

Region Midtjylland

**Redegørelse for licitationsresultat samt forslag til ændringer til projektet vedrørende etablering af stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning**

## **Bilag**

**til Regionsrådets møde  
den 22. august 2007**

**Punkt nr. 10**

**1-22-32-07**

**12. Orientering om den bygningsmæssige indretning af den kommende stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning**

**Resumé**

*På Regionsrådsmødet den 2. maj 2007 blev der givet en anlægsbevilling på 165,8 mio. kr. (2007 pris- og lønniveau) til etablering af en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning. Sagsfremstillingen indeholder en mere uddybende beskrivelse af den bygningsmæssige indretning af stråleterapienheden. Bygningen skal rumme et stråleterapicenter med sengeafsnit, ambulatorium og stråleterapi.*

<b>Direktionen indstiller,</b>
--------------------------------

**at** orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning**

Indstillingen blev tiltrådt.

Anna Marie Touborg, Henrik Qvist og Poul Müller var forhindret i at deltage i sagens behandling.

**Sagsfremstilling**

På Regionsrådsmødet den 2. maj 2007 blev der givet en anlægsbevilling på 165,8 mio. kr. (2007 pris- og lønniveau) til etablering af en stråleterapienhed ved Regionshospitalet Herning.

I den forbindelse blev det aftalt, at der skulle foreligge en mere uddybende beskrivelse af den bygningsmæssige indretning af stråleterapienheden inden sommerferien.

Ifølge den oprindelige tidsplan skulle stråleenheden være klar til ibrugtagning i maj 2009. Som følge af den meget snævre tidsramme for byggeriet, er det på opfordring fra de prækvalificerede firmaer efterfølgende besluttet at udskyde ibrugtagningstidspunktet med fire måneder.

Huset, som skal rumme stråleterapien, er projekteret med udgangspunkt i den på Regionsrådsmødet vedtagne model 2, som indebærer et stråleterapicenter med sengeafsnit, ambulatorium og stråleterapi. I alt cirka 5.500 kvm. På vedlagte tegning er placeringen af den nye bygning angivet (ved den sorte pil).

*Placering på grunden*

Bygningens placering på grunden er valgt ud fra helhedsplanens tanker. Patienterne ankommer til en hovedindgang, som er hospitalets front udadtil. I forbindelse med placeringen af grunden er der taget højde for den øgede trafik og P-pladsforhold. Afstanden fra P-pladsen til stråleterapicenteret er gjort så minimal som muligt, for at patienterne nemt og hurtigt kan komme til og fra deres gøremål på hospitalet. Personalet er henvist til parkering på modsatte side af bygningen.

\*: Ved konkretisering af byggeprojektet er kælderarealet udvidet med ca. 800 kvm. Det rette areal for hele stråleterapicentret er således 6350 kvm. Vedlagte plantegning over etage 1 (kælderen) er inklusiv de ekstra 800 kvm.

**Udskrift**  
af  
**forhandlingsprotokollen for Forretningsudvalget**  
**Mødet den 27. juni 2007**

I forhold til bygningens samspil med de omgivende bygninger har man lagt vægt på, at den skal kunne læne sig op ad den eksisterende bebyggelse, som den ser ud i dag samt matche en kommende facaderenovering, som er påbegyndt på nogle af de tilsvarende bygninger. Bygningens udformning er derfor valgt således, at den ligner den bygning, som den støder op mod.

*Funktionalitet*

Indgangen findes i etage 2, som ligger i terræn niveau. På denne etage findes stråleterapien. Herefter kan man bevæge sig op på etage 3, hvor der findes et ambulatorium og videre op på etage 4, hvor der er et sengeafsnit. Etage 1 rummer de sekundære funktioner så som depoter og teknik. Etage 5 er tekniketage. Plantegninger over etage 1-4 er vedlagt.

Intentionen i huset er, at jo højere man kommer i bygningen, jo mere ro er der.

Bevægelsen lodret i bygningen er lagt centreret i bebyggelsen. Dette er gjort med henblik på at opnå så kort en afstand som muligt fra det centrale forbindelsesled og ud til de enkelte funktioner på etagen.

I huset er indlagt nogle fælles faciliteter, som samtlige afdelinger kan gøre brug af. Det drejer sig eksempelvis om køkkenfunktion, personalefaciliteter, konferencerum, samtalerum og reception. Tanken er at opnå en fælles faglig tilgang i huset samtidig med, at de personalemæssige ressourcer udjævnes.

Transporten af gods og daglige forbrugsvarer foregår på etage 1 i et tilsluttet tunnelsystem. Affald håndteres i separate elevatorer, således at det ikke er synligt på afdelingerne. Ydermere er der indført AGV, som er et automatisk system til transport af gods på hospitalet. Huset er derved forberedt til fremtidens transportform.

*Patientens vej gennem huset*

Når patienten kommer til Stråleterapicenteret møder vedkommende receptionen umiddelbart inden for hovedindgangen. Receptionen er en fælles funktion for hele huset, og patienten får at vide, hvor vedkommende skal hen.

Såfremt det er til stråleterapien (samme etage) kan der enten henvises til pladser tæt ved acceleratorerne, eller hvis der kræves en samtale til et venteområde, som er placeret væk fra de øvrige ventearealer. Begge venteområder kan overvåges fra receptionen. Venteområderne er lyse med udkik til det fri og er indpasset i miljøet som en naturlig del af bygningen.

Skal patienten til ambulatoriet (etage 3) benyttes den centrale elevator eller trappe. Igen kan patienterne ses fra receptionen, indtil vedkommende stiger ind i elevatoren. Når patienten ankommer til etage 3, mødes vedkommende af et åbent rum, hvor der er en minireception samt et grønt miljø i form af en gårdhave. Denne funktion skal give patienten indtryk af et rart miljø, men samtidig er der en gennemsigtighed, som gør at det er muligt at orientere sig i bygningen. Skal man eksempelvis til undersøgelse, bevæger man sig i en retning. Skal man have kemobehandling, bevæger man sig i modsat retning i bygningen.

De ambulante kemostuer er opbygget således, at der er plads til to på en stue, men at fire pladser kan overvåges af samme personale. Det giver en optimal overvågning, samtidig med at patienterne har et privat "rum", som deles med en medpatient.

**Udskrift**  
af  
**forhandlingsprotokollen for Forretningsudvalget**  
**Mødet den 27. juni 2007**

Bevæger man sig videre op på etage 4, sengeafsnittet, møder man ligeledes en reception. Sengeområdet er opdelt i to sektioner med hvert sit personale. Hver sengegruppe er bygget op med fælles spise- og opholdsareal. Samtidig med at stuerne på grund af glas i dørpartierne er åbne ud mod det fælles areal, er der også mulighed for at åbne til en altan og dermed er der stor gennemsigtighed til det fri. Patienten kan elektrisk lukke for udsynet til opholdsarealerne, hvis der ønskes privathed. Der er tale om enestuer, men på hver stue er der en briks, som kan anvendes af pårørende. Derfor er der indtegnet to senge pr. stue på plantegningen over etage 4.

Gennemsigtigheden i opbygningen betyder, at personalet har mulighed for at kunne overskue samtlige stuer i gruppen, hvis de opholder sig blandt patienterne i spise/opholdsarealet.

#### *Miljø*

I bygningen er der skabt et miljø, som gerne skulle give de patienter, som kommer til huset, en oplevelse af, at her nok er tale om et hospital, men at det udstråler åbenhed, orden og ro.

Lysindfaldet i bygningen er indarbejdet ved, at der altid er en åbenhed, uanset hvor patienten kikker hen, og at der er mest muligt dagslys i bygningen.

På etage 4 er der udover atriumgården, som går gennem to etager, også arbejdet med lysindfald gennem ovenlys.

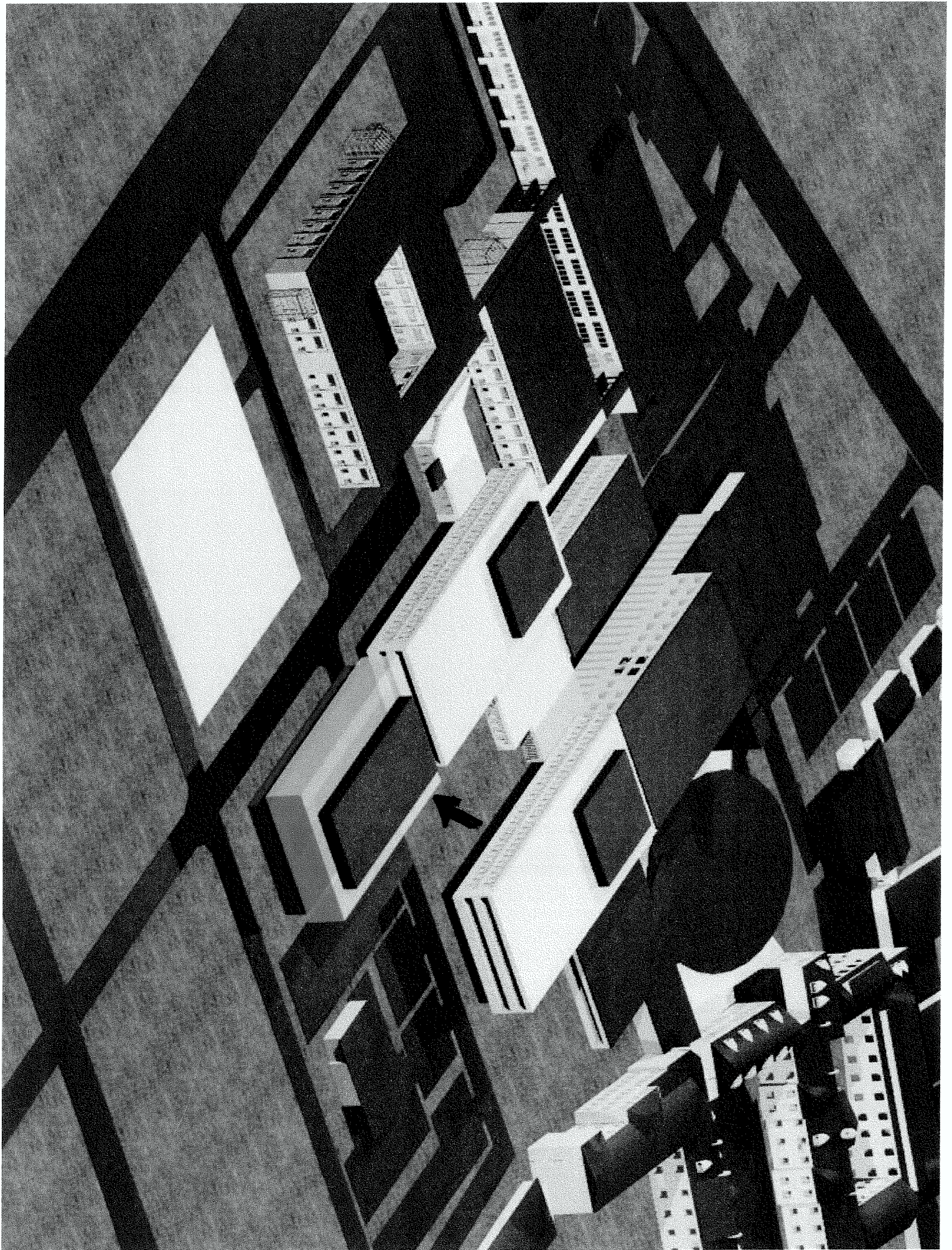
På etage 3 er der åbne og lyse arealer specielt i kemostuerne, hvor patienterne opholder sig i flere timer.

På etage 2 er der store åbne glasarealer til det fri i venteområderne.

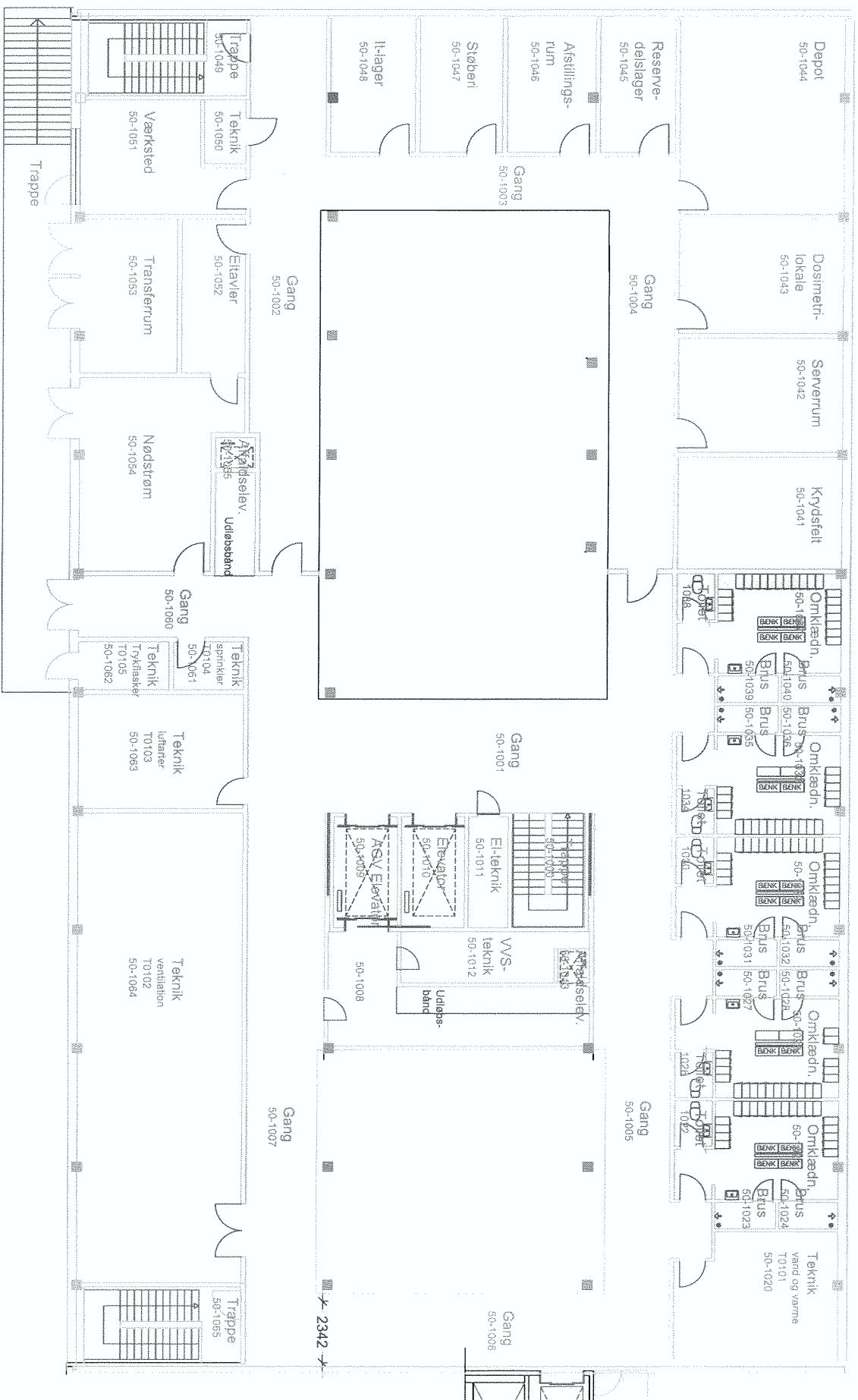
For at imødegå solindfald er der integreret en udvendig solafskærmning, som ligeledes er en del af husets udvendige udsmykning. Ved at åbne og lukke solafskærmningen giver det facaden et forskelligartet udtryk. Solafskærmningen er individuelt styret.

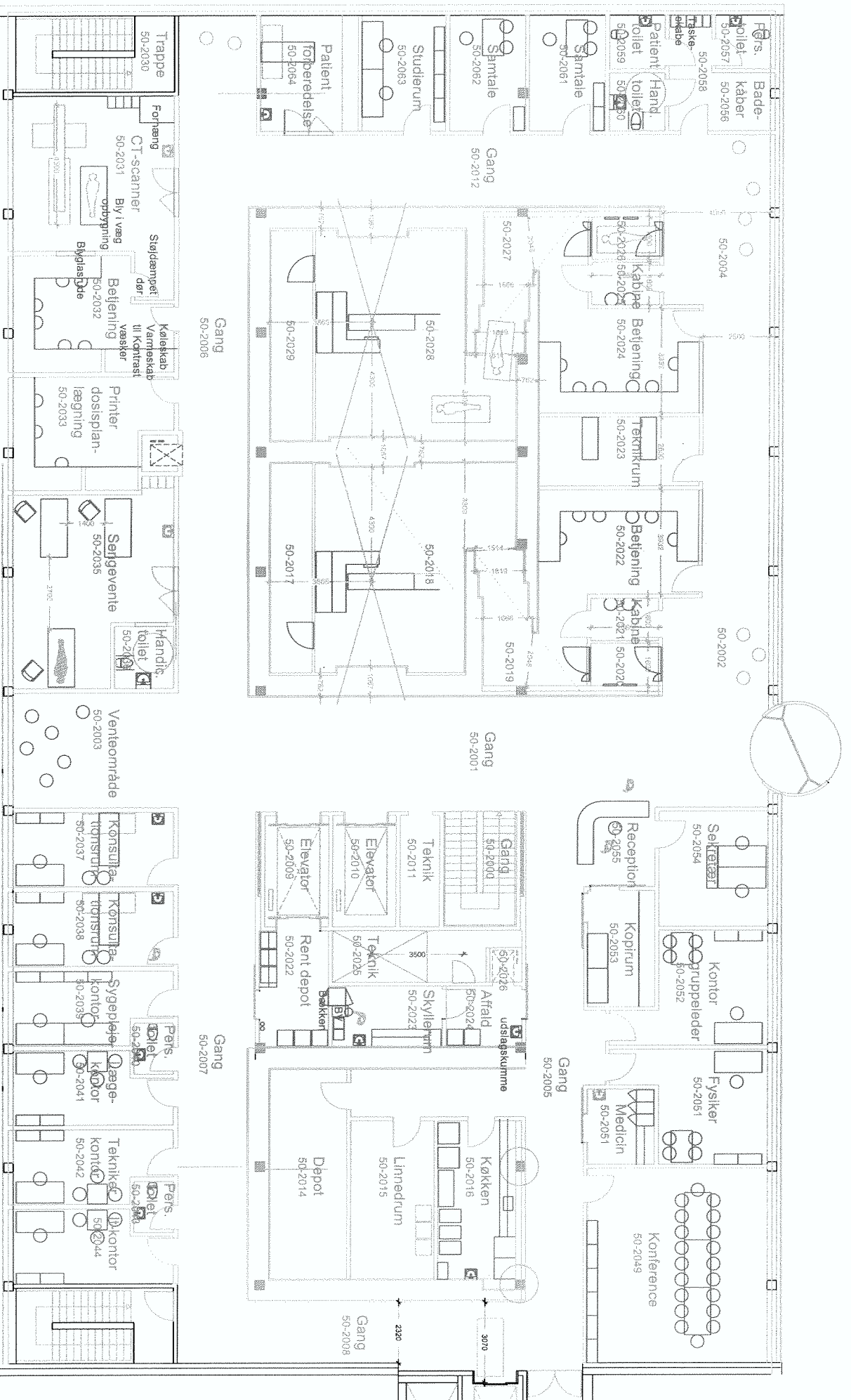
#### *Finansiering*

Finansieringen af stråleterapienheden er bragt på plads i forbindelse med Regionsrådsmødet den 20. juni 2007, hvor man på den lukkede dagsorden behandlede en sag om ejendomskøb ved Regionshospitalet Herning.



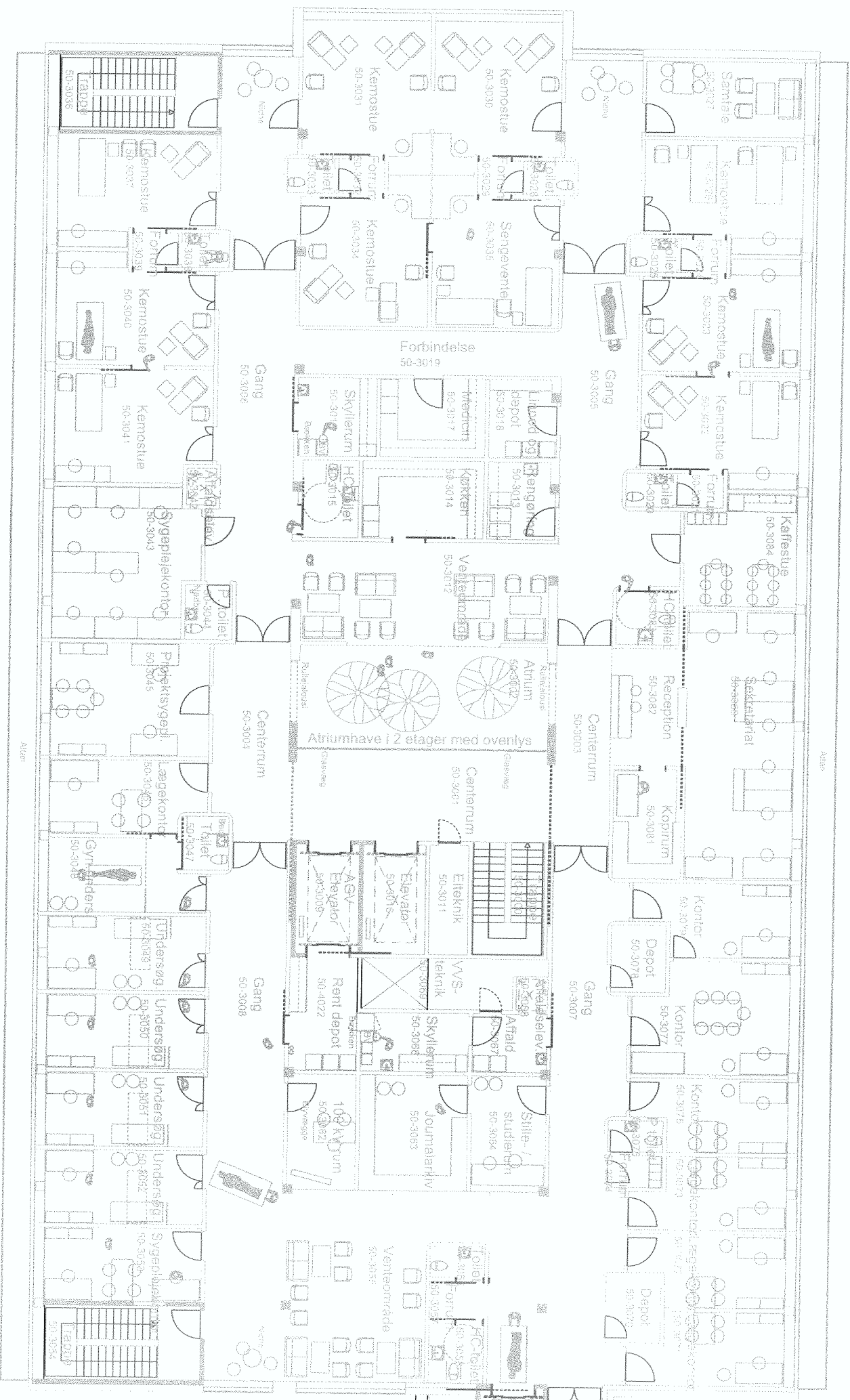
Bad/toilet og  
omklædning  
50-1030





Etage 2 30-04-07  
 Frits og Moltke, 1.200

Stage 3



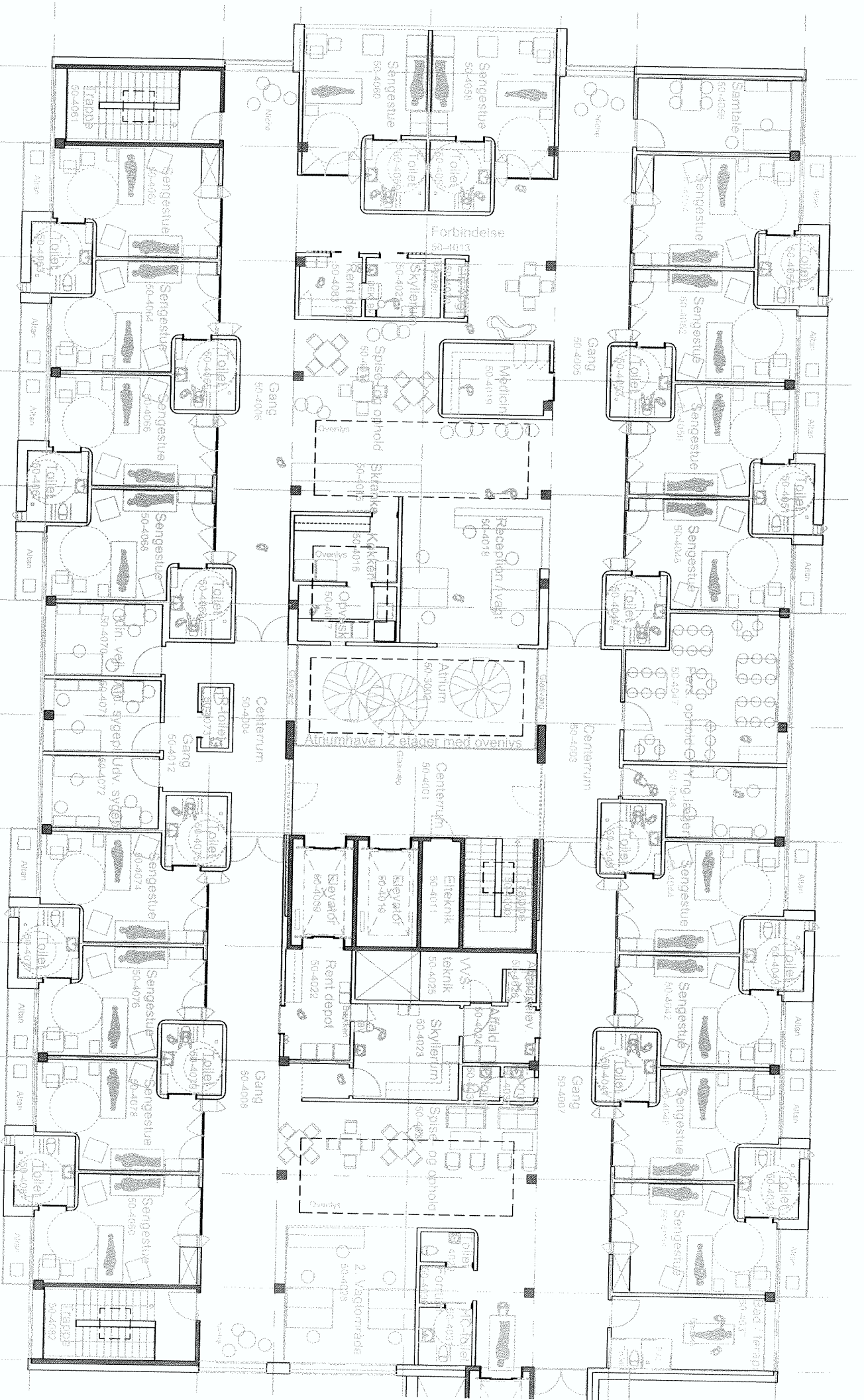
Århus

Århus



# SENGEAFDELING

Etage 4



Regionsrådet  
Region Midtjylland  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

Dato: 17. juli 2007

Journalnr.

Per Østergaard Jensen/mv

E-mail: supoj@ringamt.dk

Side 1 / 1

**Vedr.: Indstilling - stråleterapi, Regionshospitalet Herning**

Vedlagt findes oversigt over licitationsresultatet samt indstillingsskrivelse angående den kommende stråleterapi ved Regionshospitalet i Herning.

Som det fremgår af licitationsresultatet har det været nødvendigt at foretage visse justeringer for at overholde det foreliggende anlægsbudget.

Der er opstillet 3 modeller, som det fremgår af vedlagte materiale. Af de 3 modeller peger gruppen enstemmigt på model B, som overholder anlægsbudgettet. Det er i den forbindelse væsentligt at påpege, at der i forbindelse med model B ikke er foretaget besparelser i forhold til de fysiske rammer omkring en eventuel tredje accelerator ("strålekanon").

I model B er den væsentligste besparelse i forhold til licitationsresultatet, at etage 4 (sengeafsnittet) færdiggøres som råhus, mens selve kompletteringen af etagen udskydes.

Med hensyn til færdiggørelse af sengeafsnittet anbefaler Styregruppen, at det ses i sammenhæng med den kommende akutplan/hospitalsplan, som vil foreligge i løbet af 2007. Styregruppen har i den forbindelse bemærket, at færdiggørelse af etage 4 efter projektets afslutning antages at blive forholdsmæssigt meget dyrere end hvis kompletteringen kan færdiggøres inden byggeriets afslutning 2009.

Det fremsendte materiale viser omfanget af de skønnede udgifter ved færdiggørelse af etage 4 på et senere tidspunkt løst fra den aktuelle byggeperiode.

På Styregruppens vegne  
Med venlig hilsen

Per Østergaard Jensen  
Hospitalsdirektør  
og cheflæge

Bilag: Notat af 17.7.2007 vedrørende licitationsresultat/indstillingsskrivelse, stråleterapi, Regionshospitalet Herning.