Badeværelsets størrelse er indrettet for den fuldstændig selvhjulpne bariatriske patient.

For Geronto afsnit er der disponeret med 2 flexstuer. Flexstuer er indrettet for den plejekrævende patient med behov for 1-2 hjælpere med dertilhørende badeværelsesamt 1 stort badeværelse. Almene Geronto sengestuer er indrettet med henblik på en selvhjulpne kørestolsbruger med mulighed for 1 hjælper. Der er i afsnittet endvidere disponeret 1 stort badeværelse for den meget plejekrævende patient med behov for 5-6 hjælpere.

Udover standard toiletter og baderum i personaleområder er der indarbejdet 4 stk. handicapegnede toiletter /baderum for personalet.

På hver etage er der disponeret med mindst et offentligt HC toilet pr. etage.



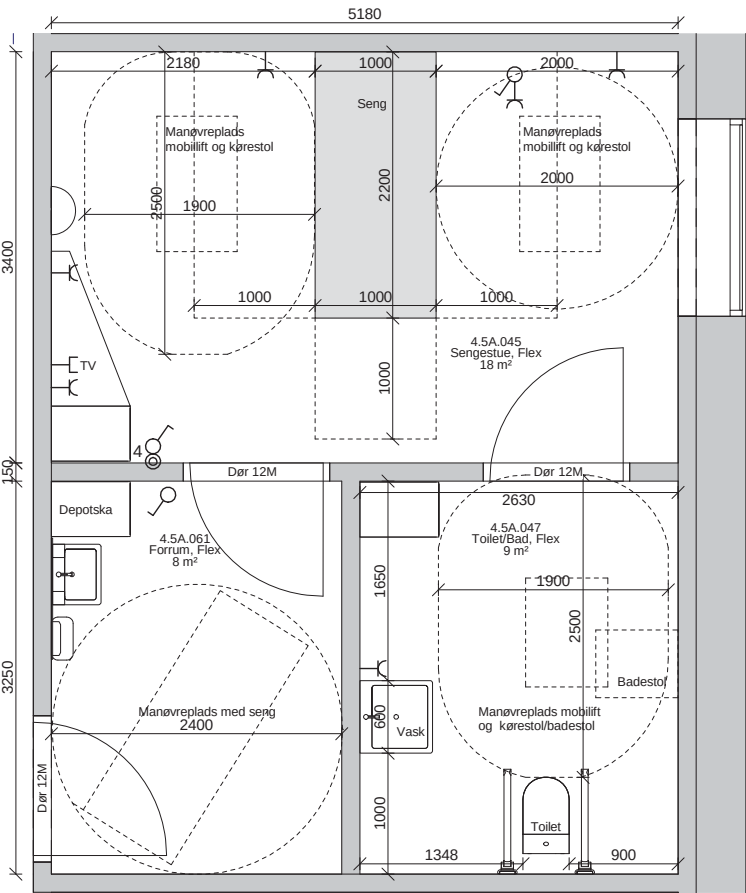
GANGBREDDER
SENGEAFSNIT

GANGBREDDER
MODTAGEAFSNIT

1.2.10 HELENDE ARKITEKTUR

Helende arkitektur understøtter muligheden for at give patienten sikkerhed og kvalitet i behandlingen. Den arkitektoniske udformning udtrykt i dagslysets kvalitet, rummets stemning, farver, lyd og muligheden for at være privat og tryk understøtter den fysiske og psykiske heling og påvirker både patientens og personalets velvære. Hensigten bag projekts planudlæg er at skabe et grundlæggende fundament for helende arkitektur. De fysiske forhold understøtter, at patienten kan modtage behandling og pleje på højeste faglige niveau. For at skabe et velfungerende og helende byggeri er der i Ny Psykiatri Bispebjerg særligt fokus på:

- Rummelighed, form og funktionalitet som underbygger psykisk velvære, tryghed, mindre stress og aggressionspåvirkning som eksempelvis brede gange, så patienterne kan passere hinanden 'uden gnidninger', rumlige enestuer der via geometri og facadebearbejdning udtrykker, at det er et særligt rum, og mange varierede opholdsmuligheder, hvor patienterne i mere eller mindre grader kan være sociale eller private.
- Sansernes påvirkning af lys, lyd, luft, duft, farver, materialer og natur, som eksempelvis den udprægede brug af glas for optimale dagslysforhold, udkig til grønne landskabsrum, den lette adgang til patientgårdhaven, integrering af kunst og brugen af materialet træ for at opnå et mere hjemligt behandlingsmiljø.
- Effektivitet, patient- og personalesikkerhed som eksempelvis en smidig og klar logistik i huset.
- At personalet altid kan have godt overblik til hinanden og til patienterne. Generelt er der fokus på at minimere mulighederne for selvmordsforsøg blandt patienterne.



GERONTO, FLEXSTUE

1.2.11 BYGNINGSINTEGRERET KUNST, KUNSTKONKURRENCE

I forbindelse med byggeriet af Ny Psykiatri Bispebjerg er det besluttet, at der skal udføres stedsspecifikke kunstværker til det kommende byggeri.
I den forbindelse har bygherre nedsat et Kunstudvalg, hvor det blev besluttet at udskrive en konkurrence blandt 8 udvalgte kvalificerede kunstnere.

Der blev til formålet udarbejdet et konkurrenceprogram af januar 2017, der beskrev den kunstneriske opgave i forhold til den besluttede opgaveramme; et sengeafsnit samt de konkurrencetekniske vilkår. Ligeledes blev der nedsat en bedømmelseskomite bestående af Bygherre, Kunstudvalget og ledende personale fra Psykiatrisk Center København.

D. 19. april blev der afleveret konkurrenceforslag, og dagen efter fremlagde kunstnerne deres forslag for bedømmelseskomitéen og rådgiverne for bedømmelseskomitéen.
Forslagene er blevet bedømt af bedømmelseskomiteen i forbindelse med fremlæggelsen på et møde d. 26. april og på et afsluttende møde d. 1. maj, og 1-3 vindere er udpeget til udarbejdelse af kunst i Ny Psykiatri Bispebjerg.

I det videre forløb skal de vindende kunstnere og Totalrådgiver i samarbejde indarbejde kunstværkerne i projektet.

1.2.12 DRIFT OG VEDLIGEHOLD

Bygningens klimaskærm og bærende konstruktion udføres generelt af materialer med lang levetid og minimale krav til vedligehold.
Teglfacader og overflader af fiberbeton og anodiserede aluminiumsplader har en lang levetid og et minimalt krav til løbende vedligeholdelse.
Vinduer og inddækninger fremstår ude og inde overvejende i aluminium, som udføres med en holdbar overflade.
Linoleumsgulve har lang levetid og vedligeholdes ved almindelig daglig rengøring.
Træbeklædninger på sengestuer og øvrige områder er lakerede, meget robuste og kan tåle både stød, ridser og patina.
Lofter udføres i træbeton, mineraluldsbaserede plader og malede gipslofter, som kun kræver vedligeholdelse i form af støvsugning.

TEKNISK DRIFT OG VEDLIGEHOLD.
Teknisk drift og vedligehold omhandler udvendige anlæg, bygnings-, installations- og udstyrmæssig vedligehold, energi- og miljømæssige forhold samt security funktion. Formålet med drift og vedligehold er fortsat at sikre en sammenhængende, tværgående og professionel service, der understøtter hospitalets produktion og kerneydelser optimalt.
Der projekteres og udbydes med entydige driftskrav til tilgængelighed for besigtigelse, kontrol, service, rengøring, vedligeholdelse, udskiftning af bygningsdele m.v. Der sikres tilgængelighed for anvendelse og fremføring af tekniske hjælpemidler for udførelse af drift og vedligeholdelsesopgaver.
Anlæg er placeret, således at alle komponenter, der kræver service, kan serviceres uden hjælpemidler i form af stiger m.m.
Kanaler/rør udføres, således at der er fri bevægelighed i teknikrummet, dvs. min frihøjde i gangarealer på 2150 mm, for at passere de enkelte kanaler/rør/komponenter.
Teknikrum/føringsveje er projekteret således, at de er let tilgængelige for servicepersonel.
Alle rør opmærkes tydeligt på udvalgte steder med funktion (eks. Indblæsning) for at lette senere fejlfinding.
Der etableres adgang til tage for service og inspektion af solceller, teknik og brønde.

REVIT, RUMSKEMAER, DROFUS OG DRIFT OG VEDLIGEHOLD.
Der projekteres i Revit som er et 3D-projekteringsværktøj, hvor alle fagdiscipliner samles. Til at understøtte Revit arbejdes der med dRofus, som er et program til rum- og udstyrsplanlægning samt løbende kvalitetssikring af projektet.
dRofus og Revit arbejder sammen, og data og egenskaber synkroniseres mellem de to systemer. I projektforslagsfasen afleveres rumskemaer for alle standardrum.
Rumskemaet viser egenskaber knyttet til funktion af pågældende rum og sammenstiller det projekterede areal med det programmerede areal.
I projektforslagsfasen er oplysninger på inventar og tekniske krav til rummene detaljeret yderligere.
I rumskemaer indarbejdes udstyrslistes for løst og fast inventar, samt teknisk inventar. Udstyrsdatabasen indeholder egenskaber for funktion og rumtype, programmerede arealer og funktionskrav og udstyr i standardrum.
På sigt giver dRofus bygherrens driftsorganisation mulighed for at samle informationer om drift og vedligehold af byggeriet, knyttet op på fx rumniveau, teknik mv.
Aflevering af D&V dokumentation udføres i henhold til den gældende IKT-tekniske afleveringsspecifikation.

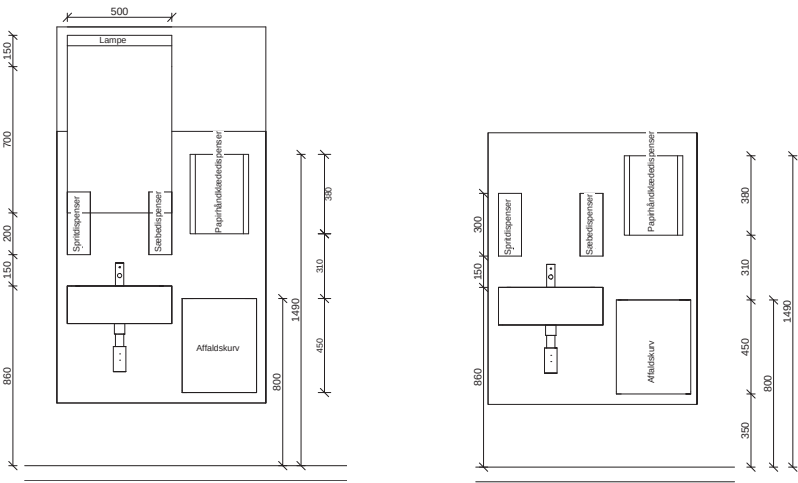
1.2.13 HYGIEJNE

Der er generelt et stort fokus på hygiejne og rengøring, og der har i projektforslaget været afholdt møder med rengøringspersonale og plejepersonale, hvor hygiejne og rengøring er drøftet i forhold til overflader, materialer og arbejdsmetoder.
Byggeriet er disponeret med rengøringsrum fordelt på alle etager.
Der er arbejdet med hygiejnestationer, som er en unit, der placeres, hvor håndhygiejne er påkrævet for personale. Unitten består af rengøringsvenlig bagbeklædning og bestykses med håndvask, berøringsfrie armaturer og øvrigt sanitetsudstyr; sæbe- og spritdispenser, håndklædebeholder og spejl.
Der etableres hygiejnevaske i anretterkøkkener, depotrum, samtalerum, og serviceområde for personale. Der opsættes spritdispensere i personaleområder, men ikke i patientområder.
Der udføres hygiejnelofter i køkkener.
Som udgangspunkt er gulve dimensioneret, så rengøring af gulvoverflader kan foregå med gulvvaskemaskine.
Overflader på gulve og vægge udføres, så de er robuste og modstandsdygtige for daglig rengøring. Der anvendes generelt rengøringsvenlige gulvmaterialer, og vægoverflader udføres med højere glans i områder, hvor der forventes jævnlig afvaskning.
I forbindelse med udførelsen af mock-uppen af sengestuen og gangareal vil hygiejne og rengøring være et fokuspunkt, som kan afprøves og evalueres.

Hygiejnestationerne i projektet kan opdeles i 2 typer:

Hygiejnestation 1: station med spejl og lampe. Den bruges især i badeværelser og toiletter.

Hygiejnestation 2: station uden spejl og lampe. Den bruges især i birum såsom køkkener, urene depoter, rengøringsrum og skyllerum.



HYGIEJNESTATION 01

HYGIEJNESTATION 02



VISUALISERING, FOYER MOD TRAPPE OG ECT-VENTERUM

1.3 MATERIALER OG OVERFLADER

1.3.1 EKSTERIØR

Bebyggelsens udtryk er præget af skulpturel styrke og ærlige, imødekommende materialer. De taktfaste vinklede gavle og facaderelief giver arkitekturen stor detaljerigdom, og de mange glaspartier giver bygningen et transparent og inviterende udtryk. Især i parterre- og stueetagen åbner bygningen sig op med glaspartier langs mellembygninger og ved hovedankomsten.

1.3.1.1 FACADER

Det overvejende byggemateriale på Bispebjerg er tegl - om det så er Nyrops Hospital, Grundtvigskirken eller den omkringliggende karréby, så er facaderne muret. For at Ny Psykiatri Bispebjerg skal indskrive sig i denne kontekst fremstår facaderne overvejende i lyse tegl i en varm grå nuance. Ved gavle har murværket relief og danner gavlmotiv med en ramme af fremskudt murværk udfyldt med glas og pladebeklædning som kobberanodiseret aluminium. I gårdrum i patientafsnittene bearbejdes overgange mellem fællesarealer og gårdrum

som sammenhængende rum, så grænsen mellem ude og inde udviskes. Det opnås ved, at bygningens facader mod de indre gårdrum udformes med vinduesbånd for at sikre optimale oversigtsmuligheder på tværs af gårdrummene. Langs facaderne løber en brystning, som indvendigt giver siddemulighed for patienter og personale. I visse facadestræk langs gårdrummet åbnes glasfeltet op og spænder fra gulv til loft, så 'rundgangsforfølelsen' udviskes, og lyset og det grønne gårdrum trækkes visuelt indenfor.

Endeligt detaildesign udarbejdes under hensynstagen til, at der ikke kan klatres på facader.



ILLUSTRATIONER FRA REVIT-MODEL



ILLUSTRATIONER FRA REVIT-MODEL

1.3.1.2 MATERIALER

Facadens primære materiale er tegl. Der forudsættes en blødstrøgen mursten, der har et varieret udtryk, og som giver et spil i stenenes overflade, så den færdige facade får et nuanceret udtryk. Farven på tegl er lys grå/beige, og fuger fremstår i lys grå. Forbandt afklares i Hovedprojekt.

Under udkragninger på 1. sal og ved bygningens endegavle beklædes facaden med med kobberanodiseret aluminium, opdelt i felter. Samme materiale går igen ved karnapper og nicher i de indre patientgårdtrum.

Mellembygninger beklædes med fibercementplader over og under de vandrette vinduesbånd. Cementplader skal være lyse, da gårdrummene er smalle og lyset reflekteres bedre med lyse nuancer.

Facadens udtryk ud mod patienttorvet og ved de 3 forbindelsesgange er overordnet glas i rummets højde. Ved etagedæk lægges en shadowboks.

Der er arbejdet med forskellige facadetyper (se oversigt herunder)
I det følgende er disse typer nærmere præsenteret.



MURET FACADE



GLASFACADE



KOBBERANODISERET ALUMINIUM



FIBERCEMENTPLADER

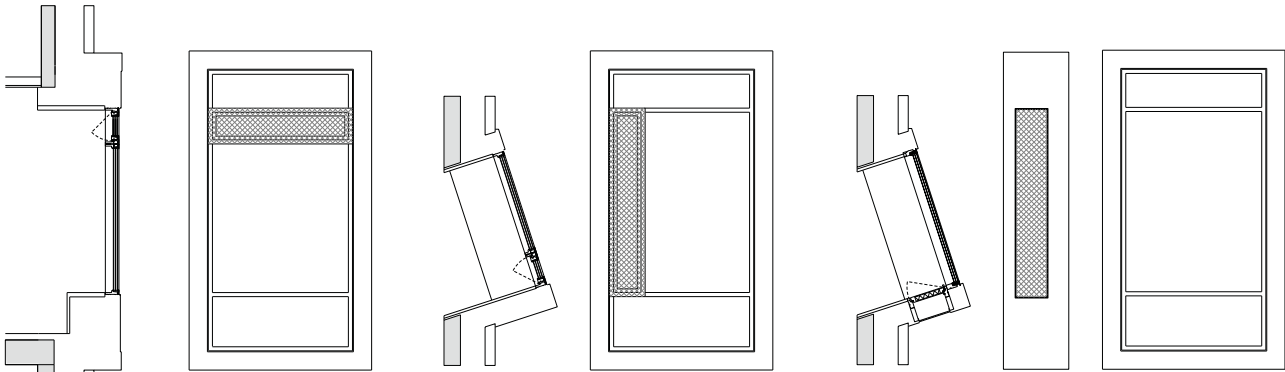


1.3.1.3 KARNAPPER

Sengestuernes karnapper og alle vinduesprofiler fremstår udvendigt som kobberanodiseret aluminium og er vinklet, så de giver et varieret udtryk til facaden og mindsker direkte indkig. Karnapper udføres som præfabrikerede elementer, der monteres på facaden.

Karnapper projekteres som lukkede vinduespartier. Dog har bygherre ønsket mulighed for at etablere opluk i fronten eller i siden af karnappen. Dette er aftalt indarbejdet i udbudsprojektet som en option, som bygherre kan til- eller fravælge. Over og under selve vinduet laves felter med back-painted glas, så karnappen materialemæssigt fremstår let, enkel og ensartet i den fulde højde.

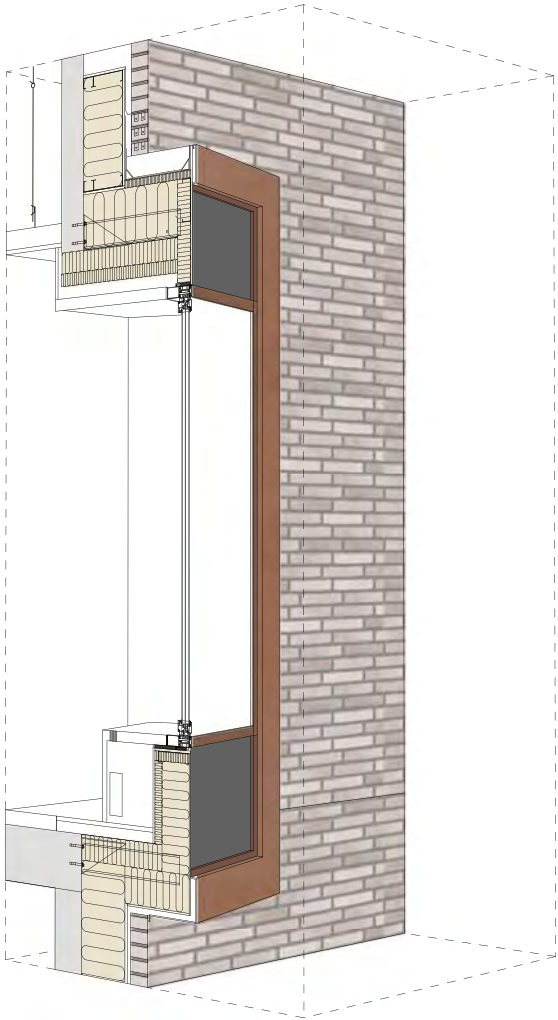
På indvendig side mod sengestuen etableres siddeniche med underliggende, skjult radiator.



OPTION 1. OPLUK I TOPPEN AF VINDUET

OPTION 2. OPLUK I SIDEN AF VINDUET

OPTION 3. OPLUK I SIDEN AF KARNAPPEN



ISOMETRISK DETALJESNIT I KARNAP

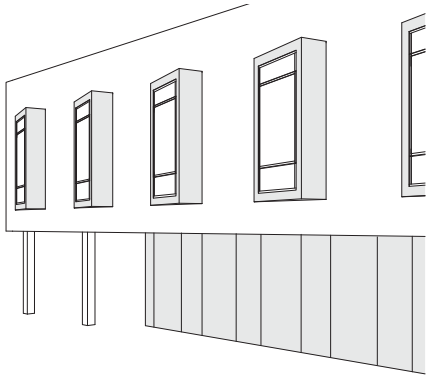
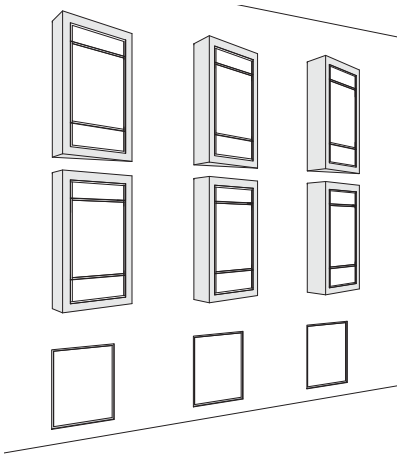
1.3.1.4 FACADETYPER



FACADE TYPE 1: ALMEN FACADE (SE OVERSIGT S. 32)
Murede facader med vinduer eller karnapper beklædt med kobberanodiserede aluminiumsplader



FACADE TYPE 2: FRONTFACADE, LUKKET (SE OVERSIGT S. 32)
Facader beklædt med kobberanodiserede aluminiumsplader i stueetagen under gavle og murede facader mod Lille Tuborgvej





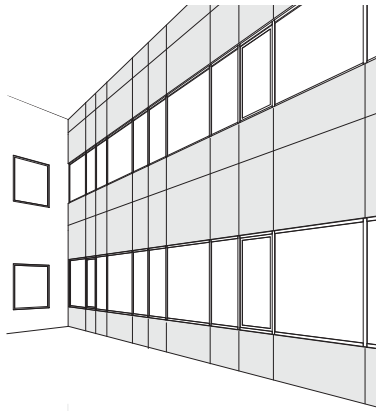
FACADE TYPE 3: FRONTFACADE, ÅBEN (SE OVERSIGT S. 32)
Glasfacader med smalle kobberanodiserede aluminiumsprofiler mod Lille Tuborgvej i stueetage/parterre under gavle og murede facader



FACADE TYPE 7: MELLEMBYGNING (SE OVERSIGT S. 32)
Facade beklædt med fibercementplader og med gennemgående vinduesbånd med smalle kobberanodiserede aluminiumsprofiler



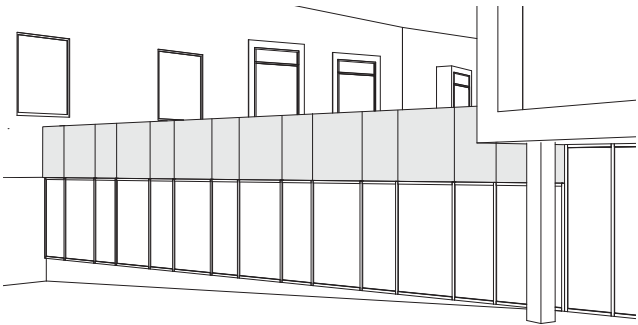
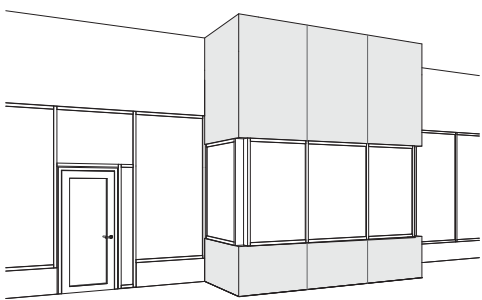
FACADE TYPE 4: GAVL (SE OVERSIGT S. 32)
Facader beklædt med kobberanodiserede aluminiumsplader og indrammet af en muret kant



FACADE TYPE 6: FORBINDELSESGANG (SE OVERSIGT S. 32)
Gennemgående høje glasbånd med smalle kobberanodiserede aluminiumsprofiler. Lukkede bånd beklædt med fibercementplader.



FACADE TYPE 5: PATIENTGÅRDRUM (SE OVERSIGT S. 32)
Murede facader med gennemgående høje vinduesbånd med smalle kobberanodiserede aluminiumsprofiler. Enkelte udbygninger beklædt med kobberanodiserede aluminiumsplader



1.3.1.5 TAG

Tagene på bygningskroppe mellem sengeafsnit begrønnes med sedummos, og tagflader på øvrige tage udføres med tagpap, hvor en stor del af arealet reserveres til solceller. Der er i projektforslaget udlagt et areal på ca. 3000 m² til solceller. Adgang til tag over stueetagen sker via en dør i birumsgangen på etage 1, mens adgang til tag over etage 1 sker med stige gennem en lem i loftet i personaletrapperum.



TAGPAP



SEDUMTAG



SOLCELLER

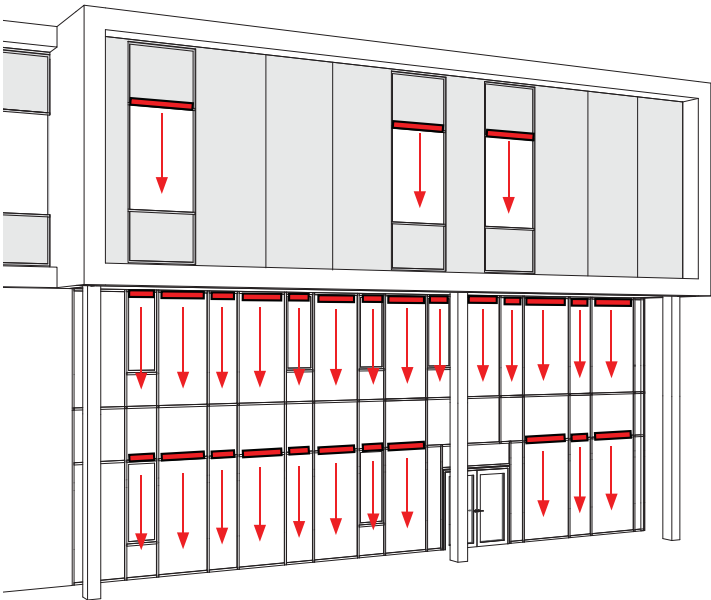


1.3.1.6 SOLAFSKÆRMNING

Som udgangspunkt ønskes der ikke solafskærmning på facade af drifts- og sikkerhedsmæssige grunde. Dog er der sydvendte facadeområder, hvor solindfaldet er så stort, at der må etableres udvendig solafskærmning (se ingeniørens indeklimanotat "NPB_I_Indeklimanotat"). Dette er primært på sengestuer i facadegavle, ved de større glaspartier i bygning 51 og i mellembygninger. Solafskærmning udføres som screens placeres over vinduer, og de indbygges så vidt muligt i facadeopbygningen. Solafskærmning udføres, så den overholder sikkerhedskrav i byggeprogram.



UDVENDIGE SCREENS



SOLAFSKÆRMNING I FRONTFACADE

1.3.2 INTERIØR

1.3.2.1 MATERIALER/FARVER

Materialeholdningen skal ses i forhold til et generelt ønske om et venligt og lyst miljø.

I bygningens ankomstområde er materialer som træbeton, glas og linoleum gennemgående. Træ kan i øvrigt indføres med løst inventar i opholds og venteområder og på visse faste overflader som på receptionen.

Sengeenhederne indrettes og apteres, så rummene fremstår både varme og lyse, men uden at gå på kompromis med kravene til robusthed, som er et primært fokuspunkt set i forhold til patientgruppen.

Der ønskes at bruge træ, som er overfladebehandlet og brandimprægneret, som partiel vægbeklædning, til fast inventar i sengestuen samt i en vis udstrækning ved fast og løst inventar i fælles patientområder og personaleområder. Træ giver en mindre institutionel karakter, og vil stå i fint samspil med landskabet og gårdhaven.

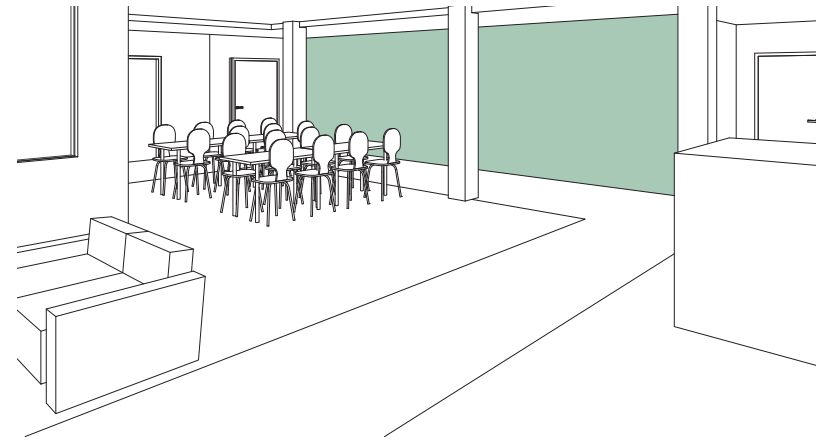
Ved sengestuer og patientophold opsættes i øvrigt træbetonlofter, som er med til at give rummene karakter.

Hver bygning fremstår med sin farve, som kan underdeles, så hver afdeling får sin egen nuance af farven. Dette giver genkendelighed i forhold til wayfinding, og er med til at give hver bygning sin egen karakter.

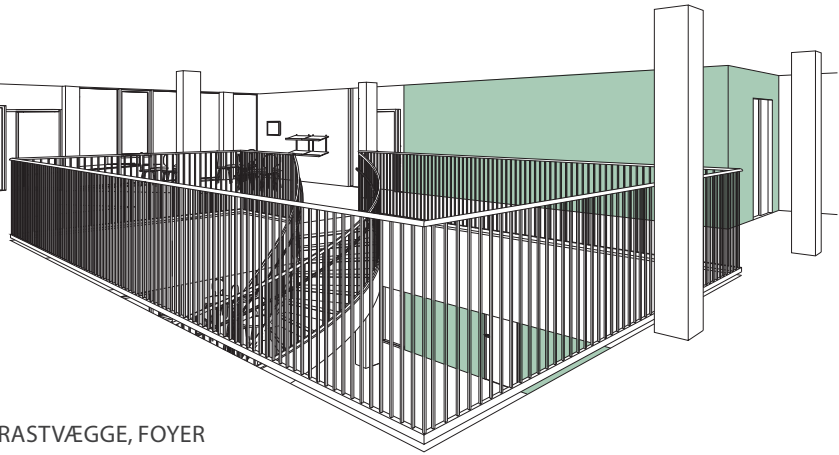
I offentlige områder og sengeafsnit kan der udvælges enkelstående kontrastvægge, hvor farver kan fremhæve indgange til sengeafsnit eller indgange til sengestuer.



KONTRASTVÆGGE, SENGESTUEGANG



KONTRASTVÆGGE, OPHOLDSRUM / INDGANG TIL AFSNIT



KONTRASTVÆGGE, FOYER

Bygning 51	Bygning 52	Bygning 53

FARVEPALETTE

1.3.2.2 VÆGGE

Tunge vægge udføres i beton. Vægge omkring vådrum udføres i porebeton, og vægge i badeværelserne til patientstuerne udføres i beton og porebeton. Der arbejdes ud fra at etablere så få vægge som muligt i beton, med henblik på at skabe størst mulig fleksibilitet i en fremtidig anvendelse af byggeriet. Beton anvendes primært, hvor der ikke forventes ombygninger og derfor bla. i patientstuerne.

Lette vægge udføres generelt som lette gipsvægge med 2x2 lag gips.
I lette vægge i sengeafsnit, hvor patienter har adgang, udskiftes det yderste lag gips i en højde på ca. 2,4 m. med en hård gipsplade som 12 mm. Solidboard fra Knauf. Disse ekstra kraftige plader har stor styrke og holdbarhed.
Vægge fremstår malede og lyse og med rengøringsvenlig overflade.
Indvendige vægoverflader udføres primært som malede og fildede. I rum med høje krav til rengøring og hygiejne udføres vådrumsmaling i glans 25 efter godkendte prøver.

Udvalgte vægflader ved foyeren, i torverum langs den offentlige fordelingsgang samt i sengestuer beklædes med lakerede træpaneler. Hvor der er behov, udføres disse perforeret for akustisk dæmpning. På sengestuerne fores væg ved skrivebord og i karnapper med lakerede træpaneler, og skabs-/reolelementer er ligeledes i lakeret træ. Der arbejdes med egefinér.

Der etableres partielt glasvægge mod gange i personaleområder, møderum, undervisnings- og administrationsområder samt i rum, hvor oversigtsforhold er påkrævet; bla. i personalebaser og i forbindelse med akutmodtagelsen.
Samtlige indvendige glasvægge udføres, hvis muligt, som glasvægge med fugesamlinger.

I toilet ved sengestuerne og i badeområder i tilknytning til omklædningsrum opsættes fliser på væggene i fuld rumhøjde. Vådrumsopbygning udføres iht. SBI-anvisning 252.
Der arbejdes generelt med lyse nuancer på fliser på toiletter og i badeområder.



GIPSVÆG, ALM.



GIPSVÆG, FORSTÆRKET



BETONVÆG



LETBETON



GLASVÆG

VÆGTYPEOVERSIGT



SENGEAFSNIT,
ETAGE 1 BYGNING 51

- BETON
- GLAS
- GIPS ALM
- GIPS FORSTÆRKET
- LET BETON



FOYER, CENTERLEDELSE OG ADMINISTRATION,
STUEETAGE BYGNING 51



FOYER OG UDDANNELSE,
PARTERRE BYGNING 51

1.3.2.3 GLASVÆGGE

Fuldglasvægge etableres ved kontor, møde og samtalerum for at trække lys ind fra facaden og skabe åbenhed og overblik.

Glasvægge skal detaljløses i henhold til krav til akustik, sikkerhed og brand i næste fase. Da der i visse rum kan være samtaler eller situationer, som er af meget privat karakter, opsættes der, hvor det er nødvendigt, afskærmning med folie eller gardiner. I sengeafsnit skal der opsættes selvmordssikrede gardiner i rum, hvor patienten kan opholde sig alene.



FULDGLASVÆG



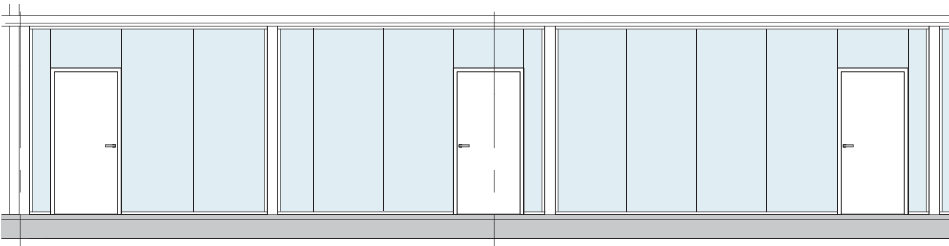
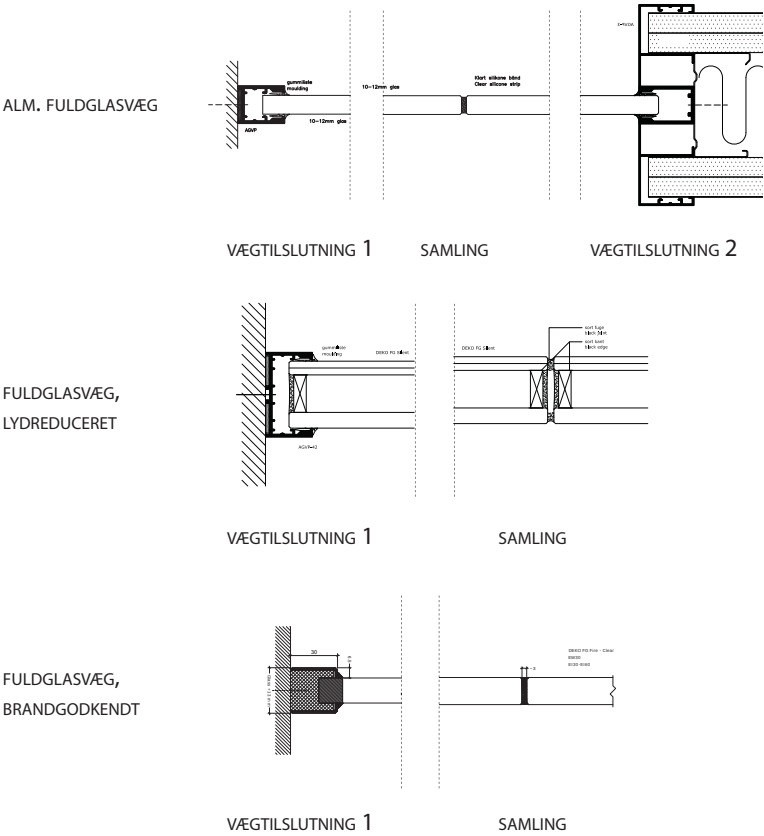
FULDGLASVÆG, LYDREDUCERET



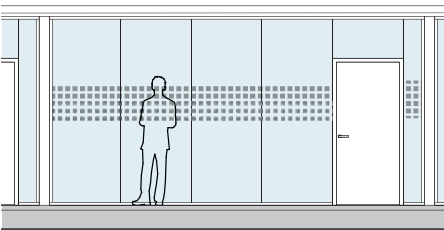
FULDGLASVÆG, BRANDGODKENDT



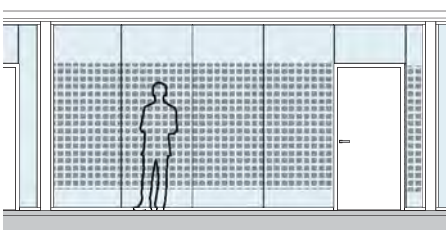
FOLIE, DELVIS AFDÆKNING



OPSTALT GLASVÆG



FOLIE. DELVIS DÆKNING



FOLIE. FULD DÆKNING

1.3.2.4 DØRE

Døre er generelt massive trædøre, som opfylder både styrkekravet og den krævede brandklassifikation. Døre ind til sengestuer udføres som anti-barrikadedøre, som er en speciel dobbeltfunktionsdør, som er indadgående men med et indbygget dørblad med modsat åbningsretning. Barrikadefrie døre udføres uden skarpe kanter, med selvmordssikrede hængsler og i øvrigt uden indkigsvinduer.

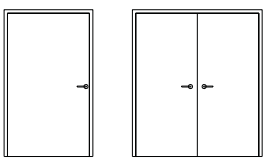
I gange i sengeafsnittene benyttes brandsektionsdøre, som skal lukke i ved brand, men de skal også kunne fungere som skærmdøre, når personalet ønsker at underdele et sengeafsnit i mindre afsnit. I gange er dørene udformet som dobbelte pladedøre med sidepartier i glas.

Til toiletter i sengestuer udføres døre som vådrumsdøre med laminatoverflade. Dørene udføres med integrerede hængsler, og med mulighed for at personalet kan aflåse døren. Dørene skal udføres som selvmordssikrede døre med skrå afskæring af dørbladets overkant.

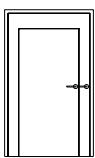
Slusedøre til sengeafsnit udføres som massive døre med sidepartier i glas.

I depoter, anretterkøkkener og andre servicefunktioner benyttes branddøre, som skal lukke i ved brand.

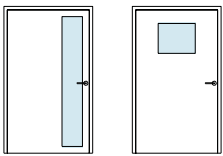
Generelt, døre: I visse døre, såsom døre fra sengesafsnit til personaleområde, udføres glasfelter i henhold til brugerønsker. Døre forsynes med sparkeplader i rustfrit stål. Omfang afklares i næste fase. Generelt udføres døre som lakerede. I de næste faser skal det nærmere undersøges, om døre ind til sengestuer skal udføres med træfineret overflade i henhold til den generelle varme og lyse materialeholdning. Sikringsmæssigt bestykses døre i overensstemmelse med sikringsstrategien.



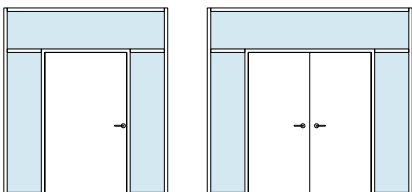
PLADEDØR



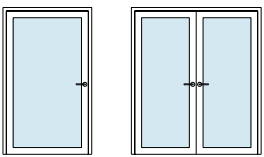
ANTI-BARRIKADEDØR



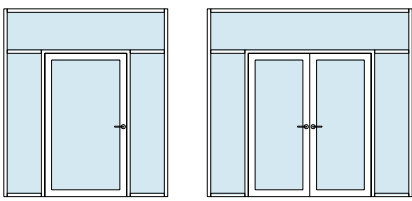
PLADEDØR MED GLASFELT



PLADEDØR I GLASVÆG



GLASDØR



GLASDØR I GLASVÆG

1.3.2.5 GULVE

Linoleumsgulve: Gulve i sengeafsnit, personale-og administrationsområder, fællesarealer, foyer og gange udføres som gennemgående linoleumsgulve. I visse områder udføres linoleumsbelægning med trinlydsdæmpende underlag.

Flisegulve: I toilet/baderum på sengestuer samt i bruserum i omklædningsområder lægges fliser med skridsikker overflade.

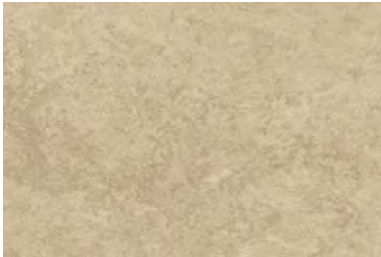
Trægulve: I sengeafsnittenes fællesområder lægges trægulve. Der arbejdes med lakeret egelamelparket.

Vinylgulve: Udføres i anretterkøkken, rengøringsrum, skyllerum og personaletouiletrum. Belægninger udføres som skridsikre, hvor påkrævet.

Sportsgulv: I Auditoriet i undervisningsområdet udføres træsportsgulv eller alternativt Pulastic belægning.

Støvbinding: Udføres i teknikrum og i div. rum i kælder.

Ved hovedindgang, indgang fra P-kælder og indgang til Akutmodtagelse lægges i øvrigt systemmætter.



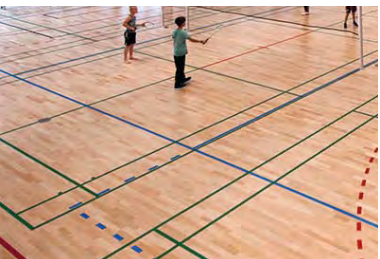
LINOLEUM



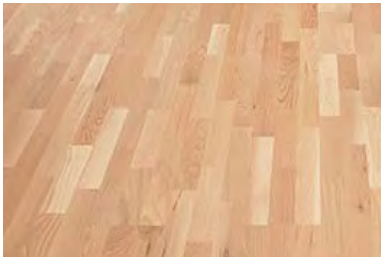
VINYL



FLISER



SPORTSGULV



TRÆGULV

GULVTYPEOVERSIGT



SENGEAFSNIT,
ETAGE 1 BYGNING 51

- LINOLEUM
- VINYL
- FLISER
- TRÆGULV
- SPORTSGULV
- STØVBINDING



FOYER, CENTERLEDELSE OG ADMINISTRATION,
STUEETAGE BYGNING 51



FOYER OG UDDANNELSE,
PARTERRE BYGNING 51

1.3.2.6 LOFTER

Generelt udføres lofter som lyse flader, og æstetiske, akustiske, robuste og hygiejnemæssige forhold tilgodeses.

Af hensyn til patientgruppen er lofter i sengestuer ikke demonterbare, og installationer over loft serviceres hovedsaglig fra loft i gangområde. Monterede lysarmaturer og øvrige nødvendige komponenter i patientområder udføres i videst muligt omfang som planforsænkede og som selvmords- og vandalsikrede.

På sengestuer udføres lofter som faste, lyse træbetonlofter med fas, i ekstrem fin struktur og som modul 600x1200mm med pålimede lydbats på bagsiden. Lofterne fremstår i lys naturfarve.

I toiletter i sengestuer udføres lofter som faste, malede gipslofter.

I gange i sengeafsnit udføres lofter som demonterbare korridor-gipslofter med akustisk perforering. Lofter udføres, så demontering skal ske med værktøj.

Lofter i patientopholdsområder i sengeafsnit samt i offentlige gange og opholdsrum udenfor sengeafsnittene udføres som lyse træbetonlofter med fas, i ekstrem fin struktur og som modul 600x1200mm. Lofterne opsættes på skjult skinnesystem.

I kontorområder samt i møde- og undervisningsområder udføres lofter som demonterbare, mineraluldsbaserede systemlofter i modul 600x600mm eller alternativt 600x1200mm. Plader opsættes i skjult skinnesystem.

I anretterkøkkener monteres mineraluldsbaseret, lyst hygiejne loft.



SYSTEM GIPSLOFT



HYGIEJNELOFT



TRÆBETON



FAST GIPSLOFT

LOFTTYPEOVERSIGT



SENGEAFSNIT,
ETAGE 1 BYGNING 51

- DEMONTERBART TRÆBETONLOFT
- FAST TRÆBETONLOFT
- DEMONTERBART GIPSPLADELOFT
- FAST GIPSPLADELOFT
- DEMONTERBART MINERALULDSSYSTEMLOFT
- DEMONTERBART HYGIEJNESYSTEMLOFT



FOYER, CENTERLEDELSE OG ADMINISTRATION,
STUEETAGE BYGNING 51



FOYER OG UDDANNELSE,
PARTERRE BYGNING 51

1.3.2.7 BELYSNING

Der skelnes generelt mellem 4 forskellige belysningsprincipper i forbindelse med sengeafsnit og sengeenheder. I sengestuens loft opsættes runde belysningsarmaturer, som giver en diffus og god, generel belysning i rummet. Antal af armaturer defineres i forbindelse med, at der foretages indvendige lysberegninger. Ved sengen opsættes ligatursikret sengelampe på væg

Ved patientophold opsættes runde armaturer til at give en god, generel belysning. Antal og placering defineres i næste fase. For at give rummet karakter og skabe mindre zoner i rummet, opsættes der evt. pendler over sidde- og opholdsmøbler. Pendler skal opsættes med fokus på selvmordssikring.

Gangarealer udføres med asymmetriske spots, der markerer sig i området modsat gårdrummet. Spots kan være med til at markere indgange til sengestuer. Ved personalegange og enhedsgange centreres belysning i midten af gangen.

I kontor og mødelokaler opsættes 600x600mm indbygningsarmaturer, der giver en jævn og god belysning. I medicinrum skal der være fokus på, at der ved arbejdsstation skal være en ekstra god belysning.



INDBYGGEDE SPOTLIGHTS



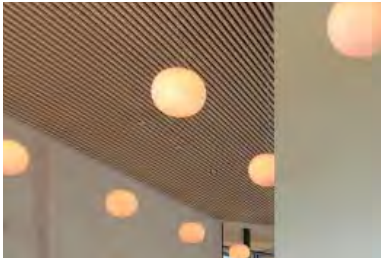
RUNDE LAMPER



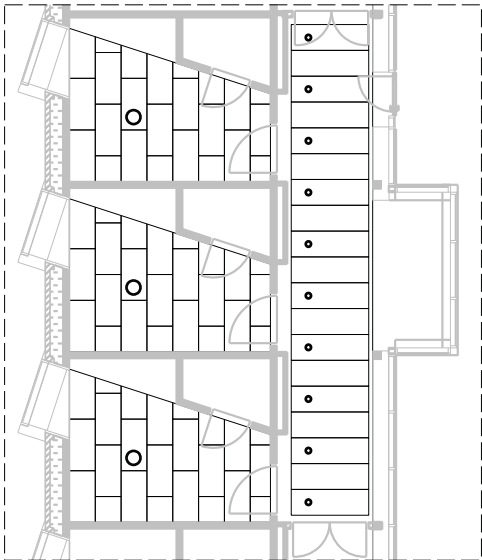
INDBYGNINGSARMATURER



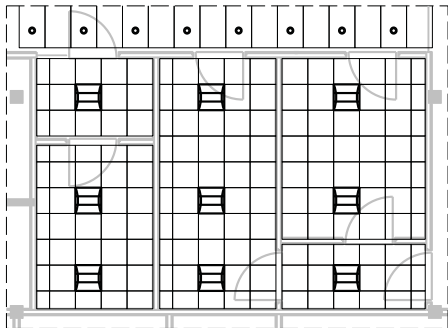
VÆGLAMPER



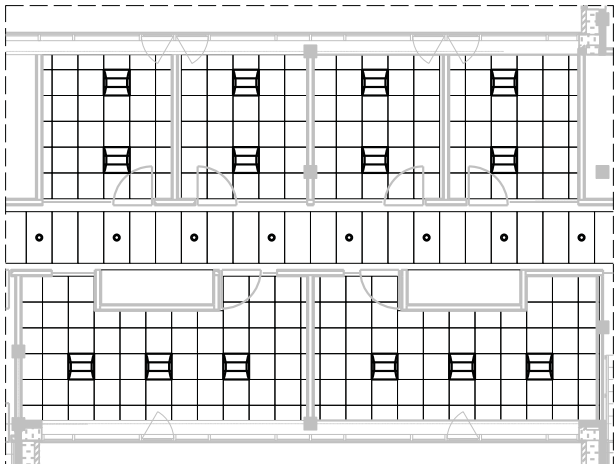
PENDLER



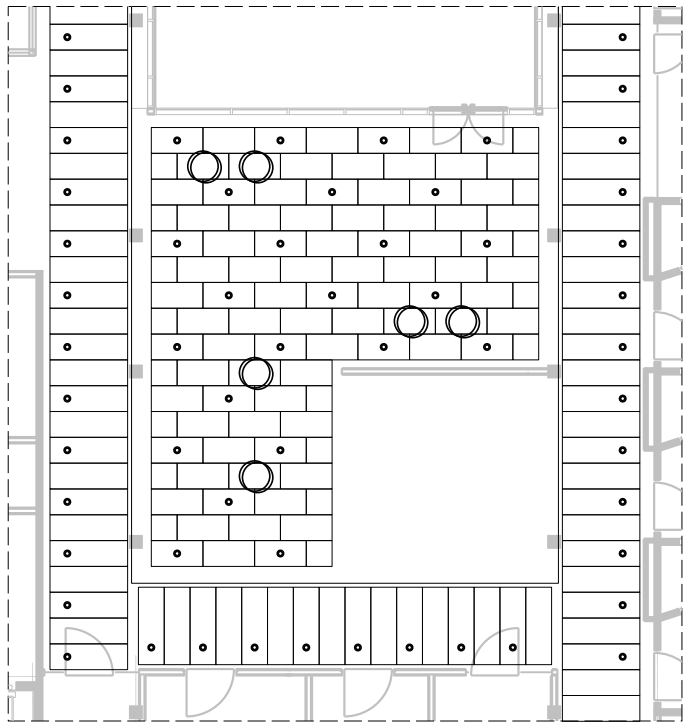
LOFTPRINCIP 1: SENGESTUEGANG



LOFTPRINCIP 3: BIRUM I SENGAEFSNIT



LOFTPRINCIP 2: KONTOR- OG PERSONALEOMRÅDE I SENGAEFSNIT



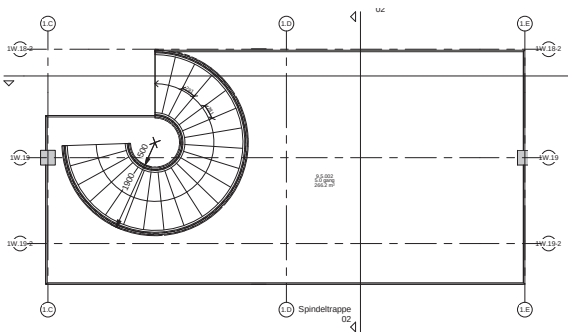
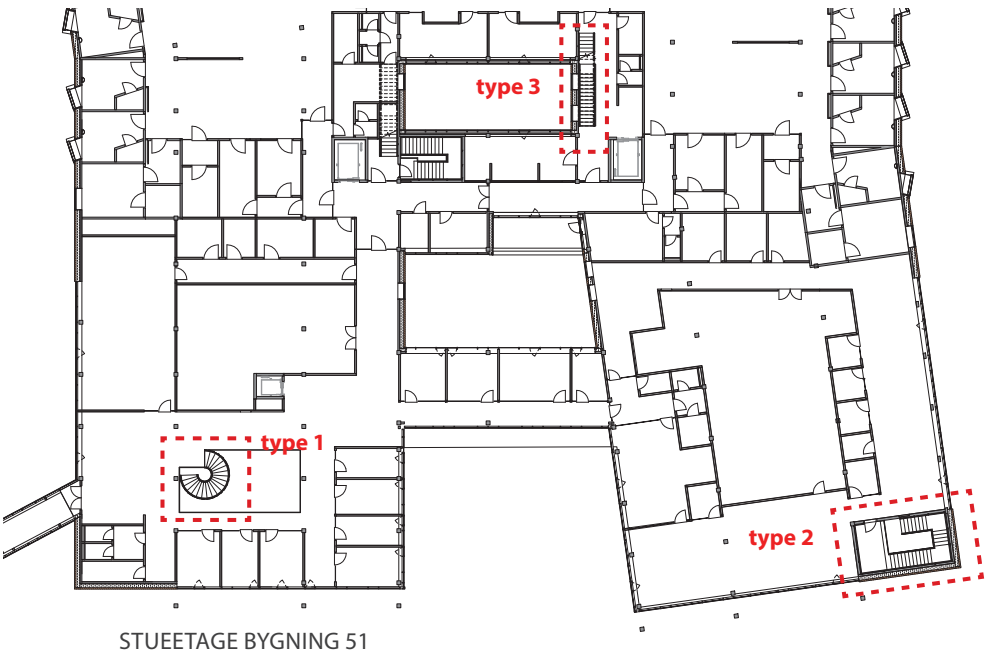
LOFTPRINCIP 4: OPHOLDSAREAL I SENGAEFSNIT

1.3.2.8 TRAPPER

Generelt er der 3 typer af trapper i byggeriet.
I forbindelse med foyerområdet og undervisningsområdet, som fungerer som offentlige områder, etableres henholdsvis en spindeltrappe og en ligeløbstrappe i hvidmalet stål. Håndlister og trin udføres i lakeret eg. Værn i forbindelse med trapper og de dobbelthøje rum udføres som lodrette balustre i min. 120 cm. højde.

Flugtrapper udføres som betontrapper. Værn og balustre udføres som på trapper i det offentlige område med lakeret eg og lodrette balustre.

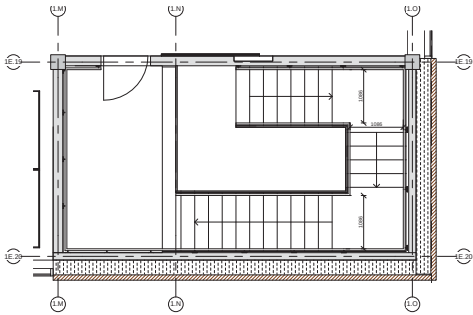
Adgang til sengeafsnit sker enten via personaletrappe eller via besøgstappe. Begge udføres som ståltrapper med linoleum på trin. Værn og balustre udføres som på trapper i det offentlige område med lakeret eg og lodrette balustre.



TRAPPE TYPE 1: TRAPPER I OFFENTLIGT RUM



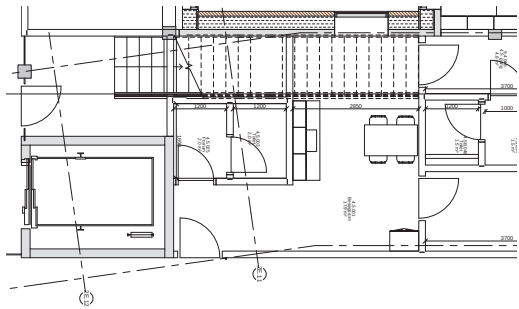
STÅLTRAPPE



TRAPPE TYPE 2: TRAPPEKERNER



BETONTRAPPE



TRAPPE TYPE 3: TRAPPER INTERNT MELLEML AFSEMIT

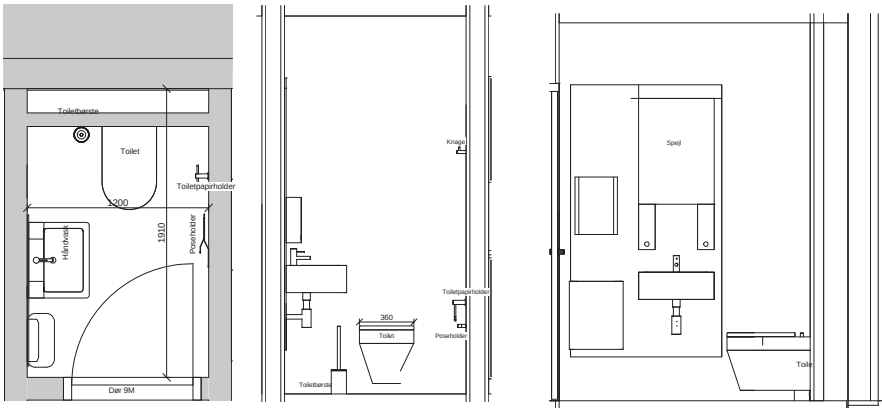


STÅLTRAPPE

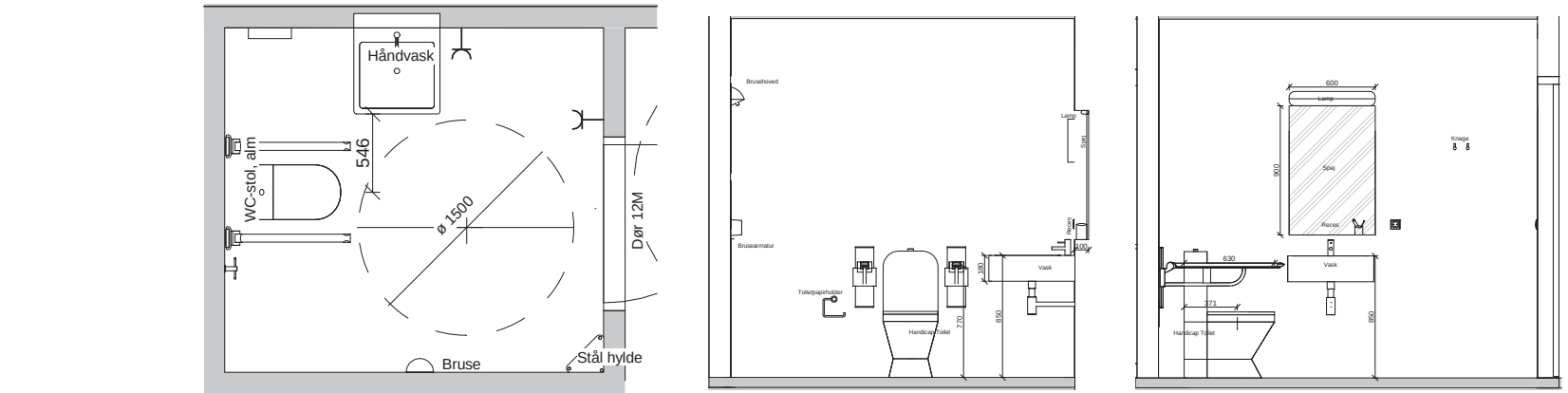


1.3.3.1 FAST INVENTAR

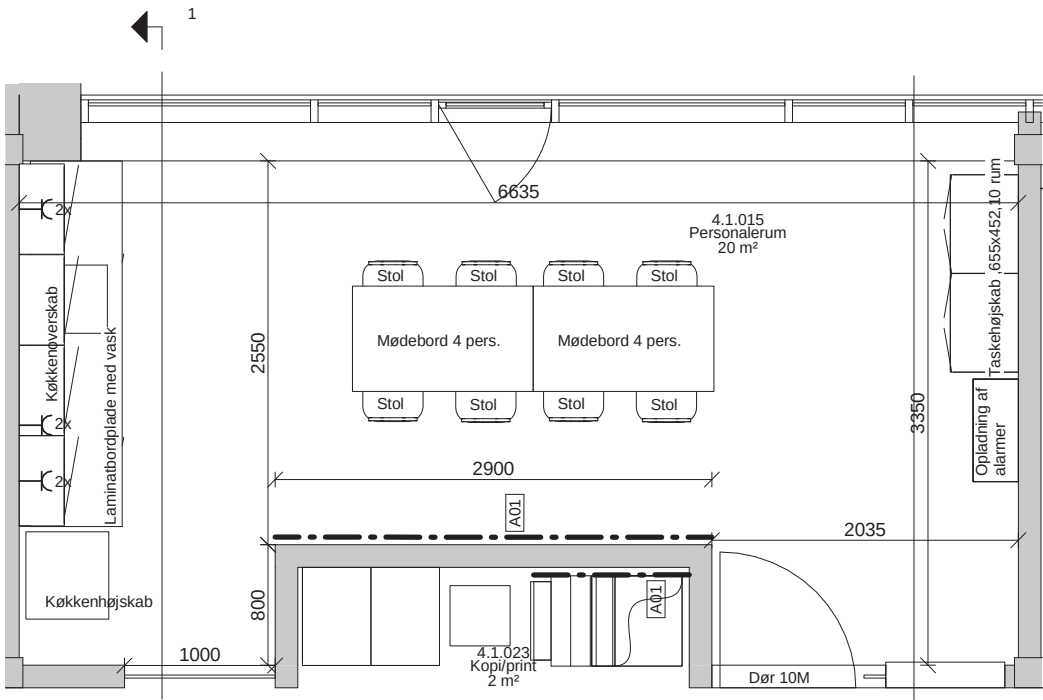
For kortlægning af beslutninger og krav til inventar og udstyr bruges ud over tegningsmaterialet også dRofus, som er et rumskemaprogram, hvori objektdata kan samles og bruges i den videre projektering, i forbindelse med udbud og levering samt i den efterfølgende drift og vedligehold.



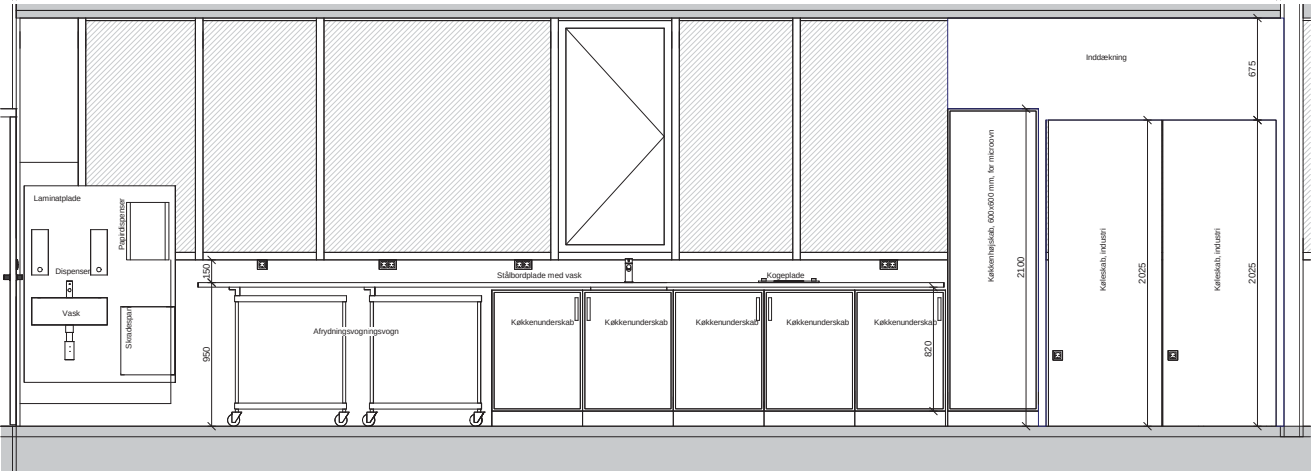
FAST INVENTAR, ALM. TOILETRUM



FAST INVENTAR, BADEVÆRELSE TIL FLEXSTUE



FAST INVENTAR, TEKØKKEN I PERSONALERUM



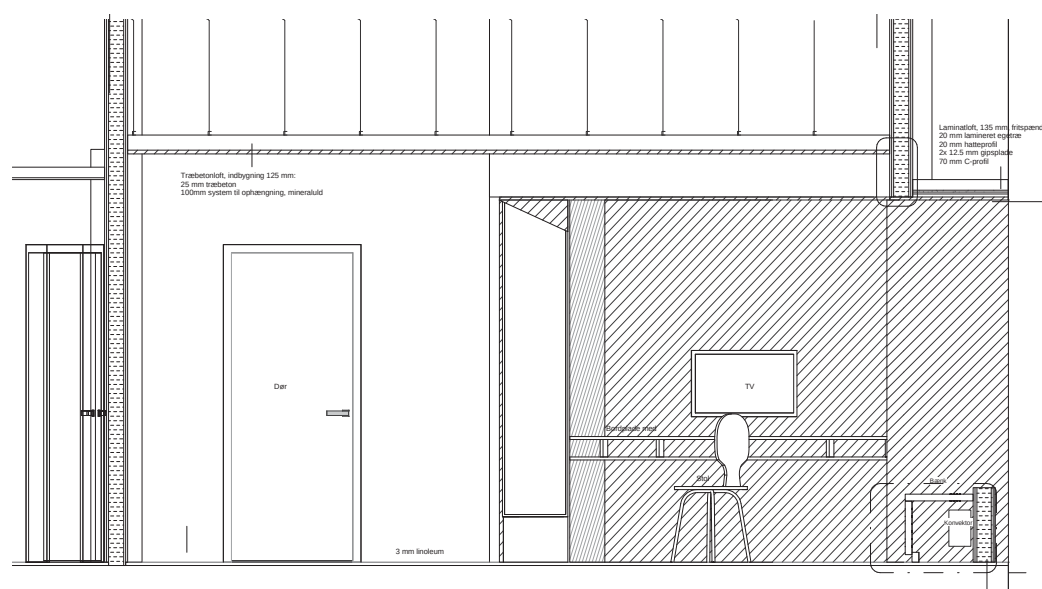
FAST INVENTAR, ANRETTERKØKKEN I SENGEAFSNIT

1.3.3.2 MOCKUP

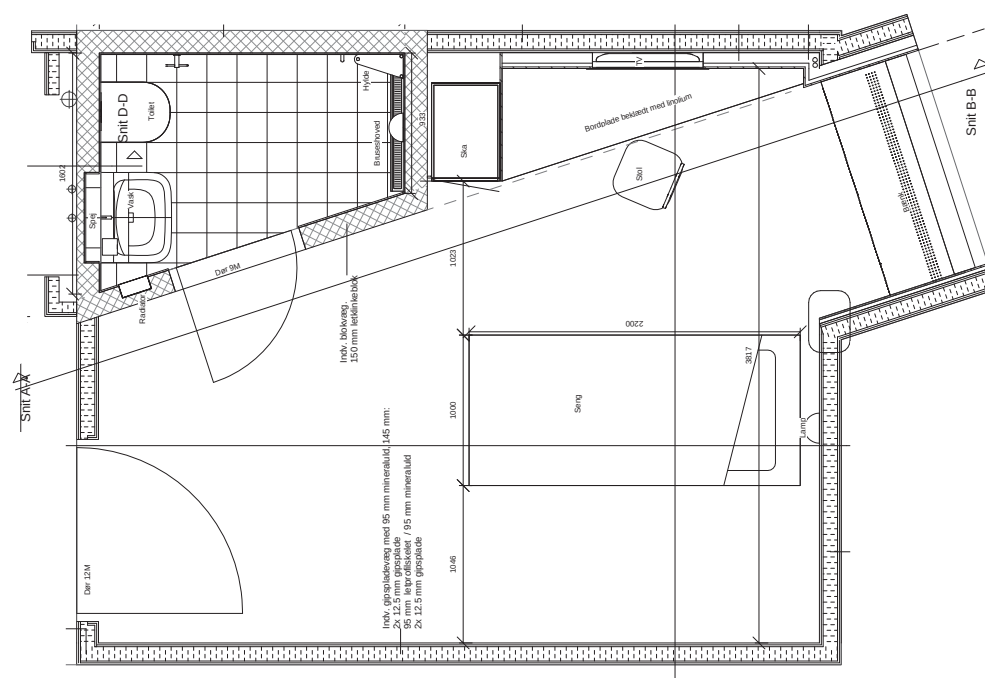
Det er aftalt med bygherre, at der i næste fase udføres en 1:1 mock up af en sengestue inkl. gang mod gårdhave. Den forventes opført i den gamle vuggestue på nabomatriklen, såfremt denne opkøbes af RHP. Vuggestuen vil evt. også kunne bruges til byggekøntor.

Mock up'en vil danne grundlag for test og valg af materialer samt løsninger af typiske detaljer i byggeriet. Her vil karakteristiske installationer også blive monteret, så driften vil have mulighed for at kommentere de anvendte løsninger. Der vil bla. være mulighed for at afprøve gummigulve.

Arbejdet med udførelsen af Mock up'en forventes at starte op i begyndelsen af efteråret 2017, såfremt pladsen i den gamle vuggestue er til rådighed på dette tidspunkt. Det forventes, at mock up'en udføres i en færdighedsgrad, som ved tilbudsgivning kan indgå som grundlag for udstyrs- og kvalitetsniveau.



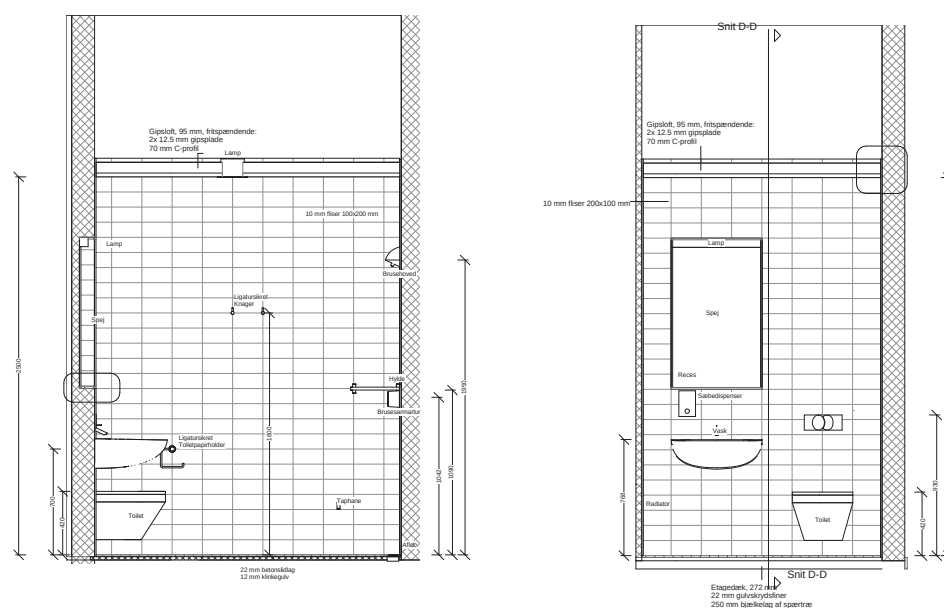
OPSTALT, PATIENTSTUE



PLAN, PATIENTSTUE



REFERENCEBILLEDER, BADEVÆRELSE



OPSTALTER, BADEVÆRELSE



VISUALISERING, OPHOLDSAREAL I SENGAEFSNIT

1.4 TID OG ØKONOMI

1.4.1 BUDGET FOR ENTREPRISE OMKOSTNINGER

Det samlede budget kr. 407,7 mio. i PL-indeks 2014, PL-indeks 130,6 dækkende alle entrepriseomkostninger. Dette er en stigning på +23.8 mio. kr. i forhold til targetprisen.

1.4.2 JUSTERING AF BUDGET FOR ENTREPRISEOMKOSTNINGERNE

Der blev i løbet af projektforslagsfasen besluttet at udvide parkeringskælderen i bygning 51 og projektet blev tilført kr. 4.9 mio. til PL index 2014.
I forbindelse med projektforslagsfasen er der udarbejdet detaljeret overslag fordelt på det enkelte fag og delelementer. Detaljering af projektet og bedre kendskab til projektet har resulteret i at targetpris er udfordret. Det er valgt at justere targetpris med +18.8 mio. kr., hvorved at den samlede targetpris inkl. midler til parkering til entrepriseomkostninger er steget fra kr. 384.0 mio. til kr. 407,7 mio. i PL index 2014.

1.4.3 ØVRIGE OMKOSTNINGER

Øvrige omkostninger som ikke er del af entrepriseomkostninger, som eksempelvis løst inventar og udstyr, kunstnerisk udsmykning, fælles byggepladsomkostninger, vinterforanstaltninger, rådgivning og øvrig bistand, tilslutningsafgifter, byggetilladelse, forundersøgelser, nedrivninger og administrative omkostninger samt uforudsete omkostninger dækkes af særskilte budgetter.

1.4.4 CHANGE REQUEST

For at overholde den økonomiske ramme for projektet er der udarbejdet en liste med forskellige muligheder for at tilpasse projektet – change requests - hvis projektet i det videre forløb skulle blive udfordret økonomisk.
Listen indeholder reduktionsmuligheder i forhold arealer, funktioner, installationer og materialemæssige kvaliteter. Hvis der omvendt senere skulle vise sig et økonomisk råderum i forhold til den økonomiske ramme, indeholder listen med change requests også muligheder for at opgradere projektet i form af en opgradering af overfladekvaliteter og inventaret såvel indvendigt som udvendigt samt muligheden for at supplere med dynamisk belysning i projektet.

Se bilag Change req. lister NPB

1.4.5 TOTALØKONOMI

Totaløkonomi i forbindelse med byggeri tager udgangspunkt i, at design, opførelse og drift af bygninger ses i en samlet økonomisk sammenhæng. Viden om bygningernes brug og drift indarbejdes allerede i de indledende faser og alternative løsningsmuligheder vurderes ud fra de samlede omkostninger inklusive de efterfølgende driftsomkostninger.
Inden for projektets økonomiske anlægsramme er der således et stort fokus på at skabe løsninger som tilgodeser den fremtidige rengøring samt drift og vedligehold af de enkelte bygningsdele, og herunder mulighederne for at tilse og udskifte komponenter, uden at dette kræver ekstraordinært store foranstaltninger i forhold til adgang og sikkerhed.

1.4.6 BYGHERRES BEMÆRKNING TIL TARGETPRIS

Der er i budget afsat kr. 388.9 mio. som targetpris til entrepriseudgifter.
Det er igangsat arbejder i samarbejde med Enhed for Byggestyring i Center for Økonomi med henblik på, at targetpris kan hæves med kr. 18.8 mio. til kr. 407,7 mio. igen i PL index 2014.

Som indikeret i afsnit om kunst, er kunstnere valgt, og der er indgået kontrakt med kunstner som skal opføre kunst i etape 1. Kunstnere som skal indarbejde kunst i etape 2, vil der indgås kontrakt med primo 2021.

Styrende budget for Ny Psykiatri Bispebjerg		Dato: 7.9.2017
Projektforslag		
Håndværkerudgifter BOI index etageboliger 4. kv. 2015, 136,9		
Råhus, byggeplads og byggemodning	109.650.000	
Udvendig komplettering	91.550.000	
Indvendig komplettering og fast inventar	76.300.000	
VVS og ventilation	53.700.000	
El og sikring	84.200.000	
Håndværkerudgifter BOI index etageboliger 4. kv. 2015, 136,9	415.400.000	
Fradrag for indeksering BOI index 136,9 til 134,4 (3. kv. 2014)	7.700.000	
Entrepriseomkostninger PL 2014, index 130,6	407.700.000	
Entrepriseomkostninger jf. byggeprogram	384.000.000	
Tillæg til entreprisomkostninger parkeringskælder	4.900.000	
Tilpasning af targetpris	18.800.000	
Target for entrepriseomkostninger PL 2014, index 130,6	407.700.000	

1.4.7 TID

Efter aflevering af projektforslaget er der fremadrettet nedenstående projektfaser i henhold til hovedtidsplanen.

- Aflevering af nærværende projektforslag: d.7.9.2017
- Forprojekt / myndighedsandragende: 7.9.2017 -1.12.2017
- Byggetilladelse Københavns Kommune: marts 2018
- Opstart Hovedprojekt: 1.12.2017
- Udbudsperiode: december 2018- maj 2019
- Indgåelse af entreprisekontrakter: maj 2019
- Byggestart: september 2019

I de næste faser tilstræbes, at en nærmere planlægning af udbud- og byggeprocesforløbet vil kunne afdække potentielle tidsoptimeringsmuligheder, heriblandt fremskudt udbud af byggemodning og vejanlæg.

1.4.KVALITET- OG RISIKOSTYRING

I projektets hovedtidsplan er indlagt specifikke kvalitetssikrings- og granskningsterminer ved hver faseskift for sikring af kvalitet undervejs i projekteringen, i projektet og ved det færdige byggeri.
I forbindelse med projektforslagsfasen har der i Region Hovedstadens regi været afholdt risikomøder med fokus på bygherrers risikostyringssystem Exonaut Risk samt afdækning af projektets overordnede risikoområder.
I de næste faser fortsættes dette arbejde for på den måde, at være på forkant med projektets risici, reducere mulige skadevirkninger og skabe størst mulig sikkerhed for at projektet kan gennemføres uden ubehagelige overraskelser.

1.4.9 UDFØRELSE

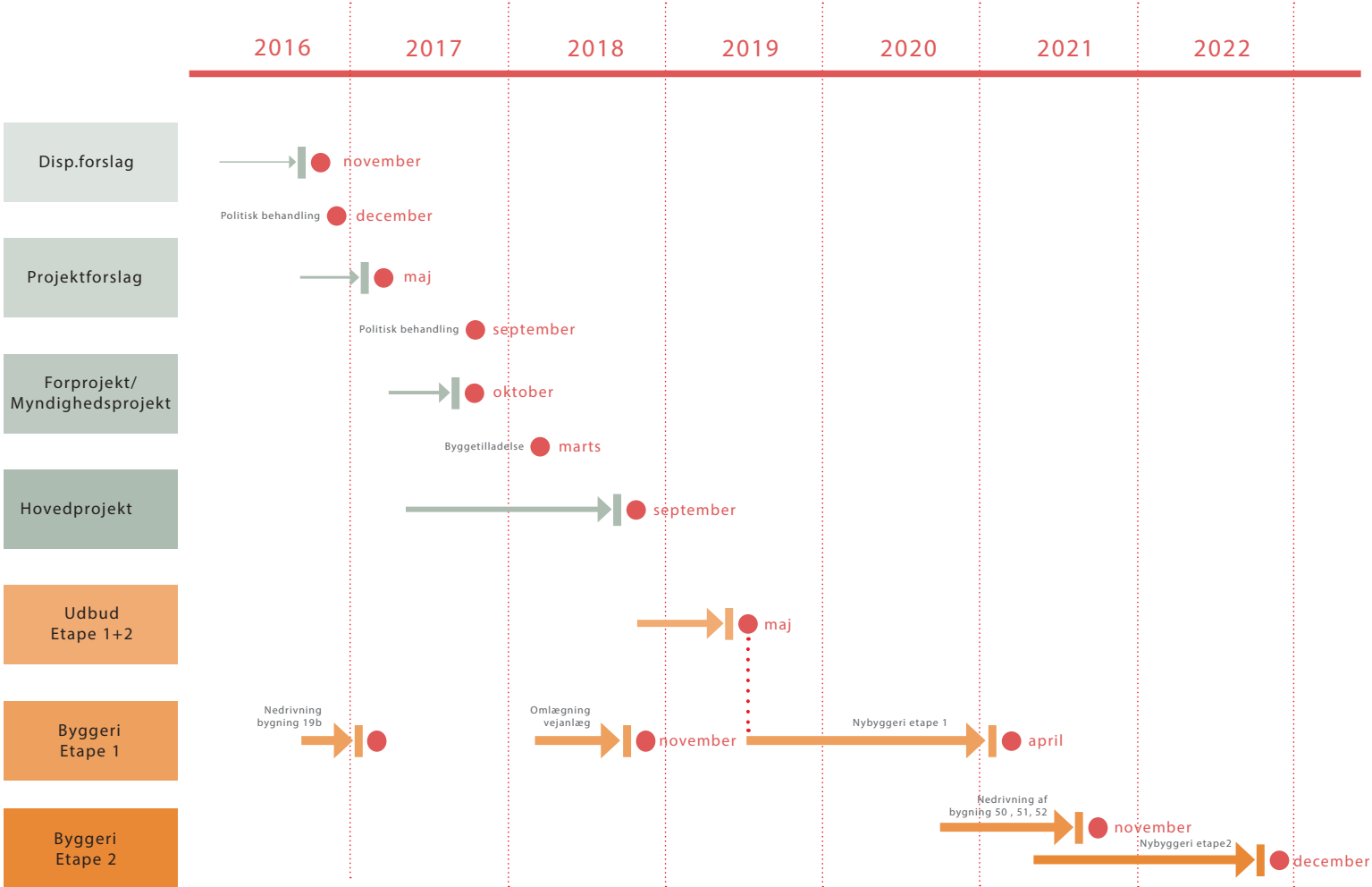
1.4.9.1 ETAPER

Nybyggeriet gennemføres i to etaper (benævnt etape 1 og etape 2) af hensyn til rokering af funktioner fra eksisterende bygninger på byggeområdet til nybyggeriet.
I projekteringen er der ved disponering og fordeling af funktioner mellem etape 1 og 2 sikret, at etape 1 kan fungere selvstændigt uden etape 2.
Tilsvarende er det vigtigt, at eksisterende bygninger og funktioner, der ikke nedrives forud for etape 1 (nuværende bygninger 50, 51 og 52), kan anvendes og driftes, mens byggeriet af etape 1 pågår.

Etape 0:
Inden etape 1 igangsættes, planlægges et fremskudt udbud af det nye vejanlæg fra Tuborgvej, samt byggemodning af etape 1 grunden, inkl. diverse ledningsarbejder og byggegrube.

Etape 1:
Etape 1 indeholder følgende hovedfunktioner med tilhørende udearealer:
Akutmodtagelsen inkl. 1 sengeenhed (i alt 42 senge)
1 sengeenhed (i alt 32 senge)
Forhal
ECT enheden
Centerledelse og administration
Mødefaciliteter og konferencerum.
Relevant andel af personalefaciliteter (herunder omklædning)
Psykiatriens fælles modtageområde
Parkeringskælder og parkering på parterre.
Herudover omfatter etape 1 anlæg af den nye tilkørselsvej til vuggestuen Væksthuset (matrikel nr. 1438 øst for byggeområdet), samt de dele af Psykiatritorvet, det er muligt at anlægge i denne etape.

Etape 2:
4 sengeenheder (i alt 126 senge) inkl. Gerontoafsnit til ældrepsykiatri (i alt 15 senge)
Undervisningsfunktioner, som ikke kan rummes i etape 1.
Når etape 1 er opført og står klar til brug, overflyttes psykiatriens funktioner (sengeafsnit) fra bygning 50, 51 og 52 til nybyggeriet. Herefter nedrives bygning 50, 51 og 52 og nybyggeriets etape 2 gennemføres.



PROCES TIDSPLAN

BYGGEPLADS

Der er i projektforslaget arbejdet med indretning af byggepladsområder, der tilpasses de enkelte udførelsesetaper, samtidig med at der skal ske en overordnet trafikafvikling på området, så gener for det øvrige Bispebjerg hospital minimeres.

Såfremt RHP køber nabomatriklen med den eksisterende, nu lukkede vuggestue, vil denne grund kunne virke som supplerende areal til byggepladsområdet samt give mulighed for at indrette fx byggepladskontor i eksisterende lokaler tæt på byggeriet. Der har i projektforslagsfasen været afholdt møde med repræsentanter for Fælles Byggeplads, hvor der er foretaget indledende drøftelser vedr. afgrænsning af byggepladsindretning og planlægning af byggepladsen vil i næste faser ske i tæt samarbejde med totalrådgiver og Fælles Byggeplads. Ligeledes skal grænseflader med Fælles Byggeplads aftales nærmere i næste faser.

De indsatte illustrationer viser foreløbigt oplæg til overordnet placering og udformning af byggeplads og etapedelning.

1.4.9.2 GRÆNSEFLADER

Under projektering og udførelse vil der være nedenfor beskrevne grænseflader til eksisterende byggeri. Derudover skal opmærksomheden henledes på de grænseflader, der opstår, fordi byggeriet opføres i to etaper.

NEDRIVNINGER

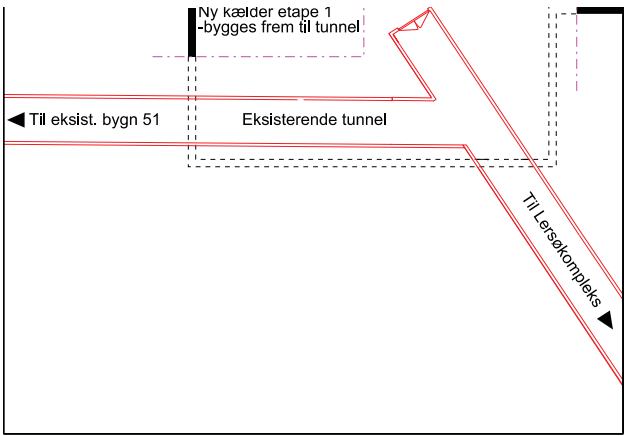
De eksisterende bygninger, nr. 15, 19b, 50, 51 og 52 (del af nuværende Psykiatrisk Center) på byggeområdet, nedrives af Region Hovedstaden. Bygning 19b, 50, 51 og 52 nedrives helt og efterlades som "rå" grund, hvor alle bygningsdele er fjernet. Bygning nr. 15 er allerede nedrevet over terræn, mens kælderetagen er efterladt til sikring af føringsveje placeret i kælder og flugtveje i tunnelsystem. Kælderetagen under bygning 15 er saneret for miljøfarlige stoffer. Den efterladte kælder nedrives og udgifter til dette afholdes under den økonomiske ramme for nybyggeriet. Nedrivning af de øvrige bygninger ligger uden for den økonomiske ramme for nybyggeriet.

TUNNELLER

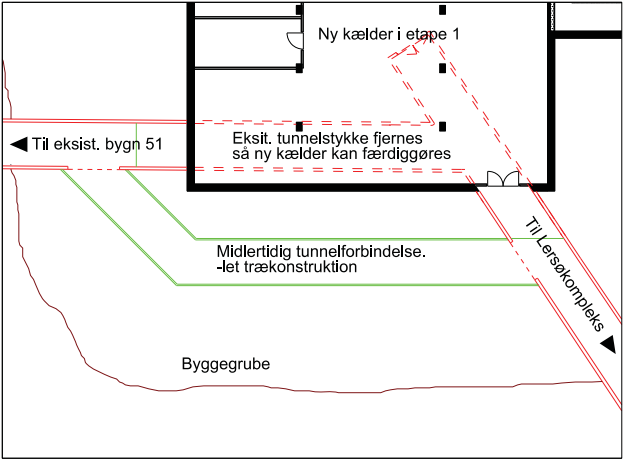
Teknisk forsyning samt eksisterende tunnelsystem udgør øvrige grænseflader under terræn. Følgende eksisterende tunneller forudsættes genanvendt: Tunnel fra bygning 64 (i Lersø Komplekset) til nuværende bygning 15 skal genanvendes i sin nuværende form til transport af varer til nybyggeriet. Grænsefladen vil være fra overgangen af eksisterende tunnel, til etablering af psykiatriens fælles modtageområde i nybyggeriet.

Det planlægges, at tunnelforbindelse, der forgrener sig fra bygning 15 til bygning 52 fortsat være i drift, mens etape 1 bygges. Under byggeriet af kælder i etape 1 etableres en midlertidig forbindelse, mens kælderen færdiggøres. Når den nye kælder er bygget, genetableres tunnelforbindelsen via den nye kælder. Inden opstart af etape 2, kan denne tunnelstrækning mellem ny kælder nedlægges. I forbindelse med nedrivning af bygning 50, 51 og 52 (nedrivninger foretages af bygherre) og inden opstart af etape 2 nedlægges tunnelstrækningen mellem den nye kælder i etape 1 og de eksisterende bygninger. Se diagram herunder.

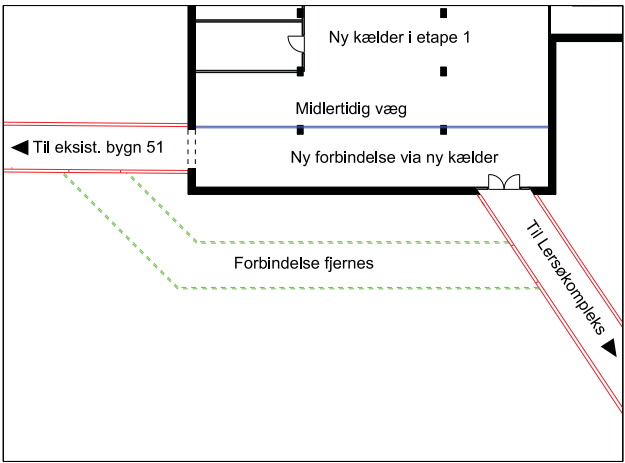
Bygherre har planer om en ny tunnel til bygning 16 (BUC) fra p-kælder i nybyggeriet. Denne udføres af bygherre. Der etableres i den nye kælder mulighed for at koble en ny tunnel til p-kælderen i nybyggeriet.



Step 1:
Ny kælder, etape 1 bygges frem til eksisterende tunnel

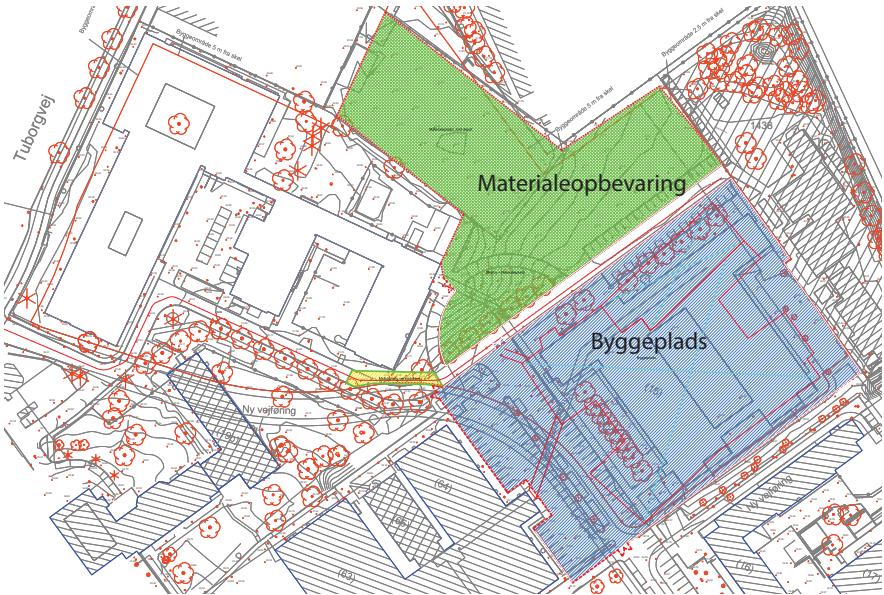


Step 2:
Etablering af midlertidig tunnelforbindelse mens ny kælder færdiggøres.

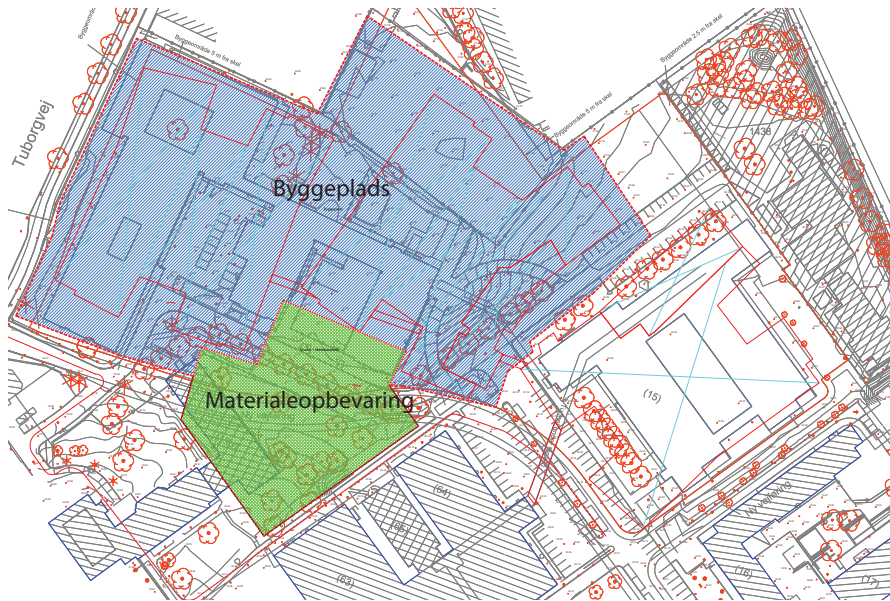


Step 3:
Efter færdiggørelse af ny kælder etableres tunnelforbindelse via ny kælder, etape 1. Midlertidig forbindelse fjernes.

EKSISTERENDE TUNNEL



BYGGEPLADS, ETAPE 1



BYGGEPLADS, ETAPE 2

Plangrundlag
Lokalplan nr 497 bekendtgjort d.6. november 2013 og tilhørende kommuneplantillæg nr. 18 og miljøvurderinger (VVM og MPP) danner plangrundlaget for byggeprojektet.
Nybyggeriets byggeområde hører under bestemmelserne for lokalplanens byggeområde 3.

02-03-2017 2. Forhåndsdialogmøde. (Lokalplan)
28-03-2017 2. Forhåndsdialogmøde (Brand)
21-06-2017 3. Forhåndsdialogmøde (Brand)
22-06-2017 3. Forhåndsdialogmøde. (Lokalplan)

LOKALPLANFORHOLD

Der er i forbindelse med udarbejdelsen af projektforslaget, og i forlængelse af myndighedsmøder i dispositionsforslagsfasen holdt forhåndsdialogmøder med Københavns Kommune, hvor overordnede lokalplansforhold er drøftet.

På disse møder har Københavns Kommune vurderet, at projektet på nogle punkter ikke er i fuld overensstemmelse med Lokalplanen, og at der skal søges om dispensation. Det drejer sig om følgende punkter:

- Parkering i parterreniveau afviger fra lokalplanen, der foreskriver, at parkering i området skal etableres i p-kælder.
- Fældning af 2-3 bevaringsværdige træer. Grundet byggeriet samt anlæg af Psykiatritorvet er det fra Totalrådgiveres side vurderet nødvendigt at fælde 2-3 bevaringsværdige træer.
- Udlægning af parkeringspladser på Psykiatritorvet. I lokalplanen er anvist områder med parkeringslommer af max 4 p-pladser. I projektet forslås et samlet parkeringsområde ud for hovedindgangen.

Samlet Landskabsplan:
Københavns Kommune har stillet krav om, at der i ansøgningsmaterialet også indgår en samlet landskabsplan for Bispebjerg, hvoraf det fremgår, at grænseflader til øvrige delprojekter er koordineret delprojekterne imellem.
Der er i projektforslagsfasen blevet afholdt koordinerende møde med rådgivere og bygherre for Akuthuset, hvor en proces for koordinering og udarbejdelse af samlet landskabsplan er aftalt. Umiddelbart efter aflevering af projektforslaget udarbejder rådgiverne for de to delprojekter en samlet landskabsplan, som tænkes præsenteret for Københavns Kommune på et fælles møde september 2017.

Samlet parkeringsopgørelse.
Københavns Kommune har krævet, at der i ansøgningsmaterialet indgår en samlet oversigt og opgørelse af nye og eksisterende parkeringspladser for hele Bispebjerg.
Udarbejdelsen af denne oversigt er igangsat fra Bygherres side.

Ligeledes er der i Projektforslagsfasen afholdt møder med Københavns Brandvæsen, hvor hovedlinjer i brandstrategien er drøftet. Efter det første møde er fremsendt forslag til brandstrategi, som Københavns Brandvæsen har gennemset og kommenteret, som forhåndsbehandling inden den endelige byggeansøgning.

I nærværende beskrivelse og i forbindelse med afslutning af projektforslagsfasen, er der følgende punkter, der skal fokus på i forbindelse med opstart af hhv. for- og hovedprojektfasen.

- Opretning af projektlagslag jf. bygherrens granskningskommentarer.
- Udførelse af 1:1 Mock up af sengestue samt gang mod patientgård.
- Viderebehandling med myndigheder i forbindelse med dispensationer i fbm parkering i konstruktion, fældning af 2-3 bevaringsværdige træer og parkering på Psykiatritorvet.
- Viderebearbejdning af option for oplukningsmulighed i sengestuer.
- Afklaring af RHPs ønske om personaletoilet i forbindelse med sengeafsnittets opholdsområde.
- Afklaring i forbindelse med mulighed for at elevator X i bygning 51 går til p-kælder såfremt RHP ønsker, at logistikforhold i forbindelse med bygn 51 genovervejes.
- Videre drøftelser med brandmyndigheder vedr. forhåndsbehandling af brandstrategi.
- Indarbejdelse af kunstprojekt(er) i projektet.
- Afklaring af antal og størrelse på madvogne til parkering i anretterkøkkener.
- Afklaring af grænseflader til Fælles Byggeplads.
- Yderligere miljøundersøgelser for afklaring af forurening.
- Optimering af udførelsestidsplan og mulighed for fremskudt udbud af byggemodning, nedrivning af eksisterende kælder samt nyt vejanlæg.
- Optimering af parkeringsforhold i p-kælder og parkering i parterre.
- Undersøgelse af alternative muligheder for solafskærmning i forbindelse med glasfacader ved hovedindgang.

Diagrammet viser placering af konkurrenceområde, byggeområder, område for placering af etapeafgrænsning, nye vejforløb samt eksisterende bygninger, der bevares eller er fredede. Eksisterende bygninger og veje, der nedrives/-lægges, er ikke illustreret.



1.5 BILAGSLISTE

1.5.1 BILAGSLISTE

NPB_X_Changerequest_2017.06.02
NPB_X_Entrepriseopdeling_2017.06.02
NPB_X_Udbud og entrepriseopdeling_2017.06.02
NPB_X_Budget_2017.06.02
NPB_X_Kollisionskontrol_2017.05.18
NPB_X_KS_Tværfaglig_2017.05.03
NPB_X_Procestidsplan_Forprojekt_2017.09.07
NPB_X_Journal som logbog_2017.06.02
NPB_X_Granskningsskema_2017.09.07

NPB_A_Fasebog_ARK_2017.09.07
NPB_A_Tegningsliste_2017.09.07
NPB_A_Kontrakttidsplan_2017.05.19
NPB_A_Arealskema_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Undervisning_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Logistikfunktioner_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Hovedindgang_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Akutmodtagelsen_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_ECT_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Almen sengeafsnit_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Geronto sengeafsnit_2017.09.07
NPB_A_Rumskema_Kontor faciliteter_2017.09.07
NPB_A_Konsistenskontrol_2017.05.17
NPB_A_KS_Rumtegninger_2017.03.30
NPB_A_KS_Tegninger_2017.05.01



VISUALISERING, OPHOLDSAREAL I SENGESNIT MOD PERSONALEBASE