

Nyt byggeri, nye arbejdsformer og  
ny organisering – hvad betyder det  
konkret for de  
sundhedsprofessionelles arbejde,  
organisation og kultur? Eller  
omvendt..

Eva Zeuthen Bentsen

Zeuthen & Co

@evazeuthen

**Gødstrup** (nybyggeri)  
 Investeringsramme: 3,15 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: NIRAS A/S  
 Rådgiver: Cura Vita  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2012 / 2013

**Sygehus** (om- og udbygning)  
 Investeringsramme: 1,15 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: Arkitema og Moe & Brødsgaard  
 Rådgiver: Ikke valgt (afklares medio 2012)  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2012 / 2013

**Universitetshospital (DNU) Aarhus** (nybyggeri)  
 Investeringsramme: 6,35 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: NIRAS A/S  
 Rådgiver: Rådgivergruppen DNU I/S  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2012

**Sygehus** (om- og udbygning)  
 Investeringsramme: 0,9 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: Hospitalitet A/S  
 Rådgiver: NIRAS A/S, Creo, Schmidt Hammer & Lassen, Balslev og GBL  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2011

**Sygehus** (udbygning)  
 Investeringsramme: 1,25 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: C.F. Møller A/S  
 Rådgiver: Creo, Aarhus Arkitekter, Alectia, Søren Jensens Rådgivende Ingeniørfirma, Balslev og Oluf Jørgensen A/S.  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2012

**Universitets-Hospital** (nybyggeri, barmark)  
 Investeringsramme: 6,3 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: C.F. Møller og NIRAS A/S  
 Rådgiver: Rådgiverkonsortiet Medic OUH  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2013

**Nyt Universitetssygehus Aalborg** (nybyg, barmark)  
 Investeringsramme: 4,1 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: Flere, fordelt på konkrete delopgaver (udbudsrådgiver: Ingeniørfirma Harde Larsen A/S, A/S Hifab Bygherreombud, Arkitektfirma Poulsen og Partnere A/S)  
 Totalrådgiver: Konkurrence afsluttes juni 2012  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2013

**Nyt Hospital Nordsjælland** (nybyggeri, barmark)  
 Investeringsramme: 3,8 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: COWI A/S  
 Totalrådgiver: Ikke valgt  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2016

**Bispebjerg Hospital** (udbygning og modernisering)  
 Investeringsramme: 2,95 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: Kuben Management A/S\*  
 Totalrådgiver: Ikke valgt  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2014  
 \*Helhedsplankonkurrence

**Rigshospitalet** (udbygning og modernisering)  
 Investeringsramme: 1,85 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: NIRAS A/S (Mangor & Partners)  
 Totalrådgiver: Offentliggøres maj 2012  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2014

**Herlev Hospital** (udbygning og modernisering)  
 Investeringsramme: 2,25 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: NIRAS A/S  
 Totalrådgiver: Henning Larsen, Architects & Moltke, Orbicon, Lehn & Jacobsen, Norconsult, NNE Pharmaplan, Brunsgaard & Lauritzen  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2014

**Hvidovre Hospital** (udbygning og modernisering)  
 Investeringsramme: 1,45 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: COWI A/S  
 Totalrådgiver: Ikke valgt  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2014

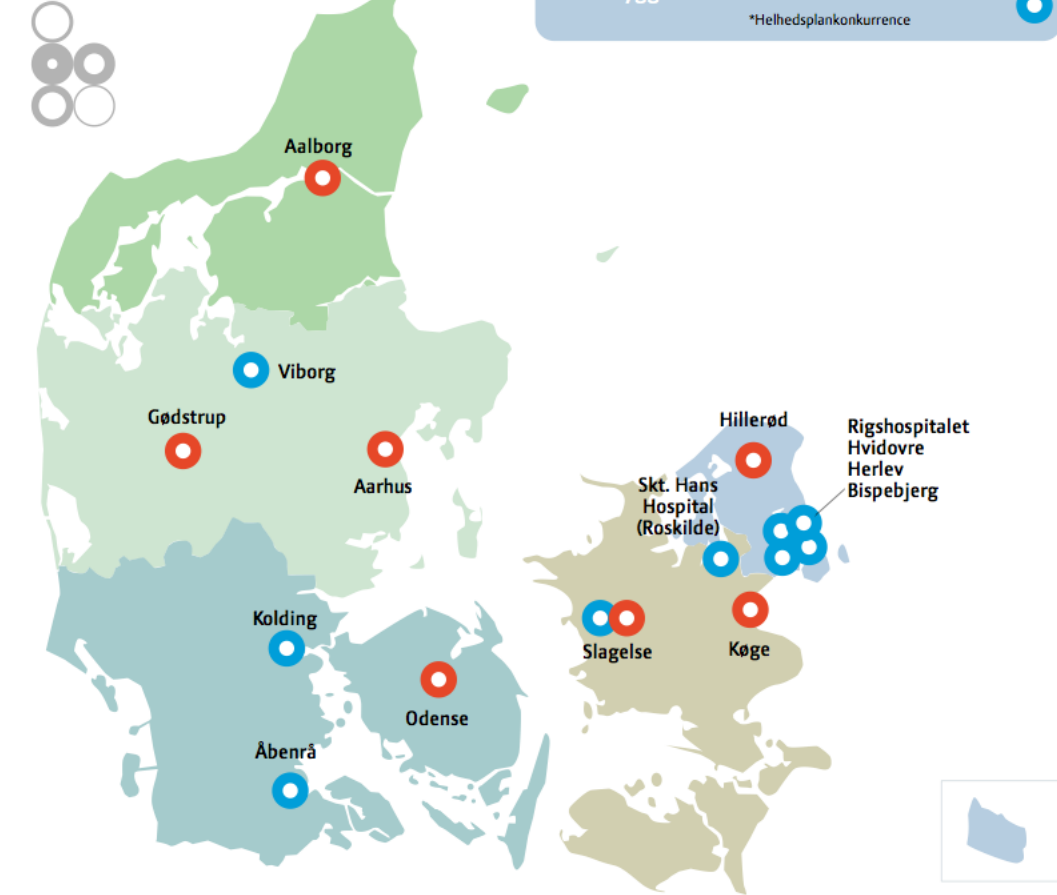
**Sct. Hans Hospital** (udbygning)  
 Investeringsramme: 0,55 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: NIRAS A/S  
 Totalrådgiver: Ikke valgt  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2014

**Psykiatrisk Sygehus Slagelse** (nybyggeri)  
 Investeringsramme: 1,05 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: Kuben Management A/S  
 Totalrådgiver: Karlsson arkitekter, Vind & Jørgensen, Lauritzen Arkitekter, Architects, Arkitekter, Schönherm, Brødsgaard, NNE Pharmaplan, Cenergia Energy Consultants  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2012

**Slagelse Sygehus** (fælles akut-mottagelse)  
 Investeringsramme: 0,3 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: COWI  
 Totalrådgiver: Rambøll, Friis & Møller, Larsen Architects, Brunsgaard & Lauritzen, SLA Landskabsarkitekter og NNE Pharmaplan  
 Tilsagn (fra staten): Endeligt  
 Forv. byggestart: 2011

**Køge Sygehus** (nybyggeri)  
 Investeringsramme: 4,0 mia. kr.  
 Bygherrerådgiver: Forventes valgt primo 2012  
 Totalrådgiver: Ikke valgt  
 Tilsagn (fra staten): Foreløbigt  
 Forv. byggestart: 2015

DANSKE REGIONER



**Følg med i byggerierne på**  
**WWW.GODTSYGEHUSBYGGERI.DK**  
 GodtSygehusbyggeri.dk er en videndelingsportal for de 5 regioner og andre der interesserer sig for udviklingen af det danske sundhedsvæsen. Portalen er faciliteret af Danske Regioner

# Nyt byggeri – overordnede tendenser

- Høj grad af nybyggeri
- Noget modernisering
- Lidt renovering
- Fokus på ingeniør og arkitektvinkler  
(tilgængelighed, sikkerhed, lys, udsigt, lyd, indeklima, konstruktion, teknik, hygiejne, bæredygtighed, materialer)

# Betyder:

- Muligheder for nye arbejdsformer og rutiner
- Mulighed for mere patientempowerment
- Mulighed for nye arbejdskulturer
- Mulighed for nye arbejdsopgaver

# Men

- Muligheder skal udnyttes konkret
- Kultur er stærkere end rum
- Kompetencer ligger i traditionel faglighed og traditionel indretning – lægekontorer, personalestuer, sengestuer
- Stramme økonomiske ramme – fare for lav kvalitet i slutprodukter
- 2 eksempler – patientsikkerhed og indeklime:

# Patientsikkerhed

Patientsikkerhed: I rummet er monteret en rumdækkende loftlift. Stuerne er ens indrettede så utilsigtede hændelser undgås.  
Personalesikkerhed: Ingen særlige tiltag.

Der er lagt vægt på et hjemligt præg med bl.a. gardinvalget på stuerne

Sengestuen er let at overskue fra gang, det lille toilet er kun for selvhjulpne og kan aflåses så der ikke er adgang for f.eks. psykisk ustabile patienter, eller patienter som kræver person assistance. De forholdsvis små toiletter i tilknytning til sengestuen er tiltænkt selvhjulpne patienter, dermed reduceres uroen i fællesarealerne.

Rumdækkende patientlift er et vigtigt element i forhold til både patienters og personalets sikkerhed. Sengestuerne er indrettet ensartet. Herved opnås en høj grad af genkendelighed i forhold til indretning, hvilket øger patient- og personalesikkerhed.

Sengestuerne er lette at overskue fra gang og vagtstuer ved hjælp af de individuelt justerbare glasskydepartier. Det lille toilet kan aflåses, så der ikke er adgang for eksempelvis psykisk og fysisk ustabile patienter. Den brede skydedør mod gangen er med til at give den fornødne plads i kritiske situationer som f.eks. ved hjertestop.

# Indeklima

Vinduer er trukket tilbage i facaden. Den forholdsvis dybe lysning mindsker varmeindfaldet i sommerperioden. Sengestuerne er orienterede mod enten øst eller vest, der er valgt glas til sengestuer med en g-værdi på 0.63.

Rolig og behagelig atmosfære med fine dagslysforhold i neutrale farver. Der er valgt traditionelle gardiner for vinduer på stuerne, hvilket tilføjer en hjemlig reference.

Lyst og venligt rum. Kunstnerisk udsmykning af gangarealerne under udarbejdelse af West og Werners, kunsten vil flere steder være synlig fra de enkelte sengestuer.

Mulighed for lokal styring af temperatur (VAV Luftsifte 4/timen).

# Foreløbig analyse

- Brugeren er den ansatte
- Fokus på risikohåndtering
- Sikkerhed er en teknologisk foranstaltning
- Få referencer til dokumenteret effekt
- Få referencer til patientkultur og arbejdskultur



# Eksempler på indretningsproblemstillinger

- Hvad betyder en skærm inde hos patienten? Ny magtrelation? Ny viden? Kontrol af viden?
- Hvad betyder eget bad/toilet? Sikkerhed? Privatsfære? Hjælp til personlig hygiene
- Hvad betyder enestuen? Ensomhed?
- Hvad betyder længere gange? Mulighed for tilsyn?
- Hvad betyder det at man dokumenterer i storrum?
- Hvor ligger personalerum/back office/front office problemstillinger?
- Og hvem træffer de endelige beslutninger baseret på forekomsten af disse problemstillinger?

# Krav fra en ny patientkultur

- Flexibilitet i mødet ml patient, pårørende og behandler
- Al viden skal være tilgængelig
- Hastighed i analyser og beslutninger
- Mindre autoritet i mødet med den professionelle
- Kræver differentiering: Bedre teknologiske kompetencer hos nogle patienter – dårligere hos andre

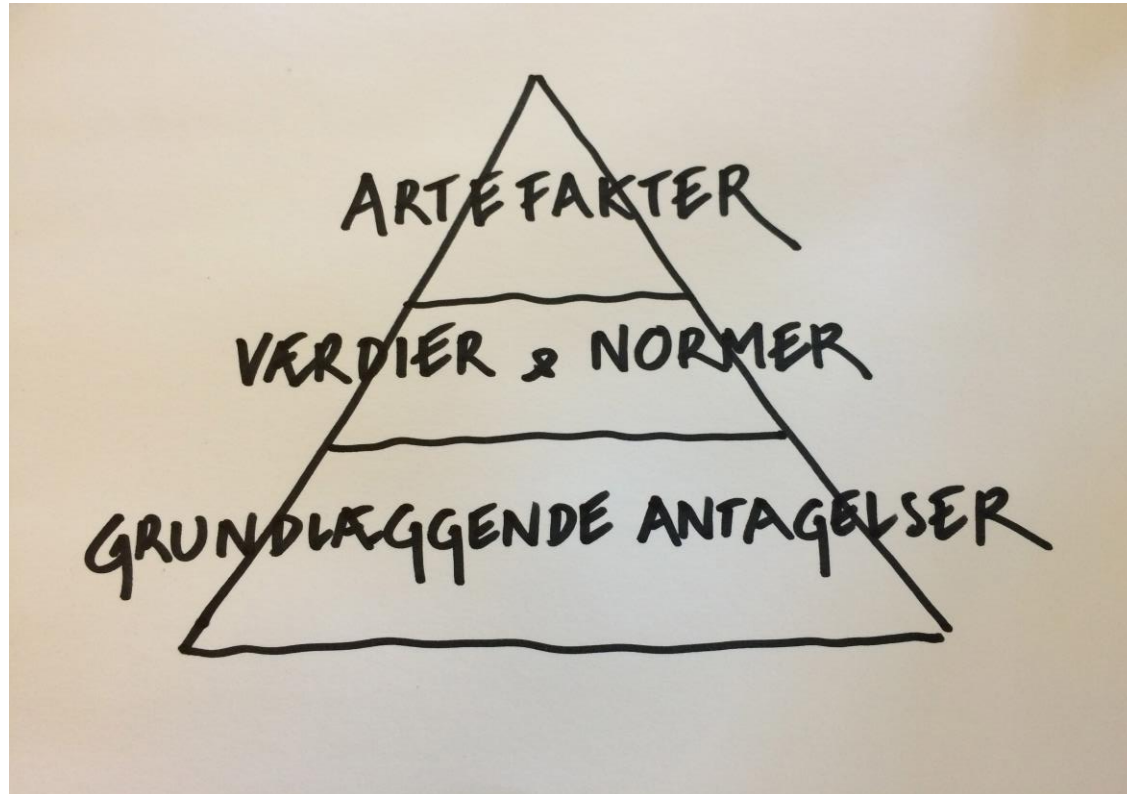
# Erfaringer fra Gentofte Hospital

- Det er lettere at tegne og planlægge end at ændre arbejdsrutiner – åbne skranker?
- Patientinddragelse er vigtigt – hele tiden
- Kvalitet skal afspejles i artefakter
- Brugerdefinitionen skal være bred
- Tænkningen skal være procesorienteret

# Afgørende spørgsmål i processen

- Hvordan sikrer vi det bedste samspil mellem patient, pårørende og personale?
- Skal undersøges i forhold hver enkelt arbejdsproces
- Skal inddrage beslutningsteori
- Skal inddrage kulturteori og have forståelse af artefaktniveauet

# Kulturpyramiden



# Beslutninger som strømme

- Anledninger
  - Problemer
  - Løsninger
  - Deltagere
- 
- Udfald bestemmes af tidsmæssigt sammenfald

# Prøvetagningssskranke

- Dansk sprog
- Ensartet uniformering
- Delvis åbenhed
- Ingen demarkeringslinier
- Øjenkontakt til ventende patienter
- Betyder: synlighed, front officekultur, svær fortrolighed



# Sengestue

- Tapet med naturillustration
- TV som i privathjem
- Mulighed for spiseplads
- Lænestol til besøgende
- Betyder: Hjemlighed, svær hygiejne, andet ejerskab til rummet,





# Mere fokus på:

- Arbejdsprocesforståelse – som ikke kun er styret af ny teknologi
- Arbejdspladsforståelse
- Beslutningsprocesser
- Diagnostik af arbejdskulturer
- Inddragelse af flere typer af brugere