

BØRNE- OG UNGEHOSPICE VEST

FENRISHUS

.....



INDHOLDSFORTEGNELSE

1	ET BØRNEHOSPICE I BØRNEHØJDE
2-3	BØRNEPALLIATION – EN SPECIALISERET OG KOMPLEKS OPGAVE
4	SPECIALISEREDE KOMPETENCER PÅ BØRNE- OG UNGEHOSPICE FENRISHUS
5	VELETABLERET SAMARBEJDE MED AUH OG BUL
6-9	TVÆRFAGLIGHED - AFGØRENDE I INDSATSEN PÅ ET BØRNE- OG UNGEHOSPICE
10	DE FYSISKE RAMMER
11-12	ETABLERINGS – OG DRIFTSUDGIFTER
13	FONDSSØGNINGSPLAN
14-	ARKITEKTMAPPE

ET HOSPICE I BØRNEHØJDE

Et børne- og ungehospice åbner dørene op og byder velkommen til et hus, hvor tid, nærvær, professionalisme, lindring, leg og hele familien er i centrum.

Der er plads til et barneliv trods livstruende sygdom. Der er plads til søskende, forældre og pårørende, og de skal lindres, opleve nærvær og modtage professionel hjælp med samme opmærksomhed som barnet.

Når et barn rammes af livstruende sygdom er det ikke kun barnet, der rammes. Det er hele familien, der sammen har behov for omsorg, lindring og aflastning. **Det ved vi om nogen på Fenrishus. Vi har arbejdet med indsatsen til livstruende syge børn og deres familier siden 1986.**

Vi tilbyder allerede et sundhedsfagligt, pædagogisk, socialt og terapeutisk tilbud i én specialiseret tværfaglig indsats, som netop er det der kræves af et børne- og ungehospice. **Vi kan og gør alt det der forbindes med et børne- og ungehospice – vi kalder os bare ikke for et børne- og ungehospice endnu.**

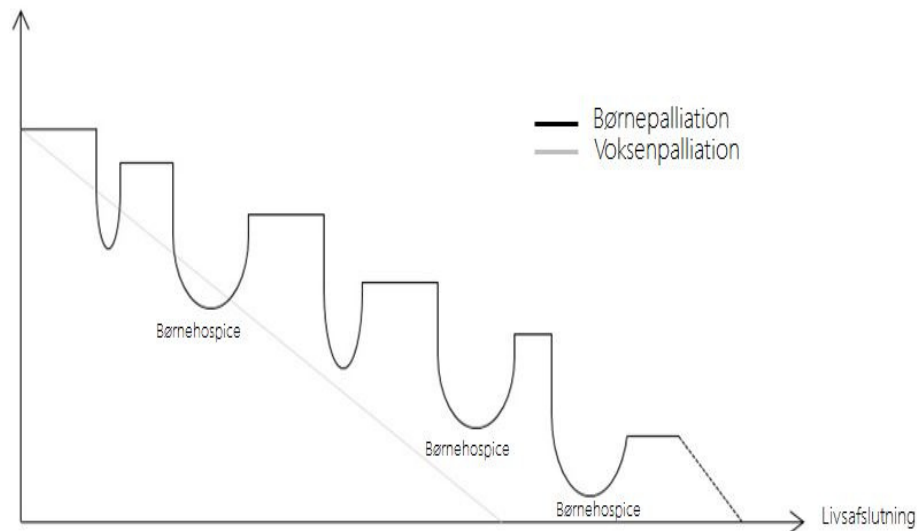
Den fornemmeste opgave for et hospice er at drage omsorg omkring hele mennesket. På et børne- og ungehospice med børn og unge med livstruende sygdom inkluderer det også i særlig grad omsorg for mor, far, søskende og bedsteforældre, så alle opnår bedst mulig livskvalitet i alle faser af barnets sygdom.

Et børne- og ungehospice er en ramme familien kan være samlet i, samtidig med at der ydes en indsats til det syge barn. Mange familier oplever at være meget delt i forbindelse med barnets indlæggelse. Ofte er en forælder medindlagt, mens den anden forælder er hjemme med søskende. Det er nærmest en umulig opgave at opretholde en normal hverdag i ofte langvarige og komplekse sygdomsforløb.

Børne- og ungehospice i regi af Fenrishus giver rammer, støtte til og mulighed for at leve et familieliv med plads til almindelige familieaktiviteter. Opholdet tilrettelægges derfor efter den enkelte families behov. Det er altafgørende for familiens trivsel og tryghed, at de ikke bliver tabt mellem to støttesystemer – fx mellem indlæggelser, hospice og hjemmet. Netop sådan ét afgørende bindeled er vi allerede for de børn og familier, vi har på Fenrishus og i FamilieFOKUS.

BØRNEPALLIATION – EN SPECIALISERET OG KOMPLEKS OPGAVE

Palliative forløb for børn og unge er ofte karakteriseret ved større uforudsigelighed end sygdomsforløbene hos voksne, og børn og unge oplever flere tilsyneladende terminale faser.



På et voksenhospice vil patienterne ofte være i den terminale fase med kort tid til livets afslutning. I modsætning hertil skal et børne- og ungehospice rumme børn og unge i den sidste terminale fase og desuden børn og deres familier, der er på hospice undervejs i et langvarigt kompleks sygdomsforløb for at få lindring, aflastning og blive stabiliseret.

Terminalfasen for børn og unge er præget af stor variation i tilstanden med nedture, hvor der vil være behov for lindring, pleje og støtte på hospice, afløst af perioder med bedring og stabilisering af barnets tilstand, og hvor der ikke nødvendigvis vil være behov for ophold på hospice. Et børne- og ungehospice skal således gribe børnene og deres familier i de akutte terminale faser.

Derfor er det helt afgørende, at et børne- og ungehospice i regi af Fenrishus kan tilbyde en indsats, der rummer alle de psykosociale, pædagogiske, fysiske og åndelige aspekter, der netop er behov for inden for det børnepalliative område. På Fenrishus er vores udgangspunkt, at se på, hvad vi faktisk kan gøre for hele familien, når behandling ikke længere er mulig. **Det er det et børne- og ungehospice skal kunne – og det er det vi kan på Fenrishus.**

BØRNEPALLIATION – EN SPECIALISERET OG KOMPLEKS OPGAVE (FORTSAT)

På børne- og ungehospice i regi af Fenrishus tilbydes - i tråd med WHO's definition - en højt specialiseret og tværfaglig palliativ indsats ud fra en familieorienteret tilgang:

- Lindre gener og symptomer som smerter, uro og åndenød.
- Tværfaglig teambaseret tilnærmelse for at imødekomme behovene hos barnet og familien, inkl. støtte i sorgen om nødvendigt.
- Finde lysglimt, hvor leg mellem det sygebarn og søskende kan få plads.
- Hjælpe til at skabe særlige familiestunder, der kan skabe nogle gode minder, der har stor betydning for familien efter barnets død.
- Integrerer en støttefunktion til at hjælpe barnet med at leve et så aktivt liv som muligt indtil døden.
- En støttefunktion til familien under barnets sygdom og i sorgen over tabet.
- Bekræfter livet og opfatter døden som en naturlig proces.

Indsatsen tilrettelægges ud fra den enkelte families ønsker og behov. Personalet har mange års erfaring og ekspertise i at arbejde med familier i krise. Personalet er derfor yderst kompetent i at opspore indsatsområder og behov hos den enkelte familie, før de selv er opmærksomme på det, og personalet er derved i stand til at yde en tidlig indsats. På Fenrishus har vi mange års erfaring med at yde denne indsats, der ændrer familiens trivsel og livskvalitet.



SPECIALISEREDE KOMPETENCER PÅ BØRNE- OG UNGEHOSPICE FENRISHUS

Specialiseret viden og erfaring er en afgørende forudsætning i arbejdet med livstruende syge børn og deres familier. Det er en lille, men meget sårbar gruppe.

Det er derfor altafgørende, at personalet på Fenrishus netop har både ekspertise og erfaring og der er allerede veletablerede stærke samarbejdsrelationer med de højtspecialiserede støttefunktioner.

Kompetenceudvikling og opdatering på nyeste viden anser vi som en forudsætning for at kunne tilbyde det bedst mulige indenfor børnepalliationen:

- o Personalet efteruddannes løbende i palliation, sorg og krise, pårørende- og søskendearbejdet.
- o To sygeplejersker deltager i netværket for sygeplejersker, der arbejder med børnepalliation på specialiseret niveau.
- o Deltagelse i samarbejds møder med de børnepalliative teams, det børnepalliative netværk og relevante temadage.

På baggrund af FamilieFOKUS er der på Fenrishus oparbejdet en stor viden og erfaring i arbejdet med de mange forskellige typer af diagnoser som børn og unge, vil blive indlagt med på et børne- og ungehospice.

VELETABLERET SAMARBEJDE MED AUH OG BUL

Vi har et allerede veletableret samarbejde med Børn og Unge på AUH og Børn og Unge Team for Lindrende Behandling (BUL), og gør fast brug af deres lægefaglige kompetencer.

Vi har i samarbejde med Rune Weis Næraa, Ledende Overlæge på Børn og Unge på AUH, og Bodil Abild Jespersen, Overlæge for BUL, udarbejdet en samarbejdsplan for et børne- og ungehospice i regi af Fenrichus, med udgangspunkt i høj faglighed, kvalitet og brugeroplevelse.

Samarbejdsplanen indeholder blandt andet:

- Henvisning og visitation i et tæt tværfagligt samarbejde mellem praktiserende læge, hospitalslæge fra AUH/BUL og hospicechefen.
- Lægetilsyn (BUL/pædiater) tre gange ugentligt; mandag, onsdag og fredag.
- Overlæge fra BUL kan konsulteres telefonisk i dagtiden alle hverdage. I vagttid kan børneafdelingen på AUH eller den palliative beredskabsvagt kontaktes for råd og vejledning.
- Ugentlig tværfaglig konference med alle relevante faggrupper.
- Netværksmøde inden udskrivelse med stamafdeling, hjemme-sygeplejerske, egen læge, dagtilbud mv.

Med en transporttid på kun 10 min til AUH, er det muligt at have et tæt samarbejde om børnene, da langt de fleste børn vil være tilknyttet AUH, og den korte afstand har en afgørende betydning for familiernes tryghed ved at benytte sig af et hospice.

I den forbindelse spiller den fordelagtige infrastruktur omkring Aarhus også en helt central rolle for familierne, da børne- og ungehospice skal kunne dække hele den vestlige del af Danmark.

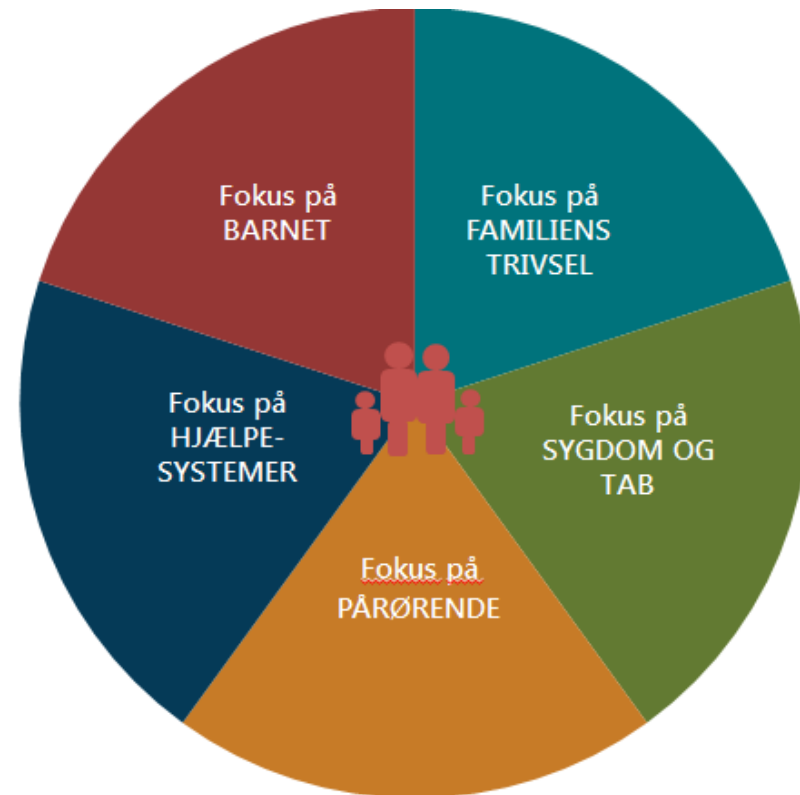
TVÆRFAGLIGHED - AFGØRENDE I INDSATSEN PÅ ET BØRNE- OG UNGEHOSPICE

For at kunne tilbyde en indsats til alle i familien har vi et stærkt tværfagligt team, der har mange års erfaring med at arbejde ud fra en familieorienteret tilgang.

Det tværfaglige team består af:

- Sygeplejersker
- Pædagoger
- Overlæge i palliation til børn
- Neuropædiater
- Fysioterapeut og ergoterapeut
- Psykolog
- Socialrådgiver
- Præst
- Musikterapeut
- Klovn

Det tværfaglige team arbejder ud fra fem konkrete fokusområder, som er centrale i arbejdet med familier med børn og unge, der lider af livstruende eller livsbegrænsende sygdom. Indsatsen tilpasses med respekt for den enkelte familie.





TVÆRFAGLIGHED - AFGØRENDE I INDSATSEN PÅ ET BØRNE- OG UNGEHOSPICE (FORTSAT)

Fokus på barnet

Vi bringer barnets og dets omgivelser i centrum:

- Vi ser på aktuelle behov og ressourcer hos barnet - afhængig af alder, forståelse, kognitive og mentale udvikling og ikke mindst sygdoms-stadie.
- Vi taler med familien om barnets egen forståelse og sygdomsindsigt.
- Vi møder barnet i øjenhøjde og møder det i sorgen.
- Vi tager udgangspunkt i den unges tanker, følelser og behov.
- Vi støtter barnet i at etablere relationer og venskaber trods sygdom.
- Vi vejleder forældre i at håndtere balancen mellem at beskytte barnet og sikre et godt børneliv.

Fokus på familiens trivsel

Vi har fokus på og drager omsorg for hele familiens trivsel:

- Vi tager udgangspunkt i familiens udfordringer, ressourcer og særlige livssituation.
- Vi har sammen fokus på, hvilke aktiviteter og rammer, der fremmer godt samvær.
- Vi skaber plads til alle familiemedlemmers behov.
- Vi vejleder forældrene ift., hvordan de oplever belastninger sammen og hver især.
- Vi vejleder forældrene i, hvordan de drager omsorg for sig selv og hinanden.
- Vi arrangerer aktiviteter, hvor familien kan være sammen med familier i lignende situation.
- Vi giver hårdt belastede forældre mulighed for at få deres nattesøvn og passer barnet, så det er muligt.
- Vi støtter op om forældreskabet, når usikkerheden og tvivlen fylder.



TVÆRFAGLIGHED - AFGØRENDE I INDSATSEN PÅ ET BØRNE- OG UNGEHOSPICE (FORTSAT)

Fokus på sygdom og tab

Vi hjælper hele familien med at mestre deres situation og bearbejde sygdom og tab:

- Betydningen af at have sygdom tæt inde på livet – både for barnet, forældre og søskende.
- Fokus er på familiens sygdomsforståelse og erkendelse af sygdommens betydning.
- Vi støtter familien i at håndtere tab – tab af det 'gamle liv', tab af normalitet eller tab af liv.
- I samtaler tager vi udgangspunkt i sorgprocesser, traumeteorier og palliationsforståelse.
- Vi hjælper med planlægning af og støtte til barnets livsafslutning.
- Vi hjælper med at tage billeder og fodaftryk.
- Vi tilbyder samtaler med efterladte forældre og søskende.

Fokus på pårørende

Vi har stor fokus på pårørende – søskende, bedsteforældre, og andre i familiens netværk:

- Vi tager udgangspunkt i de tanker og bekymringer pårørende kan have.
- Vi taler om, hvordan er det at være bedsteforældre til et barnebarn med en livstruende sygdom.
- Vi hjælper pårørende til at få større indsigt og forståelse for den samlede familiesituation.
- Vi vejleder pårørende i, hvordan de kan støtte familien og være en ressource.

TVÆRFAGLIGHED - AFGØRENDE I INDSATSEN PÅ ET BØRNE- OG UNGEHOSPICE (FORTSAT)

Fokus på søskende

Vi yder en særlig indsats for søskende til det syge barn:

- Vi taler om, hvordan det er at være søskende til et barn med en livstruende sygdom.
- Vi faciliterer og vejleder i, hvordan søskende kan være sammen på trods af de særlige udfordringer.
- Vi hjælper søskende og forældre til, at søskende også får den tid og omsorg, som alle børn har brug for f.eks. en tur i biografen eller på legepladsen imens vi passer det syge barn.
- Vi afholder søskendesamtaler i en hyggelig og uformel ramme.
- Søskendegrupper; samvær og fokus på at der også findes andre børn med syge søskende.
- Psykoedukation i børnehøjde: Samtale om egen identitet og viden om søskendes sygdom.
- Gennem leg/aktiviteter sættes barnets tanker og følelser i spil i en tryk atmosfære (fx bamsehospital).
- Mange søskende til børn med livstruende sygdom lever med stor usikkerhed, smerte og sorg. Det kan bl.a. komme til udtryk som jalousi overfor det syge barn og en følelse af at være overset.

Fokus på hjælpesystemer

Det er vigtigt at sætte fokus på de støttende systemer, der er omkring barnet og familien:

- Vi danner bindeled mellem sygehus, kommunen, hjemmesygeplejen, skole og dagtilbud etc.
- Med udgangspunkt i familiens aktuelle situation ser vi på behovet for aflastende muligheder.



DE FYSISKE RAMMER

På et børne- og ungehospice skal der være plads til hele familien. Vi tilbyder plads til sjov og leg, fællesrum og aktivitetsrum, men også mulighed for at trække sig tilbage og være alene. Der vil være plads til barneleg både inde og ude.

Udendørsarealer

Vi har et børnevenligt uderum samt mulighed for adspredelse for søskende. Det kan enten være i haven, på legepladsen, en tur i biograf, butikker, restaurant, hvilket ikke er mere end 10 minutter væk. Børne- og ungehospice i regi af Fenrishus er placeret centralt i forhold til almindelige familieaktiviteter, hvilket vil kunne bibringe søskende et bedre børneliv under forløbet.

Familierne vil kunne nyde en sommerdag i vores sansehave, hvor blomsterne og vand stimulerer sanserne eller et hyggeligt spil kort på terrassen eller i pavillonen.

Indendørsarealer

Vi har både sanse- og terapirum, hvor børn og familier kan nyde en lindrende og afslappende stund. Vores lille bibliotek fra Læs for Livet indbyder til at snuppe en bog. Der er bøger for børn og voksne i alle aldre.

Familierne bor i familierum med eget bad og toilet. Familierummet rummer to separate rum – et til det syge barn og et til familien. Der er egen udgang fra to af familierummene. Der er endvidere et stort hygiejnerum med badebåre til de børn, der har brug for det.

Der stilles alle former for hjælpemidler, ilt, sug, lift til rådighed.

Familierne kan benytte sig af et opholdsrum med tekøkken.

Der er møde og konferencelokaler til personalet.

ETABLERINGS – OG DRIFTSUDGIFTER

Etableringsudgifter

Vurderingen er, at det er muligt at etablere fire børne- og ungehospicepladser som en selvstændig enhed i de eksisterende bygninger for **2 mio. kr.**

Vurderingen er foretaget af en arkitekt og bygningskonstruktør. For nærmere uddybning af, hvorledes børne- og ungehospicepladserne kan etableres i de eksisterende rammer samt beregninger på ombygningen og renoveringen henvises der til arkitektmappen s. 5.

Der er ligeledes udarbejdet en disponeringsskitse for og beregninger af, hvorledes det er muligt på længere sigt at bygge til de eksisterende bygninger. For nærmere uddybning henvises til arkitektmappen s. 3. Udførslen af dette vil kræve yderligere finansiering fra eksempelvis fonde og private donationer.

Driftsudgifter

De årlige driftsudgifter estimeres til at udgøre knap **7,8 mio. kr.**

Lønudgifter

Udgiften til personale beregnes i fremmødeprofil til 6.540.000 kr., og er således inklusiv særydelser, timeansatte sygeplejersker på tilkald mv.

I beregningen forudsættes det, at der er 1 sygeplejerske på vagt døgnet rundt samt 1 pædagog i tidsrummet kl. 07.00 – 23.15. Grundet erfaringer med familiernes behov og Lukashusets evaluering, er der en pædagog på vagt i dette tidsrum. Denne bemanning kræver samlet 8 sygeplejerskestillinger og 4,5 pædagogstillinger og forudsættes at kunne dække op til 4 børn og unge.

Personalenormeringen til de fire børne- og ungehospicepladser er beregnet med udgangspunkt i normeringen på Lukashuset. På Lukashuset er der 2 på vagt døgnet rundt. På børne- og ungehospice i regi af Fenrishus vil man kunne nøjes med 1 nattevagt, da det ved behov altid vil være muligt at tilkalde nattevagt fra Fenrishus' døgn og aftenafdeling. Der vil altså være en række fordele ved, at der ved spidsbelastninger kan trækkes på eksisterende personale på Fenrishus.

I den forbindelse gøres der opmærksom på, at et børne- og ungehospice i regi af Fenrishus etableres som en selvstændig enhed med separat økonomi, men at der vil være en række positive synergier og stordriftsfordele i at drive et børne- og ungehospice i sammenhæng med en eksisterende institution i forhold til drift af bygninger, køkken, servicefunktioner, udendørsarealer og administration mv.

Der er endvidere lønudgifter til det øvrige personale, herunder læge, psykolog, terapeuter, socialrådgiver, samt visitation, administration og nærledelse, jf. nedenstående tabel. Der er ikke indregnet lønudgift til klovn eller præst, da disse forudsættes stillet til rådighed af henholdsvis Danske Hospitalsklovne og Folkekirken.

ETABLERINGS- OG DRIFTSUDGIFTER (FORTSAT)

Øvrige udgifter

De øvrige udgifter til den løbende drift estimeres til 1.219.000 kr. årligt. Dette dækker over;

- a) børne- og unge relaterede udgifter (herunder kost, aktiviteter etc.), og
- b) ejendomsrelaterede udgifter (herunder forsyning, vedligehold etc.), samt
- c) øvrige personalerelaterede udgifter (herunder uddannelse og kurser, "kontorplads", kørsel etc.)

De samlede udgifter er sammenfattet i tabellen til højre.

Der er på Finansloven afsat 5.000.000 kr. årligt til den løbende drift, og der er derfor en underfinansiering af børne- og ungehospicepladserne på ca. 2,8 mio. kr. årligt.

Udgift	Beløb
Lønudgifter til vagtbærende personale	5.188.000
o Sygeplejerske (8 stillinger)	
o Pædagog (4,5 stillinger)	
Lønudgifter til øvrigt personale	
o Læge (0,68 stilling)	
o Psykolog (0,46 stilling)	
o Terapeut (ergo/fys/musik) (0,46 stilling)	
o Socialrådgiver (0,13 stilling)	1.352.000
o Adm. funktioner, herunder visitation og nærledelse (0,5 stilling)	
Øvrige udgifter	1.219.000
Udgifter i alt	7.759.000

FONDSSØGNINGSPLAN

Der vil være behov for at søge fondsmidler og donationer til inventar, udvidelse af byggeri og anlæg.

På Fenrishus har man tidligere haft succes med at søge fondsmidler og modtage private donationer. Det er blandt andet for disse midler, at det har været muligt at etablere sansehave og bibliotek på Fenrishus. Der er også en støtteforening, der samler penge ind til institutionen. Endvidere har vi på Fenrishus allerede en solid gruppe af frivillige. De frivillige er en vigtig ressource på et børne- og ungehospice, da de kan gøre en ekstra forskel for familierne.

På nuværende tidspunkt forventes det, at det vil være relevant at søge om fondsmidler til en række projekter i følgende prioriterede rækkefølge:

Fase 1: Møbler og inventar.

Fase 2: Udsmykning af børnehospice (Beskrevet i bilag fra Ida Marie Lebech)

Fase 3: Karnapper (Beskrevet i bilag fra Arkitekt Dorte Bach Schmidt)

Fase 4: Tilbygning - ekstra hospicepladser og aktivitetsrum til familierne (Beskrevet i bilag fra Arkitekt Dorte Bach Schmidt)

Fase 5: Indendørs sansehave/legeplads til børn, der ikke har mulighed for at komme udenfor.

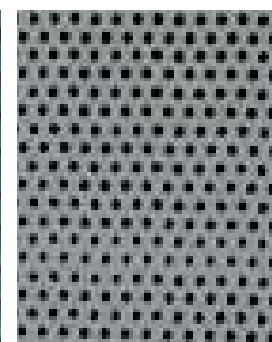
Børne- og ungehospice i regi af Fenrishus opleves som hele familiens hus; her er et hjem fyldt med varme, humor og tætte relationer. Børnenes dagligdag har faste rammer med mange funktioner, der er nødvendige for at skabe et trygt og stimulerende miljø. For børnene, som for familier og personale.

Den røde tråd skal medvirke til at børnene, såvel som deres familier og personalet skal sikres en hjemlig atmosfære. Vi ønsker et signal om mere hjem, mindre institution. Fokus vil derfor være æstetik, sanselighed, interaktion og taktilitet. Med farver, hjemliggørelse og kunst skaber vi sammenhæng og oplevelser.

Vi vil definere forskelligeartede zoner og rumligheder til forskelligartede aktiviteter. Farver skaber rum. Vi arbejder med dæmpede pastelfarver sammen med figurative og abstrakte elementer i kontrastfarver, så alle husets brugere får en afstemt visuel æstetisk oplevelse. Der indtænkes også bevægelige elementer, som kan skabe fælles interaktion, eksempelvis søskende imellem. Opsætning af velvalgte remedier til aktivitet og leg, afspejler projektets fokus helt ned i detaljen.

Vi arbejder med en dyb forståelse for de syge børns evner til at sanse, hvorfor der er fokus på kontraster, refleksioner og bevægelse i projektet. Diversitet i materialer indarbejdes, stadig med øje for, sanserne ikke skal overstimuleres.

Nudging og wayfinding sikrer, at man kan finde rundt. Med farver og et forenklet udtryk, ønsker vi at skabe et smukt, sanseligt og æstetisk hjem.



Keramik / flet

Stålplade m huller

Sommerfugle printet på stål

Prikker i forskellige tykkelser/materialer

HJEMLIGGØRELSE handler om at føle sig hjemme. Hjemliggørelses æstetik og funktion går hånd i hånd med det sundhedsfaglige tilbud.

Hjemliggørelsen handler om, at skabe rum og plads til at:
være, hygge, lege, aktiviteter og stimuli opholde sig, være sammen og hver for sig

Sansemættede rum skabes for og til brugerne men med en stor tanke for pårørende (forældre og søskende) og personale.

Hensynet til orden, ryddelighed og rengøring/hygiejne vægter meget højt i projektet. Husets historie og særlige kultur skal tilgodeses i fortællingen og ophængninger. Det er vigtigt, at også personalet tør tage "plejer" op til revision og stiller sig spørgsmålet hvorfor og til hvad, har vi denne genstand...?

For at kunne rumme oplevelsen skal pausen sikres. Noget vi, der vil det så godt, ofte glemmer. For mange sansestimuli kan give negativ adfærd. Rene flader sikrer ro og gør, at valgte stimuli andetsteds, kan give oplevelser.

Vi ønsker at sikre børnene og deres familiers værdighed og samhørighed på alle planer.

Referencer "Hjemliggørelse" fra projekter lavet for Århus Kommune på plejehjem



Præsentation af personale



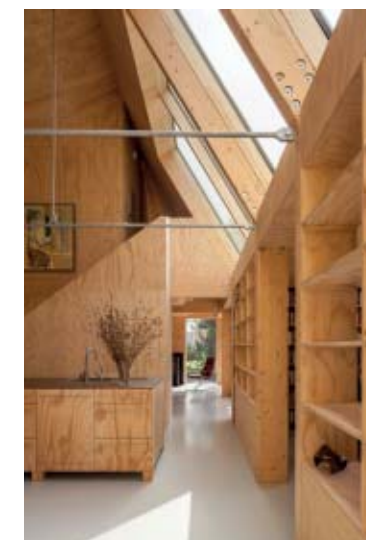
At spise sammen



At træne og være på skovtur - inde

Samarbejde med
landskabsarkitekt Julie Trier
Fotografer
Tine Werner og Anders Trærup

Referencer "Hjemliggørelse overflader



At sidde og betragte



En plads i solen



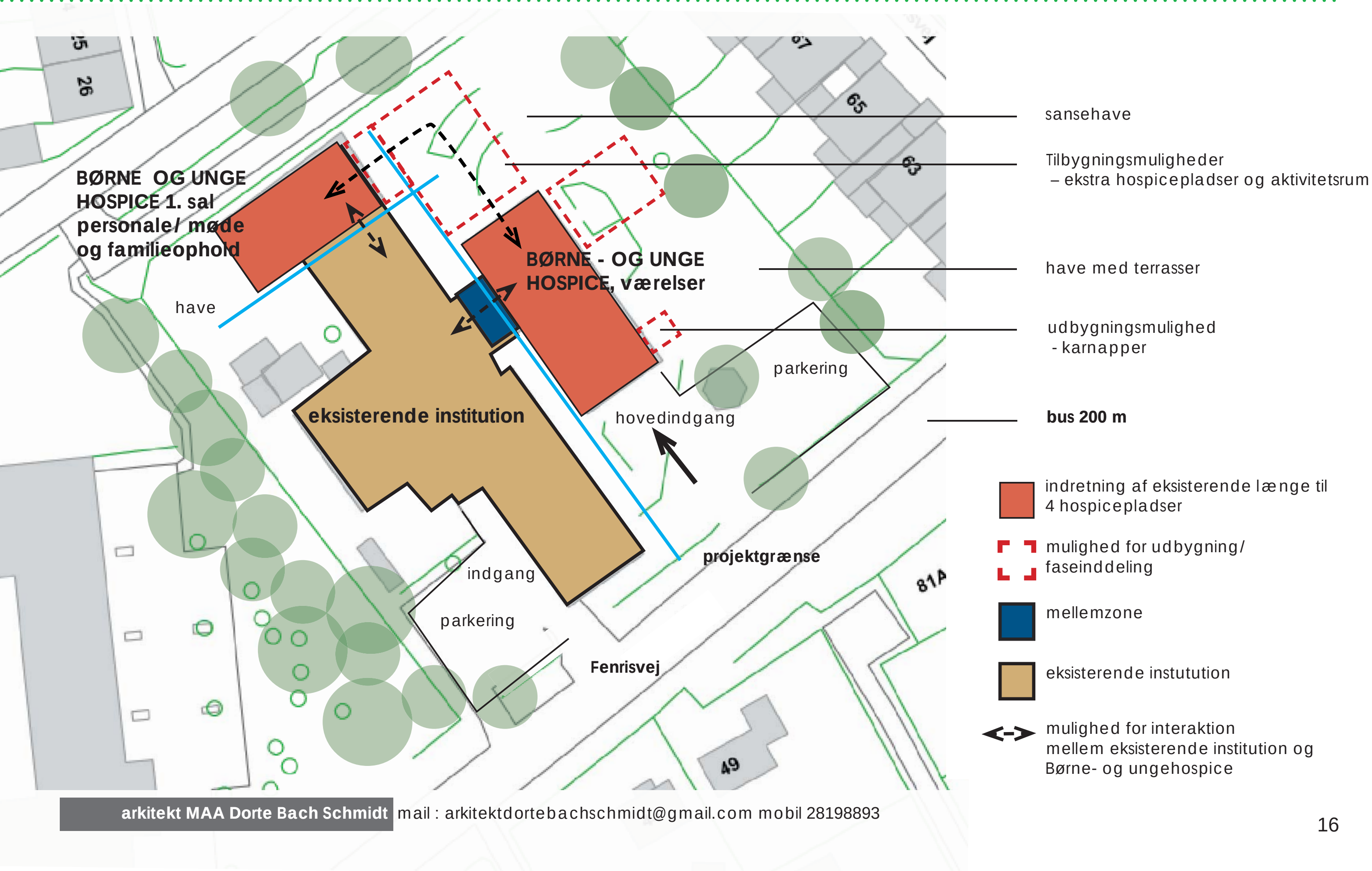
Sanse med planter og dyr



Ophold og leg

FARVESKALA





Forslaget tager sit udgangspunkt i at børne- og ungdomshospice kan indeholdes i en allerede eksisterende bygningsdel, der ligger i forbindelse med institutionen Fenrishus.

Dette er begrundet i følgende betragtninger:

- Vigtigheden af nærhed til den eksisterende institution Fenrishus med de synergier, der vil være i det for brugere, pårørende og personalemæssigt.
- Optimal udnyttelse af rum og faciliteter på såvel Fenrishus og børne og unge hospice – sammen og hver for sig.
- Ved etablering i eksisterende rammer opnås en række driftsmæssige fordele (teknik, ventilation, forsyning mv.)
- Adgang og parkering til børnehospice kan ske uafhængig af den eksisterende institution - og der kan skaffes haverum med terrasser udelukkende til anvendelse for hospicedelen.
- De bygningsmæssige rammer vurderes byggeteknisk i god stand.
- Muliggør faseinddeling af byggeriet.
- Fremtidssikres da forslaget muliggør en udbygning af og tilbygning til udbygning hospicet.(se stiplede felter).

Derudover indeholder forslaget :

Mulighed for at indrette 4 hospiceenheder med forskellig størrelse og fleksibel anvendelse.

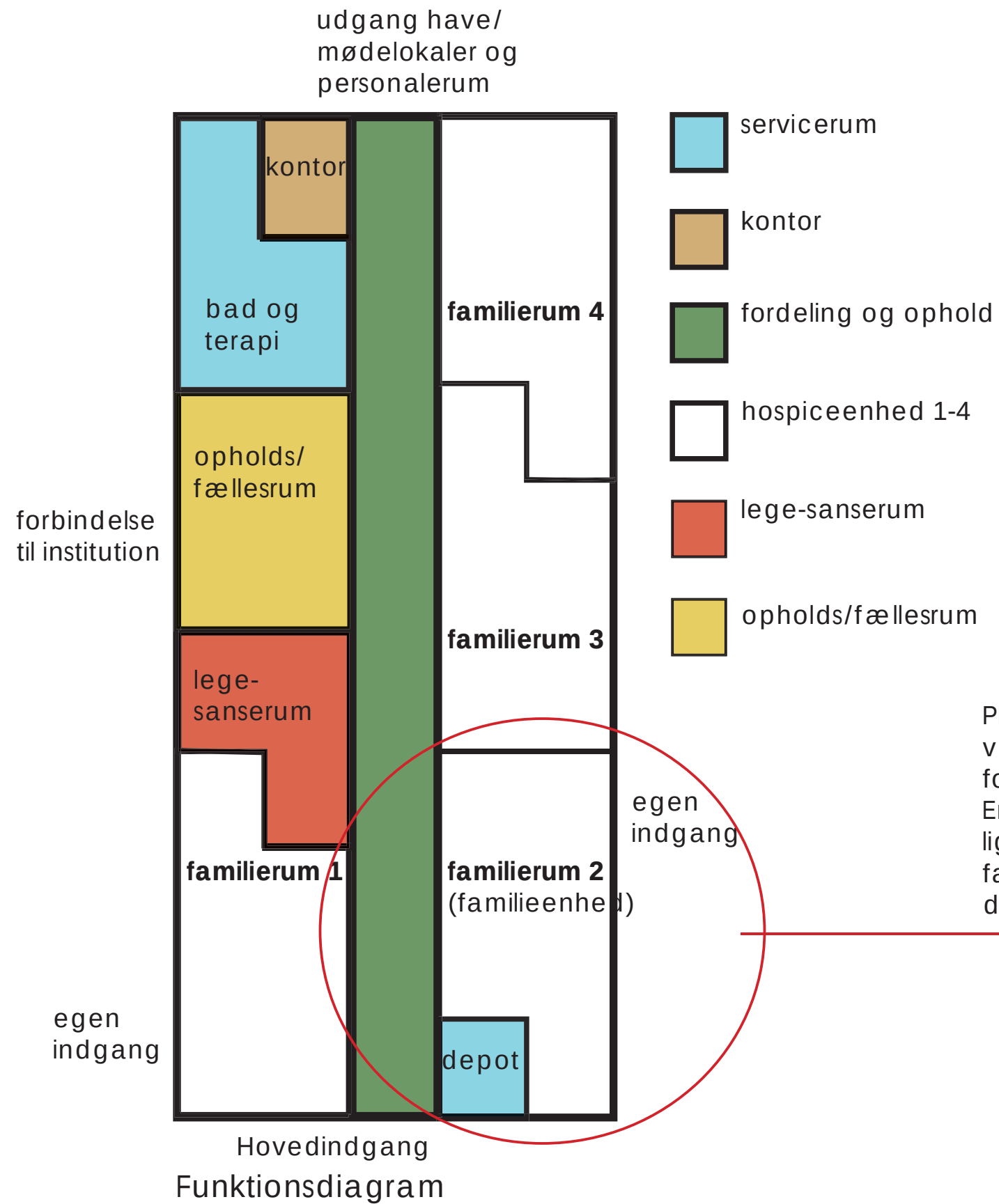
Mulighed for fællesarealer til samvær og stimulation af brugere og familier.

Mulighed for etablering af disponible rum til depot og andre servicearealer.

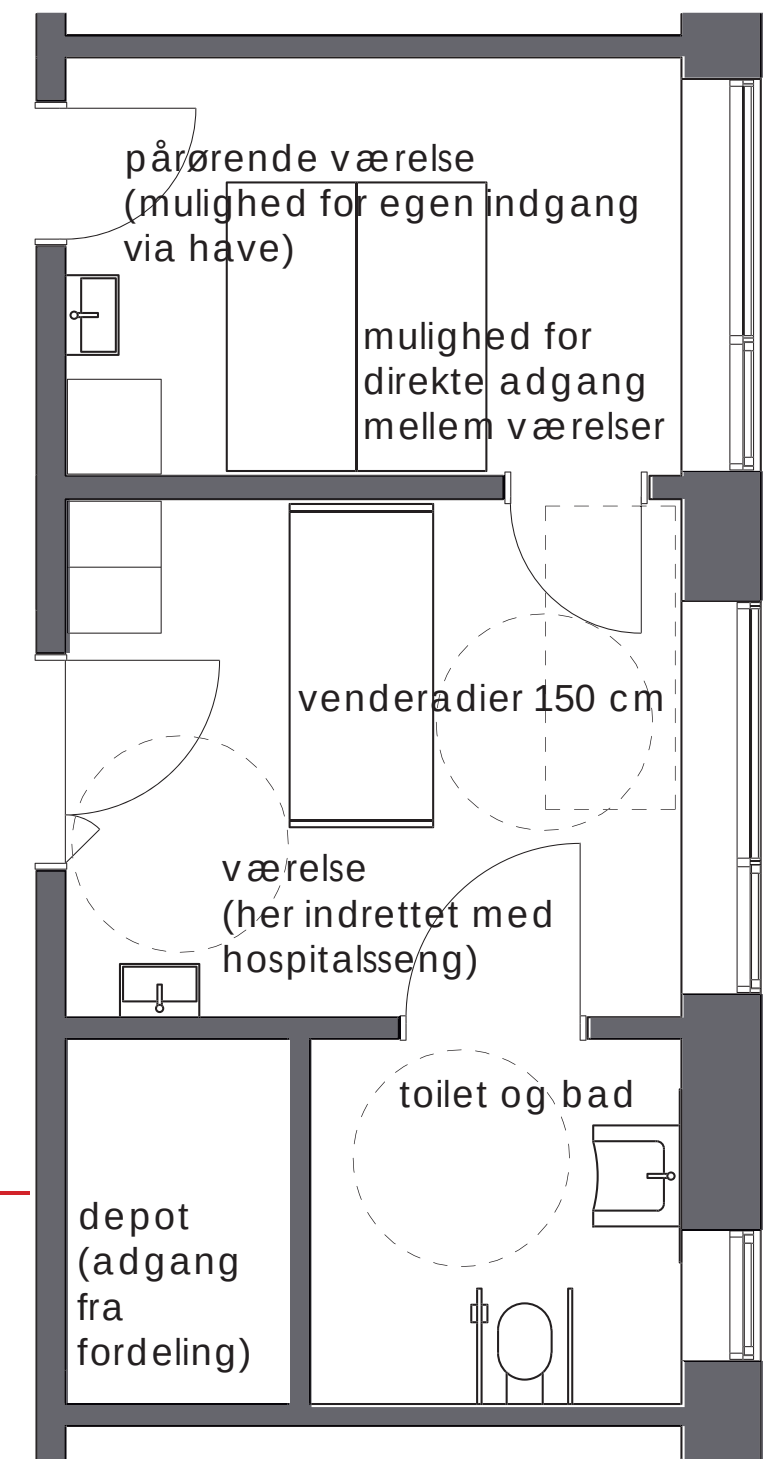
Mulighed for anvendelse af Fenrishus' personale- og mødefaciliteter.

Dispositionsforslaget skal ses som et udgangspunkt for det videre arbejde med etablering af et børne og ungdomshospice i Århus.

Efterfølgende kan igangsættes en fase hvor Regionmidtjylland som bygherre skitserer den ønskede proces i forhold brugerinddragelse og programmering af rum, herunder de ønskede arealer, størrelser, graden af fællesrum og hensyn til ønskede standarder i forhold til regionens design guides mm .



Eksempel på en familieenhed



Eksempel på en stor familieenhed

Etablering af 4 stk. familieenheder ca. 156 + 65 m2, (Etape 1)

Ombygning af eksisterende bygningsmasse til 4 familieenheder	kr.	1.560.000,-	
Uforudsete udgifter, 8 %	kr.	125.000,-	
Allrisk forsikring	kr.	25.000,-	
Byggetilladelse	kr.	10.000,-	
Byggeudgifter og projektomkostninger i alt	kr.		1.720.000,-
Totalrådgivningshonorar, 12,5 %	kr.	215.000,-	
Objektforsikring	kr.	12.000,-	
Tryk, formidling m.m. i alt	kr.	10.000,-	
Øvrige omkostninger	kr.	50.000,-	
I alt	kr.		287.000,-
I alt, excl. moms	kr.		2.007.000,-

Etablering af øvrige arealer ca. 105 m2, (Etape 2)

Ombygningsarbejder i de øvrige områder i eksisterende bygningsmasse	kr.	1.098.000,-	
Uforudsete udgifter, 8 %	kr.	90.000,-	
All risk forsikring	kr.	20.000,-	
Byggeudgifter og projektomkostninger i alt	kr.		1.208000,-
Totalrådgivningshonorar, 12,5 %	kr.	151.000,-	
Objektforsikring	kr.	10.000,-	
Tryk, formidling m.m. i alt	kr.	10.000,-	
Øvrige omkostninger	kr.	50.000,-	
I alt	kr.		221.000,-
I alt excl. moms	kr.		1.429.000,-

Samlede omkostninger for begge projekter udført i 2 etaper, anslået, excl. moms	kr.	3.436.000,-
---	-----	-------------

Der er i de to ovenstående priser afsat hhv. kr. 300.000,- og kr. 400.00,- til omkostninger ift. BR18 krav og øgede sundhedskrav.

Da projektet er på et meget tidligt stadie og endnu ikke programmeret, er der tale om en meget overordnet og anslået økonomi. Der er ikke indeholdt løst inventar, sundhedsinventar, medicoteknisk udstyr, it-udstyr, kunstnerisk udsmykning og hjemliggørelse.