

Funktionsprogram



Psykiatrisk center

18. maj

2011

Indholdsfortegnelse

1. Indledning 3

2. Funktioner i psykiatrisk center 4

3. Kapaciteter og areal 5

4. Principper for placering af funktioner 9

5. Principper for indretning af sengeafsnit 11

6. Bilag 1 12

1. Indledning

Regionsrådet i Region Midtjylland har i forbindelse med budgetforliget for 2011 besluttet, at fremrykke planlægningsarbejdet med flytning af Århus Universitetshospital, Risskov (ÅUH, Risskov) til Det Nye Universitetshospital i Skejby. På den baggrund har Projektafdelingen for DNU (PA) bedt Rådgivergruppen (RG) om at udarbejde planlægningsgrundlag for en udflytning af psykiatrien til DNU samt skitseforslag til placering af psykiatrien på DNU.

Nærværende funktionsprogram for psykiatrien danner udgangspunkt for udarbejdelsen af skitseforslag til placering på DNU. Funktionsprogrammet redegør for de aktivitets- og kapacitetsmæssige forudsætninger som er vedtaget samt principper for placering af funktionerne.

I afsnit 2 redegøres for de funktioner, der flyttes fra ÅUH, Risskov til DNU. Afdelingerne flyttes med de tilhørende kliniske funktioner: senge, ambulatorier osv. Tværgående kliniske funktioner tilpasses de koncepter, der er vedtaget for den somatiske del af DNU. Det gælder eksempelvis tildeling af kontorer og møderum, personaleservice og decentralt servicecenter.

Som grundlag for funktionsprogrammet har PA udarbejdet hovedfunktionsprogram for psykiatrien i DNU. Hovedfunktionsprogrammet baserer sig på de to projektansøgninger, som Region Midtjylland har sendt til Regeringens rådgivende udvalg vedrørende sygehusbyggeri samt drøftelser med Psykiatri og Social i Region Midtjylland. Hovedfunktionsprogrammet er blevet konkretiseret i dialog mellem PA og RG. Der redegøres for de kapacitets- og arealmæssige forudsætninger i afsnit 3.

PA har i samarbejde med Psykiatri og Social og ÅUH, Risskov fastlagt principper for organisering af de psykiatriske afdelinger og funktioner på DNU. Principperne har betydning for måden hvorpå afdelinger og funktioner placeres i skitseforslaget. Der redegøres for de anvendte principper i afsnit 4.

Hovedfunktionsprogrammet for psykiatrien i DNU er beregnet ud fra en forudsat arealstandard på 40 m² netto pr. sengestue, hvilket er den samme som for somatiske sengestuer. Erfaringer fra andre lignende projekter viser imidlertid, at ønsket om færre senge pr. sengeafsnit samt de større behov for birumsfaciliteter i psykiatrien ikke kan honoreres inden for denne arealstandard. På den baggrund er RG blevet bedt om, at udarbejde forslag til indretning af sengeafsnit i psykiatrien og herpå vurdere den nødvendige arealstandard. Der udarbejdes forslag til henholdsvis almenpsykiatri, børne- og ungdomspsykiatri samt retspsykiatriske sengeafsnit. Principper for indretning af sengeafsnit behandles i afsnit 5.

2. Funktioner i psykiatrisk center

Psykiatrisk center omfatter alle psykiatriske afdelinger, der i dag er hjemmehørende på ÅUH, Risskov. Det vil sige følgende afdelinger:

- Almenpsykiatrisk afd. N og S
- Gerontopsykiatrisk afd.
- Retspsykiatrisk afd.
- Børne- og ungdomspsykiatrisk afd.

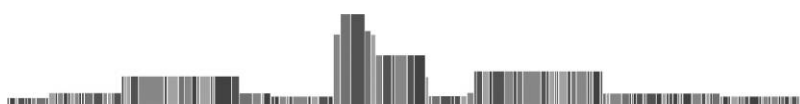
Til hver afdeling hører senge, dagpladser, ambulatorier samt faciliteter til fysio- og ergoterapi. Til almenpsykiatrien er herudover dimensioneret kapacitet til ECT.

Hertil kommer undervisning og forskning, decentral administration samt decentrale servicecentre.

Undervisning og forskning placeres i lighed med den somatiske del af DNU dels som klinisk forskning og som forskning placeret i det fælles Core center.

Den decentrale administration i centeret dimensioneres efter de samme forudsætninger, som er gældende for de øvrige centre. Det vil sige en stab bestående af 6 personer. Det forudsættes, at administrationen placeres sammen med eventuel øvrig ledelse og kontorer.

Der indgår i psykiatrisk center i lighed med de øvrige centre et decentralt servicecenter. Arealbehovet for det decentrale servicecenter er tilpasset ud fra de særlige forhold, som gør sig gældende for servicering af psykiatriske afdelinger. I forhold til de decentrale servicecentre i den somatiske del betyder det blandt andet, at medicoteknisk værksted udgår.



3. Kapaciteter og areal

Som nævnt indledningsvist er kapacitets- og arealberegning foretaget af PA i samarbejde med Psykiatri og Social. Beregningerne har udmøntet sig i hovedfunktionsprogram for psykiatrien i DNU. Kapacitetsberegningerne er konkretiseret med henblik på at udarbejde nærværende kapacitets- og arealfordeling mellem de afdelinger og funktioner, der skal placeres i skitseforslaget.

Nedenfor fremgår arealbehovet i 2018, som PA har beregnet i samarbejde med Psykiatri og Social.

Kapacitet i 2018

Kapacitet	Børne- og ungdomspsykiatri	Retspsykiatri	Almen- og gerontopsykiatri	I alt
Senge	34	66	160	260
Dagpladser	20	15		35
Ambulatorier, standard	18	5	26	49
Ambulatorier, special	1	1	2	4
ECT*			1	1

* Elektroconvulsiv terapi

Senge

Der forudsættes uændret sengeantal i 2018 som i 2011. Det vil sige i alt 260 senge, hvori påtænkt udvidelse af almenpsykiatrien med 16 senge er indeholdt.

Udover skitseforslag med de ovennævnte 260 senge udarbejdes to alternative skitseforslag med henholdsvis 296 senge og 348 senge som optioner. Det øgede sengeantal i de to alternativer udarbejdes uden at øge de ambulante behandlingsområder.

Den anvendte arealstandard pr. seng er 40 m² netto, men som nævnt indledningsvist vil arealstandarden afhænge af forslaget til indretning af sengeafsnittene for henholdsvis almenpsykiatriske og børne- og ungdomspsykiatriske afsnit. Forslag til rumprogram til indretning af sengeafsnittene fremgår af afsnit 5.

Dagpladser

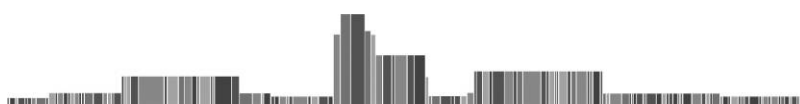
I forhold til projektansøgningen fra 2008 er antallet af dagpladser øget. Forøgelsen er foretaget på baggrund af drøftelser mellem PA og de relevante afdelinger.

Der er taget udgangspunkt i en arealstandard på 30 m² netto pr. dagplads.

Ambulatorier

Antallet af ambulatorier er ændret i forholdt til projektansøgningerne af 2008 og 2010, idet der forudsættes et ændret behandlingskoncept, idet ambulante undersøgelser foretages i ambulatorier i modsætning til i dag, hvor behandling primært foregår på behandlerens kontor.

Dimensionering af ambulatorier er foretaget med udgangspunkt i fremskrivning af aktivitet fra 2009 til 2018 med 55 %. Herudover forudsættes det, at 80 % af de ambulante behandlinger i voksenpsykiatrien foregår på hospitalet, mens alle



behandlinger i børne- og ungdomspsykiatrien foregår på hospitalet. Ambulatorierne forudsættes udnyttet 220 dage om året, 7 timer pr. dag. I gennemsnit forudsættes en samtale at have en varighed på 45 min i almenpsykiatrien og 60 min i børne- og ungdomspsykiatrien. I retspsykiatrien forudsættes imidlertid 3 behandlinger pr. dag.

Der er taget udgangspunkt i en arealstandard på 30 m² netto for standardambulatorier og 50 m² netto for specialambulatorier.

ECT

Dimensioneringen af kapacitet til udførelse af ECT er fastholdt i forhold til de to projektansøgninger. Dimensioneringen i projektansøgningerne er baseret på et skøn for det forventede antal behandlinger i 2018 fra ÅUH Risskov. Der er forudsat en gennemsnitlig behandlingstid på 15 minutter og en opvågningsstid på 60 minutter. Rummene udnyttes 220 dage pr. år, 6 timer pr. dag.

Der er på baggrund af ovenstående dimensioneringsforudsætninger behov for 1 behandlingsrum på i alt 120 m² netto inkl. birum. Heraf udgør selve behandlingsrummet 24 m² netto. Herudover er der behov for 8-10 opvågningspladser på i alt ca. 150 m² netto. I alt afsættes således 270 m² netto til ECT.

Undervisning og forskning

Areal til undervisning og forskning er i hovedfunktionsprogrammet revideret i forhold til projektansøgningerne. Den reviderede arealramme til undervisning og forskning er fastsat ud fra en opgørelse af de arealer, som Center for psykiatrisk forskning råder over på ÅUH, Risskov med forudsætning om, at der vil kunne opnås en mere optimal udnyttelse af arealet med indflytning i nye rammer. Der er på den baggrund afsat 2.400 m² netto til undervisning og forskning.

Af nedenstående oversigt fremgår fordeling af nettoarealer.

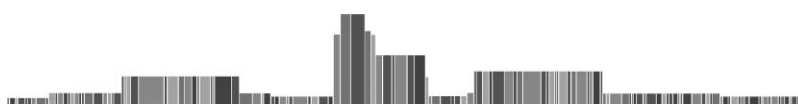
Arealbehov – 2018 (m² netto)

Areal	Børne- og ungdomspsykiatri	Retspsykiatri	Almen- og gerontopsykiatri	Øvrigt	I alt
Senge	1.836	3.498	6.720		12.054
Beh.-omr. og støttefunk, indlagte	442	528	1.120		2.090
Dagpladser	600	450			1.050
Ambulatorier	590	200	880		1.670
ECT			270		270
Fysio- og ergoterapi ¹	57	175	378		610
Kontorer og møderum ²	1.387	489	2.088		3.964
Decentral administration ²				144	144
Undervisning og forskning				2.400	2.400
Forsyning og teknik ²				672	672
Personaleservice	355	226	515	320	1.416
Galleri				579	579
I alt	5.266	5.566	11.972	4.115	26.919

¹ Fordelt på afdelinger ud fra sengeantal

² Tilpasset konceptet for den somatiske del

Arealoversigten tager udgangspunkt i revideret hovedfunktionsprogram af 11. februar 2011 fra PA og er herefter tilpasset de koncepter, der er besluttet for den øvrige del af



DNU. Der er på den baggrund foretaget tilpasning af arealet til kontorer og møderum, forsyning og teknik samt personaleservice. Der redegøres for de nævnte tilpasninger nedenfor. I ovenstående arealoversigt er anvendt de arealstandarder for standardsenge og areal til stationære behandlingsområder, som behandles i afsnit 5.

Kontorer og møderum

Tildeling af arbejdspladser er i det reviderede hovedfunktionsprogram tilpasset konceptet for den somatiske del med anvendelse af arbejdspladsstørrelser på henholdsvis 10 m², 7 m² og 3 m² afhængigt af personalegruppe. I ovenstående oversigt er der herudover tillagt et areal på 10 % af det samlede kontorareal til fællesfaciliteter, som det også er tilfældet for den somatiske del.

Antallet af møderum i psykiatrien er fastlagt ud fra antallet af møderum i dag. Med henblik på at tilpasse denne dimensionering til DNU er der lavet en opgørelse af antal kontorer pr. møderum i somatikken. Her er flere kontorer pr. møderum end i psykiatrien, men der er stor variation mellem de centre, hvor der i enkelte centre er ligeså stor andel møderum som i psykiatrien. På den baggrund er antallet af møderum i psykiatrien fastholdt i forhold til det reviderede hovedfunktionsprogram med henvisning til, at arbejdsgangene og behovet for mødefaciliteter i psykiatrien er anderledes end i somatikken.

Forsyning og teknik

Til dimensionering af areal til forsyning og teknik tages udgangspunkt i rumprogrammet til decentrale serviceenheder til de somatiske afdelinger. Rumprogrammet herfor er på i alt 1.127 m² netto. Dette areal kan imidlertid reduceres som følge af reduktion af sengevask, post, hjælpemiddeldepot, rengøringskontor samt depot. Den decentrale serviceenhed for psykiatrien forudsættes derfor at have et areal på 657 m² netto. Hertil kommer areal til gulvvaskemaskiner på 15 m², så det samlede areal til udgør 672 m² netto.

De centrale teknikarealer forudsættes at have tilstrækkelig kapacitet til at kunne servicere udbygning med psykiatrien og skal derfor ikke udvides.

Der forudsættes ligeledes, at forsyning kan indeholdes i den dimensionering, der allerede foreligger for DNU. Dog skal det samlede byggeri udvides med et centralt køkken¹, hvis matriklen i Risskov fraflyttes, idet kostforsyningen for DNU i dag baserer sig på leverancer fra ÅUH, Risskov.

Personaleservice

Arealet til personaleservice er tilpasset koncepterne for det øvrige DNU. Areal til garderober og kantine er justeret i forhold til den oprindelige arealramme. Areal til garderobe er tilpasset antallet af medarbejdere i 2009 og areal til motionsrum er udgået. På den baggrund er arealet til personaleservice øget med 72 m².

Galleri

Der er som for de øvrige centre i nybyggeriet på DNU programmeret et galleri til modtagelse af centrets besøgende. Rumprogrammet for galleriet i psykiatrisk center

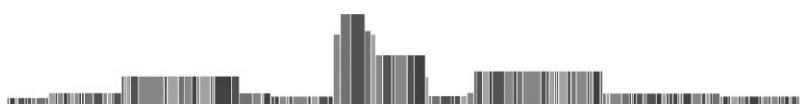
¹ I DFP IV for Drifts- og forsyningsområdet er programarealet til centralkøkkenet fastsat til 2.360 m² netto.

tager udgangspunkt i rumprogrammet for de øvrige centre i nybyggeriet på DNU. Galleriet i psykiatrisk center er suppleret med multihal, hvor der er mulighed for at afholde aktiviteter for et større antal patienter, eksempelvis motion og sociale arrangementer. Rumprogrammet for galleriet fremgår af bilag 1.

Brutto/netto-faktor

Der er i projektansøgningerne til regeringens rådgivende udvalg vedrørende sygehusbyggeri anvendt en brutto/netto-faktor på 2,1. Denne faktor er i hovedfunktionsprogrammet ændret til 1,8 med henvisning til anbefaling fra regeringens rådgivende udvalg vedrørende sygehusbyggeri.

Brutto/netto-faktoren i skitseforslaget vil være påvirket af det øvrige byggeri, idet der anvendes en række af de samme principper som for den somatiske del. For at bevare denne fleksibilitet kan den konkrete brutto/netto-faktor for psykiatrien blive højere end de forudsatte 1,8. Det vurderes, at brutto/netto-faktoren vil være 1,9, når byggeriet skræddersys til psykiatrien.



4. Principper for placering af funktioner

I dette afsnit redegøres for de principper, der skal ligge til grund for placering af funktioner i skitseforslaget. Generelt tages udgangspunkt i de koncepter, der gælder for det øvrige DNU, ligesom det er tilfældet i forbindelse med dimensionering af funktionerne i afsnit 3. Den overordnede disponering foretages derfor med fremtidig fleksibilitet for øje, men der vil være områder, hvor indretning af psykiatrien må afvige fra de principper, som er gældende for de øvrige centre med henblik på at sikre de funktionelle forudsætninger for en fagligt og ressourcemæssig bæredygtig drift af de psykiatriske afdelinger. Disse afvigelser vil kunne have konsekvenser for den optimale bygningsstruktur for de bygninger, hvor psykiatrisk center placeres.

Som det antydes af ovenstående kapacitets- og arealopgørelser ønskes en samling af almen- og gerontopsykiatri i modsætning til i dag, hvor afdelingerne er placeret hver for sig. Samlingen gælder både med hensyn til senge, behandlingsområder og øvrige funktioner.

Sengeafsnit

I modsætning til somatikkens sengeafsnit er der i psykiatrien behov for at der på hvert sengeafsnit er færre senge. Jævnfør møde mellem PA og Psykiatri og Social den 2. februar 2011 er det maksimale antal senge pr. afsnit i psykiatrien 16. I børne- og ungdomspsykiatrien er det maksimale antal senge pr. afsnit lavere. Idet antallet af senge reduceres i forhold til somatikkens sengeafsnit vil arealstandard pr. seng blive højere end de 40 m² netto, der er anvendt i resten af DNU. Herudover vil der være et behov for behandlingsfaciliteter i forbindelse med sengeafsnittene. For børne- og ungdomspsykiatrien er denne tendens endnu mere udtalt. Forslag til rumprogram for sengeafsnittene fremgår af afsnit 5.

Det er holdningen hos PA og Psykiatri og Social, at sengeafsnittene godt kan være placeret i fleretagesbyggeri. Sengeafsnit for børne- og ungdomspsykiatri tilstræbes imidlertid placeret ved terræn.

Behandlingsafsnit

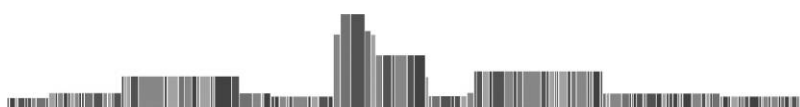
Ambulatorier, dagpladser og ECT placeres samlet med mulighed for fleksibel udnyttelse.

Kontorer og møderum

Konceptet for indretning af arbejdspladser følger resten af DNU. Det betyder, at der indrettes områder med arbejdspladser og møderum, der placeres adskilt fra behandlings- og sengeafsnit.

Retsspsykiatri

Retsspsykiatrien placeres efter anmodning fra Psykiatri og Social på samme matrikel i DNU som de øvrige højt specialiserede funktioner i psykiatrien. Retsspsykiatrien skal have nærhed til de øvrige psykiatriske funktioner under samtidig hensyntagen til sikring og behovet for skærmede udearealer, der gør sig gældende i forhold til retsspsykiatriske patienter.



Undervisning og forskning

Arealer til undervisning og forskning placeres som udgangspunkt kliniknært, som ligeledes er konceptet for den somatiske del. På baggrund af beslutning i Styregruppen for DNU er en del af det samlede areal til forskning imidlertid placeret i Core centeret. Beslutningen er, at 20 % af de samlede arealer placeres her. På den baggrund placeres 480 m² netto i Core centeret, mens de resterende 1.920 m² netto placeres kliniknært.

I den somatiske del af DNU er den kliniknære forskning placeret i plan 1. Med henblik på at kunne anvende arealer i plan 1 med mulighed for udgang i gårdrum til behandlingsarealer, kan det imidlertid overvejes at placere den kliniknære forskning over adgangs niveauerne 1 og 2.

5. Principper for indretning af sengeafsnit

I nærværende afsnit redegøres for principperne for indretning af sengeafsnit. Som nævnt indledningsvist arbejdes, der med tre typer af sengeafsnit: almen- og gerontopsykiatrisk sengeafsnit, børne- og ungdomspsykiatrisk sengeafsnit og retspsykiatrisk sengeafsnit.

Antallet af sengestuer i hvert afsnit er på baggrund af de forudsætninger, PA og Psykiatri og Social har lagt til grund på 16 stuer i almen- og gerontopsykiatrien. Heraf indrettes to stuer som fleksible stuer. Med henblik på at skabe roligere omgivelser er antallet af stuer i børne- og ungdomspsykiatrien reduceret til 10 pr. afsnit, hvoraf 2 er fleksible stuer, hvilket giver bedre muligheder for eksempelvis at have overnattende forældre. I begge tilfælde er der mulighed for at indrette enheder med et overskueligt antal patienter i hver sengegruppe – i almen- og gerontopsykiatrien kan et afsnit bestå af to grupper à 8 stuer. I retspsykiatrien er antallet af stuer pr. afsnit også reduceret i forhold til almen- og gerontopsykiatri. Der indrettes her 11 stuer pr. afsnit med henblik på at kunne bevare overskuelige enheder.

For selve sengestuen tages udgangspunkt i det arbejde, der er foretaget i forbindelse med indretning af standardrum for den somatiske del. Det samme gælder for toilet/bad til hver sengestue. Det vil sige, at alle sengestuer er 18 m² og toilet/bad er 8 m². Størrelsen fra somatikken bibeholdes for at skabe gode rammer om de ofte lange indlæggelsesforløb i psykiatrien. Derudover bevares fleksibiliteten i forhold til det øvrige DNU.

Som nævnt indledningsvist viser erfaringer fra andre lignende projekter, at der er et større behov for faciliteter i forbindelse med psykiatriske sengeafsnit sammenlignet med somatiske sengeafsnit. Det drejer sig eksempelvis om motionsrum, opholdsrum og samtale-/møderum. Der afsættes derfor areal til et behandlingsområde for de stationære patienter. Placering af behandlingsområderne i forbindelse med sengeafsnittene vil skabe gode betingelser for at håndtere de stationære patientforløb på en hensigtsmæssig måde. Med henblik på at udnytte faciliteterne fleksibelt, deles en kerne af faciliteter mellem flere sengeafsnit. Dette gælder for alle tre typer af sengeafsnit. Som nævnt under beskrivelsen af galleriet etableres i forbindelse hermed en multihal, som også vil kunne benyttes af de stationære patienter.

På baggrund af ovenstående valg opereres med følgende arealstandarder for sengeafsnit:

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| • Almen- og gerontopsykiatri | 42 m ² pr. seng |
| • Børne- og ungdomspsykiatri | 54 m ² pr. seng |
| • Retspsykiatri | 53 m ² pr. seng |

Rumprogrammer for de tre typer af sengeafsnit fremgår af bilag 1.

6. Bilag 1

Rumprogram, galleri

Rumtype	Rumbeskrivelse	Areal pr. rum, m²	Antal	Nettoareal, i alt m²
				579
Hovedindgangsområde				
Reception		70	1	70
Ankomstareal		100	1	100
Vindfang		53	1	53
Toilet	HC	5	1	5
Toilet	Besøgende	3	2	6
Auditorium/multihal		135	1	135
Personalefaciliteter				
Seminarrum		60	3	180
Grupperum		30	1	30

Rumprogram, sengeafsnit – almen - og gerontopsykiatri

Rumtype	Rumbeskrivelse	Areal pr. rum, m²	Antal	Nettoareal, i alt m²
Patientafsnit				667
Primærrum				
Sengestue	14 stuer pr. afsnit	18	14	252
Toilet/bad		8	14	112
Sengestue, fleksibel	2 stuer pr. afsnit	24	2	48
Toilet/bad, fleksibel		10	2	20
Spise- og opholdsrum	Plads til 12-16 personer	45	1	45
Samtale-/UB-rum	Plads til 5 personer	18	1	18
Sluse		6	3	18
Depot	Nicher	2	4	8
Multifunktionsrum	Træning, grupperum mv.	30	1	30
Altan	Mulighed for rygning	5	4	20
Personalerum				
Arbejdsstation	Max. 6 personer	18	2	36
Arbejdsstation	Tillæg ved skærmning	12	1	12
Kontor	Afd. spl.	10	1	10
Medicinrum		8	1	8
Skyllerum		12	1	12
Kopi/printerrum		6	2	12
Personaletilet		3	2	6

Rumprogram, sengeafsnit – børne - og ungdomspsykiatri

Rumtype	Rumbeskrivelse	Areal pr. rum, m²	Antal	Nettoareal, i alt m²
Patientafsnit				432
Primærrum				
Sengestue	6 pr. afsnit	18	6	108
Sengestue, fleksibel	2 pr. afsnit	24	2	48
Toilet/bad		8	6	48
Toilet/bad, fleksibel		10	2	20
Spise- og opholdsrum	Plads til 10-12 personer	30	1	30
Samtale-/UB-rum	Plads til 5 personer	18	1	18
Sluse		6	2	12
Depot	Nicher	2	3	6
Afstressningsrum		30	1	30
Udeareal/Altan		5	2	10
Personalerum				
Arbejdsstation	Max. 6 personer	18	2	36
Arbejdsstation	Tillæg ved skærmning	12	1	12
Kontor	Afd. spl.	10	1	10
Kopi/printerrum		6	1	6
Medicinrum		8	1	8
Skyllerum		12	1	12
Kopi/printerrum		6	2	12
Personalet toilet		3	2	6

Rumprogram, sengeafsnit – retspsykiatri

Rumtype	Rumbeskrivelse	Areal pr. rum, m²	Antal	Nettoareal, i alt m²
Patientafsnit				585
Primærrum				
Sengestue	9 pr. afsnit	18	9	162
Sengestue, fleksibel	2 pr. afsnit	24	2	48
Toilet/bad		8	9	72
Toilet/bad, fleksibel		10	2	20
Spise- og opholdsrum	Plads til 10-15 personer	40	1	40
Samtale-/UB-rum	Plads til 5 personer	18	1	18
Multifunktionsrum	Træning, grupperum mv.	30	1	30
Udeareal/Altan	Mulighed for rygning, afskærmet	5	4	20
Skærmet område				
Opholdsområde	Inkl. adgang til udeområde	15	2	30
Tekøkken		10	2	20
Bryggers	Patienter	12	1	12
Personalerum				
Arbejdsstation	5-7 arbejdsstationer pr. afsnit	5	6	30
Depot	Nicher	2	3	6
Kontor	Afd. spl.	10	1	10
Konference-/møderum	Plads til ca. 12 personer	20	1	20
Medicinrum		8	1	8
Anretterkøkken	Inkl. opvask, køleskabe mv.	18	1	18
Skyllerum		12	1	12
Kopi/printerrum		6	1	6
Personalet toilet		3	1	3