
HAUGESUND SJUKEHUS – HELSE FONNA HF

DELFUNKSJONSPROGRAM

17.12.2015

REV	DATO	BAKGRUNN FOR REVISJON	UTARB. AV	KONTR. AV	GODKJ. AV
0	17.12.2015	Endelig DFP	AP, NR, LAA, MAA	ALP	LMN

INNHALDSFORTEGNELSE

1	Sammendrag	6
1.1	Rammer for delfunksjonsprogrammet	6
1.2	Tverrgående program/ standardrom	7
1.3	Delfunksjonsprogram	7
1.4	Samlet kapasitet og areal	8
2	Overordnede forutsetninger og planprosess	10
2.1	Virksomhetens formål og overordnede forutsetninger	10
2.2	Delfunksjonsprogram som del av planprosessen, hensikt og innhold	10
2.3	HFP rammer for arbeidet med delfunksjonsprogrammet	11
2.4	Brukermedvirkning og prosess	18
3	Tverrgående program/standardrom	19
3.1	Innledning, definisjoner og forståelse	19
3.2	Tverrgående 1 – Pasientforløp, nærhet og logistikk	19
3.3	Tverrgående 2 – Kontor, møterom og undervisning	20
3.4	Standardrom	21
3.5	Romprogram støttefunksjoner nybygg	21
4	DFP 1 – Akutfunksjoner	22
4.1	Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag	22
4.2	Akuttmottak, skadepoliklinikk og AMK	24
4.3	Observasjonspost	25
4.4	Nærhetsbehov	25
4.5	Funksjonsstandardrom	25
4.6	Romprogram	25
5	DFP 1 – Operasjon og intensiv	26
5.1	Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag	26
5.2	Operasjon	29
5.3	Intensiv og postoperativ oppvåkning	32
5.4	Dagkirurgi, postoperativ overvåking og kirurgiske dagplasser	32
5.5	Kontorfunksjoner	33
5.6	Nærhetsbehov	33
5.7	Funksjonsstandardrom	33
5.8	Romprogram	33

6	DFP 1 - Fødestuer	34
6.1	Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag	34
6.2	Fødestuer.....	35
6.3	Observasjonssenger, føde.....	35
6.4	Kontorfunksjoner.....	35
6.5	Nærhetsbehov	35
6.6	Funksjonsstandardrom	35
6.7	Romprogram	36
7	DFP 2 – Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling	37
7.1	Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag	37
7.2	Sengeområder	41
7.3	Poliklinikk, kliniske spesiallaboratorier.....	44
7.4	Dialyse	44
7.5	Medikamentell kreftbehandling	45
7.6	Medisinsk Dagbehandling.....	46
7.7	Kontorfunksjoner.....	47
7.8	Funksjonsstandardrom	47
7.9	Nærhetsbehov	47
7.10	Romprogram	48
8	DFP 3 – Laboratoriemedisin	49
8.1	Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag	49
8.2	Medisinsk biokjemi.....	50
8.3	Medisinsk mikrobiologi.....	51
8.4	Immunologi og transfusjonsmedisin	52
8.5	Patologi	53
8.6	Fellesfunksjoner.....	53
8.7	Kontorfunksjoner.....	55
8.8	Nærhetsbehov	55
8.9	Funksjonsstandardrom	55
8.10	Romprogram og samlet areal for Vest og Nord-alternativet.....	55
9	DFP 4 – Psykisk helsevern.....	56
9.1	Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag	56
9.2	Akuttpsykiatri og avrusning.....	58
9.3	Alderspsykiatri	59
9.4	Nærhetsbehov - Psykiatri	60

9.5	Romprogram og samlet areal for Vest og Nord-alternativet.....	60
10	Samlet kapasitet og areal	61
10.1	Kapasiteter.....	61
11	Spesielle krav til miljø, bygninger, installasjonsteknikk og utstyr	64
12	Evt. kommentarer fra deltagere i brukergruppen.....	65
13	Vedlegg.....	66
13.1	Vedlegg 1: Haugesund sjukehus – standardromkatalog.....	66
13.2	Vedlegg 2: Romprogram fellesfunksjoner	68
13.3	Vedlegg 3: Romprogram Vest-alternativet	70
13.4	Vedlegg 4: Romprogram Nord-alternativet.....	82
13.5	Vedlegg 5: Midlertidige løsninger for Psykisk helsevern i byggeperioden	93
13.6	Vedlegg 6: Deltakere i arbeidsgruppene	97

FIGURLISTE

Figur 1:	Illustrasjon av tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter.....	10
Figur 2:	Pasientflyt operasjonsenheten	30
Figur 3:	Vareflyt operasjonsavdelingen	31
Figur 4:	Funksjoner innen medisinsk biokjemi.....	51
Figur 5:	Funksjoner innen mikrobiologi.....	52
Figur 6:	Funksjoner innen immunologi og transfusjonsmedisin	52
Figur 7:	Funksjoner innen patologi	53
Figur 8:	Prøveflyten gjennom prøvemottak og til laboratoriene	54

TABELLISTE

Tabell 1:	Nybygg alternativene	6
Tabell 2:	Programmert areal i delfunksjonene sammenholdt med arealrammen.....	8
Tabell 3:	Vest-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene	9
Tabell 4:	Nord-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene	9
Tabell 5:	Pasientutvikling - somatikk fram til 2040	12
Tabell 6:	Pasientutvikling - psykisk helsevern fram til 2040	12
Tabell 7:	Bemanning 2040.....	13
Tabell 8:	Arealberegning Haugesund sjukehus 2040.....	13
Tabell 9:	Nybygg alternativene	14
Tabell 10:	Alternativenes pasientgrunnlag innen somatikk i nybygg.....	15
Tabell 11:	Pasientaktiviteten innen psykiatri i nybygg.....	16
Tabell 12:	Bemanning i 2040.....	16

Tabell 13: Beregnede kapasiteter og nettoareal i nybygg alternativene	17
Tabell 14: Aktiviteten i akuttmottak i 2040 - fra HFP	22
Tabell 15: Akuttmottak - beregningsgrunnlag for antall undersøkelses/behandlings - rom 2040	23
Tabell 16: Arealdimensjonering for akuttmottak, skadepoliklinikk og AMK	23
Tabell 17: Beregnede kontorplasser og møteroms plasser	24
Tabell 18: Funksjonsområder for operasjon og intensiv i Vest- og Nord-alternativet	26
Tabell 19: Aktiviteten i operasjon i 2040 og dimensjoneringen av antall operasjonsstuer og areal fra HFP ..	27
Tabell 20: Intensiv - dimensjonering 2040 – Vest alternativet	27
Tabell 21: Postoperativ - dimensjonering 2040 - Vest alternativet	28
Tabell 22: Dagkir operasjon i 2040 og dimensjoneringen av antall dagkirurgiske operasjonsstuer - HFP	28
Tabell 23: Dagkirurgisk oppvåkning - dimensjonering 2040	28
Tabell 24: Antall dagplasser til de kirurgiske fagområder i 2040	29
Tabell 25: Beregnede kontor- og møteroms plasser	29
Tabell 26: Dimensjoneringen av antall fødestuer	34
Tabell 27: Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling omfatter følgende funksjonsområder	37
Tabell 28: Antall senger og tilknyttede areal til henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet – HFP	38
Tabell 29: Dimensjoneringen av polikliniske standardrom og tilknyttet areal	38
Tabell 30: Kliniske spesialrom	39
Tabell 31: Medisinsk dagbehandling (med. kreftbehandling), dialyse og øvrig medisinsk dagbehandling	39
Tabell 32: Dimensjonering av antall dagplasser og areal	39
Tabell 33: Bemanning for henholdsvis Vest- og Nord-alternativet	40
Tabell 34: Kontorfunksjoner til Vest og Nord-alternativet	40
Tabell 35: Et standard sengeområde med 36 senger	41
Tabell 36: Arealbehov dagområde	46
Tabell 37: Fagområder – nærhetsbehov	47
Tabell 38: laboratoriet - beregnede kontorplasser og møteroms plasser	50
Tabell 39: Psykisk helsevern omfatter følgende funksjonsområder	56
Tabell 40: Antall senger og det tilknyttede areal til henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet	57
Tabell 41: Kontorbehov i psykisk helsevern	58
Tabell 42: Psykisk helsevern i nybygg alternativene. Kontorfunksjoner	58
Tabell 43. Programmert areal i delfunksjonene sammenholdt med arealrammen	61
Tabell 44. Vest-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene ..	61
Tabell 45: Nord-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene .	62
Tabell 46: Beregning av WC	63
Tabell 47: Ikke kliniske kapasiteter – Vest-alternativet	63
Tabell 48: Ikke kliniske kapasiteter – Nord-alternativet	63
Tabell 49: Standardromkatalog	66
Tabell 50: Romprogram fellesfunksjoner	68



1 SAMMENDRAG

1.1 Rammer for delfunksjonsprogrammet

Rammene for delfunksjonsprogrammet baserer seg på forutsetninger i HFP. Oppgaven er en videre detaljering av hovedfunksjonsprogrammet for de funksjoner som inngår i de tre alternativene:

- Nullalternativet.
- Ny Vestblokk, videre utbygging mot nord.
- Ny Nordblokk, etappevis utbygging.

I dette avsnittet beskrives de justeringer det er foretatt i alternativene som et ledd i skisseprosjektfasen, De to nybygg alternativer fra HFP er bearbeidet videre i skisseprosjektfasen, hvor det også er foretatt mer detaljerte økonomiske beregninger av alternativene. Dette har ført til noen justeringer i nybygg alternativenes funksjonelle innhold. Det funksjonelle innhold som grunnlag for DFP er vist i tabellen herunder:

Tabell 1: Nybygg alternativene

Vest-alternativet	Nord-alternativet
Akuttmottak, skadepoliklinikk, AMK <i>Observasjonspost (25 plasser, ekskl. barn)</i>	Akuttmottak, skadepoliklinikk, AMK <i>Observasjonspost (30 plasser ekskl. barn)</i>
Operasjon inneliggende, fødestuer, dagkirurgi, kirurgiske dagplasser, oppvåking <i>Intensiv/postoperativ oppvåking</i>	Operasjon inneliggende, fødestuer, dagkirurgi, kirurgiske dagplasser, oppvåking
Sengeområder, poliklinikker somatikk Ortopedisk kirurgi Kar/thorax/plastikk/mammakirurgi Kirurgisk gastroenterologi Barseel/gynekologi (ekskl. fertilitetsbehandling) Medisinsk gastroenterologi <i>Hematologi/endokrinologi</i> <i>Infeksjonsmedisin</i>	Sengeområder, poliklinikker somatikk Ortopedisk kirurgi Kar/thorax/plastikk/mammakirurgi Kirurgisk gastroenterologi Barseel/gynekologi (ekskl. fertilitetsbehandling) Medisinsk gastroenterologi <i>Geriatrici</i>
Dagbehandling: Dialyse <i>Medikamentell kreftbehandling</i> <i>Medisinsk dagbehandling for alle medisinske spesialiteter og nevrologi</i>	Dagbehandling: Dialyse <i>Medisinsk dagbehandling for gastroenterologisk medisin)</i>
Sengeområde, poliklinikker psykisk helsevern Akuttpsykiatri Avrusning	Sengeområde, poliklinikker psykisk helsevern Akuttpsykiatri Avrusning <i>Alderspsykiatri (sengeområde, poliklinikk)</i>
Laboratoriemedisin	Laboratoriemedisin
Felles støttefunksjoner	Felles støttefunksjoner

I forhold til de alternativer som er beskrevet i HFP er det foretatt følgende justeringer:

- Observasjonsposten var i HFP på 32 senger inkl. 2 senger til barn. De to senger til barn er nå overført til barneavdelingen. Dette gjelder både Vest-alternativet og Nord-alternativet
- Medisinsk dagbehandling: Omfattede i HFP alene de dagplasser som er knyttet til spesialitetene i alternativet, dvs. at det var 2 plasser i Vest-alternativet imot nå 6 plasser. For Nord-alternativet ingen endringer
- Psykisk helsevern: I HFP var det også forutsett rus senger og poliklinikk samt PPU/ECT poliklinikk i nybygg i begge alternativer. Disse funksjonene etableres nå i tilknytting til DPS og i eksisterende bygg.
- 4 gastroenterologiske intermedieære senger er endret til 4 normal senger i gastroenterologisk sengeområde.

1.2 Tverrgående program/ standardrom

Standardrom angir standardiserte romløsninger, og brukes som en mal og et rammeverk for en rom type på tvers av prosjektet. Hensikten med standardrommene er å sikre samme kvalitet og konsistens på like rom i prosjektet, og å effektivisere oppdatering av like rom i romfunksjonsprogram i neste fase.

1.2.1 Pasientforløp, nærhet og logistikk

På bakgrunn av argumenter framført i Sintef rapporten «Rengjøring av senger i sykehus – en kartlegging av ulike prinsipper» fra juli 2012, anbefaler prosjektgruppa å beholde denne sentraliserte sengevaskmodellen. Det vil være en god løsning å opprettholde dagens sengesentral og i tillegg bygge nytt sengelager i under etasje i nybygg med tilhørende bufferlager for senger.

Det forutsettes at tøy til pasienter og personell leveres fra eksternt vaskeri. Det planlegges for eget depot til mellomlagring, nødlager og forsyning for tilfeldige behov. For personaltøy forventes returautomatordningen videreført.

Dagens kjøkken ordning med matproduksjon i sentralkjøkkenet forutsettes videreført. Derfra videre distribueres maten i matvogner til pasientcafé som betjenes av kjøkkenpersonale.

Varelevering fra sentrallager til avdelingene. Det legges til rette for «tomt-fult» - system.

Dagens ordning knyttet til renhold videreføres. Renholderne er ansatt på sykehuset

Vurderinger knyttet til kapasitet/ areal tilsier at det er formålstjenlig for Haugesund sjukehus å fortsette nåværende avfallshåndteringsordning hvor smitteavfall autoklaveres.

1.2.2 Kontor, møterom og undervisning

For disse funksjonene er det lagt noen prinsipielle forutsetninger til grunn. Kontorlandskap avgrenses til mindre funksjonelle enheter og bør utformes med «avlukke» slik at en demper mest mulig støy.

Utgangspunkt er at alle har sin faste plass i kontorlandskapet.

Definerte personalgrupper får egne kontorplasser. Det er en forutsetning er at disse må kunne dele kontor om nødvendig. Det tilrettelegges for at overleger/LIS får egne kontor, maksimalt 2 ansatte pr kontor (LIS leger 4 per kontor). Det tilrettelegges for et antall behandlerkontor.

1.3 Delfunksjonsprogram

I delfunksjonsprogrammet foreligger et romprogram for hver gruppe, som beskriver delfunksjonens samlede rom og areal inkl. alle tilførte funksjoner.



Akutfunksjoner, operasjon og intensiv, fødestuer

Akutfunksjonene i nybygg omfatter, akuttmottak, skadepoliklinikk inkl. integrert kirurgisk akuttpoliklinikk, AMK, observasjonsposten, eksklusiv barn og kontorfunksjoner. De prehospital funksjoner til ambulanser er ikke med i nybygg.

Forskjellen på de to alternativer er at intensiv/oppvåking etableres i nybygg i Vest-alternativet men blir i eksisterende bygg i Nord-alternativet. Dette innebærer da også, at kontorfunksjoner relatert til intensiv og oppvåking blir i eksisterende bygg i Nord-alternativet.

Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling

Forskjellen på alternativene sengeområder er at hematologi/endokrinologi/infeksjonsmedisin etableres i nybygg i Vest-alternativet men blir i eksisterende bygg i Nord-alternativet. Geriatri etableres som nybygg i Nord-alternativet med blir i eksisterende bygg i Vest-alternativet. Medikamentell kreftbehandling etableres kun som nybygg i Vest-alternativet. Dialyse inngår i begge alternativer.

Laboratoriemedisin

Arealet til Laboratoriene er like for begge nybygg alternativer.

Arealet til laboratoriene er vurdert på bakgrunn av erfaringstall fra andre prosjekter og det nåværende areal, idet det er tillagt en betydelig arealøkning. Således er det stort sett ingen kontorarealer i dagens laboratorier og korridorene benyttes i vid utstrekning som arbeidsareal. Det nåværende areal er oppgjort på grunnlag av en romdatabase og det framtidige nettoareal vurderes å være noe høyere enn det nåværende bruttoareal.

Psykiatri

I Vest alternativet er det planlagt for akuttpsykiatri og rus i nybygg. I Nord alternativet er det i tillegg planlagt for alderspsykiatri i nybygg. Andre funksjoner blir værende i eksisterende bygg eller flyttes til DPS' ene.

I Nord alternativet er det lagt til grunn sambruk av flere funksjoner mellom geriatri og alderspsykiatri hvilket fremgår av romprogrammene.

1.4 Samlet kapasitet og areal

Det er foretatt ytterligere arealjusteringer etter at arbeid i prosjektgruppene ble avsluttet som konsekvens av en koordinering mellom skisseprosjektet og DFP. Utviklingen av DFP og skisseprosjektet har foregått parallelt og tilegnet kunnskap i prosessen har ført til mindre justeringer for å sikre en måloppnåelse knyttet til arealrammen og prosjektkostnad. Foretatte justeringer knytter seg i hovedsak til støtterom.

Tabellen herunder sammenfatter for hver av de fire DFP grupper samt for fellesfunksjonene arealrammen og det programmerte areal i romprogrammene.

Tabell 2: Programmert areal i delfunksjonene sammenholdt med arealrammen

Arealer	HFP ramme		DFP areal	
	Vest	Nord	Vest	Nord
DFP 1	5 478	4 772	5 476	4 688
DFP 2	5 966	4 902	6 100	5 036
DFP 3	2 296	2 296	2 295	2 291
DFP 4	953	1 521	821	1 330
Felles	642	642	642	642
Total	15 334	14 132	15 334	13 986

Arealrammen for delfunksjonsprogrammeringen har vært 15.334 kvm netto for Vest-alternativet og 14.132 kvm netto for Nord-alternativet. For Vest-alternativet svarer det programmerte areal til rammen, og for Nord-alternativet er det programmert 146 kvm mindre enn rammen. Det kan på dette grunnlaget konkluderes at det programmerte areal i delfunksjonsprogrammene ligger innenfor arealrammen for begge alternativer.



Resultatet av programmeringen i relasjon til kliniske kapasiteter er følgende for:

Tabell 3: Vest-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene

Vest	Normale senger	Obs akutt senger	Intensiv	Dag-plasser	U/B	OP	Oppv	Fødestuer
DFP 1		25	14	16	15	18	25	6
DFP 2	117			34	39			
DFP 3								
DFP 4	19							
Felles								
Total	136	25	14	50	54	18	25	6
Ramme	136	25	14	50	36	18	25	6
Differanse	0	0	0	0	18	0	0	0

Tabell 4: Nord-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene

Nord	Normale senger	Obs akutt senger	Intensiv	Dag-plasser	U/B	OP	Oppv	Fødestuer
DFP 1	5	30		16	15	18	9	6
DFP 2	102			16	31			
DFP 3								
DFP 4	29							
Felles								
Total	136	30	0	32	46	18	9	6
Ramme	136	30	0	32	32	18	9	6
Differanse	0	0	0	0	14	0	0	0

De programmerte kapasiteter tilgodeser i alle tilfeller rammeforutsettingen. Det er dog for begge alternativer programmert noen flere undersøkelses-/behandlingsrom enn rammen for å få til en bedre fleksibilitet.

2 OVERORDNEDE FORUTSETNINGER OG PLANPROSESS

2.1 Virksomhetens formål og overordnede forutsetninger

Haugesund sjukehus er det største sykehuset i Helse Fonna. Sykehuset har tilbud i de fleste kliniske spesialiteter innen somatikk og psykisk helsevern. Dessuten innen feltene ufrivillig barnløshet og hormonanalyser. Haugesund sjukehus dekker kommunene: Tysvær, Bokn, Haugesund, Karmøy, Vindafjord, Sveio, Sauda, Suldal, Etne og Utsira. Innen en del spesialfunksjoner dekker sykehuset hele Helse Fonna sitt opptaksområde.

Sykehuset arbeider pr i dag med å finne bedre løsninger for noen fagområder med plassutfordring, dette gjelder blant annet dialysen, kreftbehandling/onkologisk dagenhet og NIV (non invasiv ventilasjon).

For en utfyllende beskrivelse av tjenestetilbudet nedenfor henvises til «Plan for somatiske spesialisthelsetjenester i Helse Fonna HF 2010 – 2020» og «Plan for Psykisk helsevern 2012 – 2020, Helse Fonna HF», samt andre vedtatte føringer, planer og retningslinjer.

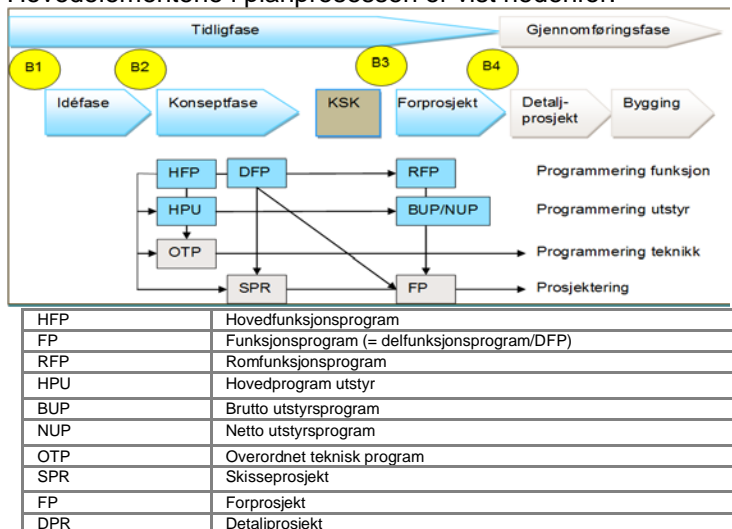
2.2 Delfunksjonsprogram som del av planprosessen, hensikt og innhold

Delfunksjonsprogrammet (DFP) inngår i planleggingen som et programdokument som danner underlag for arbeidet med forprosjekt for nybygg på Haugesund sjukehus. Delfunksjonsprogrammet skal sammenfatte de overordnede programretningslinjene fra hovedfunksjonsprogrammet (HFP), samt føre programmet videre fram til romprogram. I DFP konkretiseres og detaljeres kravene til de enkelte funksjoner som tidligere er overordnet beskrevet i HFP. Areal og romprogram settes opp for den enkelte funksjon, men innenfor rammene gitt i HFP. DFP skal sikre samsvar mellom arealforutsetningene i HFP og DFP, og at funksjonene kan innpasses når det settes opp en romliste med areal per rom.

DFP skal være oppskriften til arkitektene i deres utarbeidelse av forprosjektet, og danner sammen med noen andre dokumenter det samlede programgrunnlag for prosjekteringen i forprosjektfasen.

Det er lagt opp til en prosess der planlegging av rom og løsninger kombineres med tilrettelegging for framtidsrettet pasientbehandling samt gode og effektive arbeidsmåter.

Hovedelementene i planprosessen er vist nedenfor.



Figur 1: Illustrasjon av tidligfaseplanlegging i sykehusprosjekter

Delfunksjonsprogrammet danner grunnlaget for forprosjekt (FP) og brutto utstyrsprogram (BUP), i tillegg til neste fase av arealprogrammering som er romfunksjonsprogram (RFP).

2.2.1 Tverrgående standardrom

Formålet med tverrgående standardrom er å sikre samordningen på tvers av de funksjonsinndelte programmene. De standardrom (for de gruppene som har det) skal bidra til at det etableres gjennomgående standarder og retningslinjer for alle de forhold som bør være samordnet på tvers av funksjons-, organisasjons- og spesialitetsbaserte grenser.

Romstandarder for avfallsrom eller kontorarbeidsplasser, tenkning rundt forsyning og ulike logistiske løsninger skal samordnes gjennom disse standardrom.

Det er utarbeidet følgende tverrgående standardrom:

- Pasientforløp, nærhet og logistikk
- Kontor, møterom og undervisning

2.2.2 Funksjonsinndelt program

For å gjøre programmeringen av nybygg alternativene håndterbart, er hovedfunksjonsprogrammet brutt ned i delfunksjoner. HFP er brutt ned til følgende funksjonsområder:

- Akutfunksjoner
- Operasjon og intensiv
- Fødestuer
- Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling
- Laboratorier inklusiv patologi
- Psykisk helsevern

2.3 HFP rammer for arbeidet med delfunksjonsprogrammet

I dette avsnitt oppsummeres hovedresultatene fra HFP med hensyn til pasientgrunnlag, bemanning, sengekapasitet og areal.

I HFP ble de to nybygg alternativer Vest-alternativet og Nord-alternativet avgrenset med hensyn til det funksjonelle innhold. De to alternativer er etterfølgende bearbeidet i skisseprosjektfasen, hvilket har ført til noen justeringer i alternativenes funksjonelle innhold.

I dette avsnittet beskrives hvilke justeringer det er foretatt i alternativene som et ledd i skisseprosjektfasen, samt de resulterende overordnede forutsetninger for de to nybygg alternativer, som danner grunnlag for DFP prosessen.

2.3.1 Dimensjoneringsgrunnlag fra HFP

HFP inneholder oppdaterte rammeforutsetninger for den framtidige utviklingen av Haugesund sjukehus med utgangspunkt i de tidligere utredninger utviklingsplanen for Helse Fonna HF og Idéfasen for Haugesund sjukehus. Grunnlaget for oppdateringen er aktiviteter og bemanning i 2014 samt den framtidige profil for sjukehuset på grunnlag av planene for somatikk og psykisk helsevern.

HFP beskriver sjukehusets pasientgrunnlag og bemanning samt et teoretisk kapasitets- og arealbehov i 2020 og i 2040 hvis sjukehuset skulle bygges på nytt.



Pasientgrunnlag 2040

Pasientgrunnlaget for Haugesund sjukehus i 2040 er framskrevet på grunnlag av aktivitetsdata fra 2014 samt en rekke omstillings- og effektiviseringstiltak. Resultatet vises herunder i to tabeller, en for somatikk og en for psykisk helsevern.

For somatikken fås følgende pasientutvikling fram til 2040:

Tabell 5: Pasientutvikling - somatikk fram til 2040

Pasientframskrivning somatikk		2014	2040	Endring 14-40
Befolkning Haugesund	Innbyggere	116 507	145 401	25%
Normale senger	Avd opph	19 616	20 111	3%
	Liggedager	70 756	76 778	9%
	Liggetid	3,6	3,8	6%
	Antall senger	231	249	8%
Observasjons senger	Akutte innleggelser	3 881	10 491	170%
	Liggedager	1 651	9 473	474%
	Liggetid	0,4	0,9	112%
	Antall senger	6	32	474%
	Utskrivninger	1 766	7 343	316%
Inneliggende behandling (normale senger og obs senger)	Utskrivninger	21 382	27 455	28%
	Liggedager	72 407	86 251	19%
	Liggetid	3,4	3,1	-7%
	Senger	237	282	19%
Dagbehandling	Antall besøk	11 136	18 793	69%
Poliklinikk	Antall besøk	99 311	134 126	35%

Senger 2014 er forbrukte senger (ikke normerte senger) med 85 % belegg - 70 % for barn og 80 % for observasjon

Dagbehandling inkluderer medikamentell kreftbehandling

Poliklinikk er ekskl. akutt kirurgisk poliklinikk

Det er en viss øking innen aktivitet i normale senger, men en større øking innen observasjonssenger, da det er flyttet aktivitet fra normale senger til observasjonssenger. Det er også en større øking innen dagbehandling og poliklinikk.

For psykisk helsevern fås:

Tabell 6: Pasientutvikling - psykisk helsevern fram til 2040

Klinikk for psykisk helsevern endelig fremskrivning	2014				2040			
	Avd opph	Liggedager	Liggetid	Poliklinikk	Avd opph	Liggedager	Liggetid	Poliklinikk
Akutt psykiatri	549	3 104	5,7	0	685	3 874	5,7	0
Alderspsykiatri	88	2 006	22,8	1 091	148	2 826	19,1	1 947
Rus	28	1 683	60,1	4 434	34	1 733	50,5	3 533
Rus ungdom				2 539				
Avrusning	114	1 574	13,8		142	1 650	11,6	
PPU/ECT & nevropsykologi				2 300				2 870
I alt	779	8 367	10,7	10 364	1 009	10 083	10,0	8 350

Endring i %

Antall senger 90 %

25

29,6%

20,5%

-7,0%

-19,4%

31

Det er en viss øking i sengetallet. Reduksjonen innen poliklinikk skyldes at Rus ungdom ikke videreføres i Haugesund sjukehus.

Bemanning 2040

Bemanningen 2040 er framskrevet på grunnlag bemanningen i 2014 og det framtidige pasientgrunnlag samt en effektivisering på 10 %. Resultatet blir:

Tabell 7: Bemanning 2040

Bemanning (årsverk)	2014	2040	Utv fra 14-40
Kliniske funksjoner somatikk	677	750	11%
Medisinsk service	345	407	18%
Psykisk helsevern	135	138	3%
Adm og int service	231	250	8%
I alt	1 388	1 546	11%

Den samlede bemanning økes fram til 2040 med ca. 11 %, hvilket totalt sett er mindre enn pasientøkningen.

Areal 2040

Den framskrevne pasientaktivitet og bemanning gir grunnlag for arealberegningen, som for det samlede Haugesund sjukehus resulterer i følgende:

Tabell 8: Arealberegning Haugesund sjukehus 2040

Arealberegning for Haugesund sjukehus 2040	Konseptfase 2040	
	Antall senger 2040	Arealbehov 2040
Akuttmottak/observasjonspost/prehospitale tjenester	32	2 180
Somatikk, poliklinikker/dagavdeling		5 304
Somatikk, døgnbehandling	251	11 587
Psykisk helsevern	31	2 831
Medisinsk service		4 720
Intern service, kontorfunksjoner og administrasjon		13 582
I alt - senger/nettoareal	314	40 203
Bruttoareal		79 841

Senger: Observasjonsenger med 80 % belegg, normale senger med 70 % belegg for barn og 85 % for øvrige. Psykisk helsevern 90 % belegg
Brutto/netto faktor somatikk 2.0 og psykisk helsevern 1,8

Det samlede teoretiske arealbehov for sjukehuset er ca. 40.000 kvm netto i 2040. Omregnes til ca. 80.000 kvm brutto med de anvendte brutto/netto faktorer.

Dette skal ses i forhold til dagens areal på ca. 57.000 kvm. Dette er bakgrunnen for de to nybygg alternativer mot vest og nord.

2.3.2 Nybygg alternativene

Basert på «Prosjektdirektiv for konseptfase bygg Haugesund sjukehus 2020» er oppgaven å se på tre alternativer:

- Nullalternativet
- Ny Vestblokk, videre utbygging mot nord
- Ny Nordblokk, etappevis utbygging

Det ble i HFP satt en rekke forutsetninger for de to nybygg alternativer, hvor især de økonomiske rammer har vært styrende for utviklingen av alternativene.

For utvikling av et Vest-alternativ og et Nord-alternativ ble det i HFP prosessen sett på et antall scenarier, som i løpet av HFP prosessen ble innsnevret til to alternativer:

- Vest-alternativet
- Nord-alternativet

Begge alternativer er basert på 2040 dimensjoneringen for å være framtidssikret. Det henvises til HFP for nærmere informasjon.

De to nybygg alternativer fra HFP er bearbeidet videre i skisseprosjektfasen, hvor det også er foretatt mer detaljerte økonomiske vurderinger. Dette har ført til noen justeringer i nybygg alternativenes funksjonelle innhold. Det funksjonelle innhold som grunnlag for DFP er vist i tabellen herunder. Forskjellen på Vest- og Nord-alternativet er markert med *kursiv*.

Tabell 9: Nybygg alternativene

Vest-alternativet	Nord-alternativet
Akuttmottak, skadepoliklinikk, AMK <i>Observasjonspost (25 plasser, ekskl. barn)</i>	Akuttmottak, skadepoliklinikk, AMK <i>Observasjonspost (30 plasser ekskl. barn)</i>
Operasjon inneliggende, fødestuer, dagkirurgi, kirurgiske dagplasser, oppvåking <i>Intensiv/postoperativ oppvåking</i>	Operasjon inneliggende, fødestuer, dagkirurgi, kirurgiske dagplasser, oppvåking
Sengeområder, poliklinikker somatikk Ortopedisk kirurgi Kar/thorax/plastikk/mammakirurgi Kirurgisk gastroenterologi Barnel/gynekologi (ekskl. fertilitetsbehandling) Medisinsk gastroenterologi <i>Hematologi/endokrinologi Infeksjonsmedisin</i>	Sengeområder, poliklinikker somatikk Ortopedisk kirurgi Kar/thorax/plastikk/mammakirurgi Kirurgisk gastroenterologi Barnel/gynekologi (ekskl. fertilitetsbehandling) Medisinsk gastroenterologi <i>Geriatri</i>
Dagbehandling: Dialyse <i>Medikamentell kreftbehandling Medisinsk dagbehandling for alle medisinske spesialiteter og nevrologi</i>	Dagbehandling: Dialyse <i>Medisinsk dagbehandling for gastroenterologisk medisin)</i>
Sengeområde, poliklinikker psykisk helsevern Akuttpsykiatri Avrusning	Sengeområde, poliklinikker psykisk helsevern Akuttpsykiatri Avrusning <i>Alderspsykiatri (sengeområde, poliklinikk)</i>
Laboratoriemedisin	Laboratoriemedisin
Felles støttefunksjoner	Felles støttefunksjoner

Dertil kommer tilknyttede kontorfunksjoner til ovennevnte funksjonsområder.

I forhold til de alternativer som er beskrevet i HFP, er det foretatt følgende justeringer:

- Observasjonsposten var i HFP på 32 senger inkl. 2 senger til barn. Dette gjelder både Vest-alternativet og Nord-alternativet. De to senger til barn er overført til barneavdelingen i eksisterende bygg. I forhold til HFP er antall observasjonssenger i Vest-alternativet redusert til 25. For Nord-alternativet opprettholdes 30 senger.

- Medisinsk dagbehandling: Omfattede i HFP alene de dagplasser som er knyttet til spesialitetene i alternativet, dvs. det var 2 plasser i Vest-alternativet imot nå 6 plasser. For Nord-alternativet ingen endringer.
- Psykisk helsevern: I HFP var det også forutsett rus senger og poliklinikk samt PPU/ECT poliklinikk i nybygg i begge alternativer. Disse funksjonene etableres nå i tilknytting til DPS og i eksisterende bygg.

Pasientgrunnlag

Alternativenes pasientgrunnlag i nybygg er sammenfattet herunder:

Tabell 10: Alternativenes pasientgrunnlag innen somatikk i nybygg

Haugesund sjukehus	2040 Vest-alternativet - nybygg							2040 Nord-alternativet - nybygg					
	Avd opphold	Ligge-dager	Dagbeh medikam kreft	Dialyse	Øvrig med dagbeh	Dag-kirurgi	Poli-klinikk	Avd opphold	Ligge-dager	Dialyse	Øvrig med dagbeh	Dag-kirurgi	Poli-klinikk
Generell kirurgi			2			222						222	
Urologi			190			237						237	
Ortopedisk kirurgi	2 223	8 879				1 324	11 795	2 223	8 879			1 324	11 795
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	405	1 969				140	2 741	405	1 969			140	2 741
Gastroenterologisk kirurgi	2 549	10 404				522	6 569	2 549	10 404			522	6 569
ØNH, kjevekirurgi						2 095						2 095	
Øye						1 279						1 279	
Generell indremedisin, habilitering					13								
Nefrologi				6 639						6 639			
Kardiologi					250								
Lungemedisin			135		125								
Hematologi, endokrinologi	820	3 650	3 900		104		7 076						
Infeksjonsmedisin	688	3 882			26		422						
Geriatrici					25			698	4 503				828
Nevrologi, fysikalsk medisin					157								
Barsel/gynekologi	2 508	5 827	1			752	10 832	2 508	5 827			752	10 832
Barn			44			60						60	
Gastroenterologisk medisin	230	1 157	163		130		6 942	230	1 157		130		6 942
Total	9 424	35 767	4 435	6 639	829	6 629	46 378	8 614	32 738	6 639	130	6 629	39 708

Noen spesialiteter får samtlige funksjoner i nybygg i begge alternativer. Det dreier seg om ortopedisk kirurgi, kar/thorax/plastikk/mammakirurgi, gastroenterologisk kirurgi, gastroenterologisk medisin samt barsel/gynekologi bortsett fra fertilitetsbehandling. En del fagområder får dagbehandling i nybygg som den eneste funksjon, f.eks. urologi, ØNH og øye samt kardiologi, lungemedisin, geriatri og nevrologi.

Dagbehandling i form av dialyse under nefrologi etableres i begge alternativer. Medikamentell kreftbehandling under flere spesialiteter etableres kun i Vest-alternativet.

For psykisk helsevern er pasientaktiviteten i nybygg vist herunder:



Tabell 11: Pasientaktiviteten innen psykiatri i nybygg

Klinikk for psykisk helsevern endelig fremskrivning	2040 Vest-alternativet nybygg			2040 Nord-alternativet nybygg		
	Avd opph	Ligge- dager	Poliklinikk	Avd opph	Ligge- dager	Poliklinikk
Akutt psykiatri	685	3 874		685	3 874	
Alderspsykiatri				148	2 826	1 947
Rus						
Avrusning	142	1 650		142	1 650	
PPU/ECT poliklinikk						
Nevropsykologi						
I alt	827	5 524		975	8 350	1 947

Alderspsykiatri etableres ikke i nybygg i Vest-alternativet, men etableres på nytt i Nord-alternativet. Rus, PPU/ECT og nevropsykologi etableres ikke i nybygg.

Bemanning

Bemanning skal her brukes til dimensjonering av kontorfunksjoner i nybygg. Utgangspunktet er antall årsverk i 2014 på hvilket grunnlag det framskrives på bakgrunn av pasientutviklingen samt en effektivisering på 10 % - se nærmere i HFP.

I en del tilfeller er bemanningen ikke spesifisert på de enkelte spesialiteter, men for en gruppe av spesialiteter. Dette gjelder en del av de kirurgiske og medisinske fag. Det er derfor foretatt en skjønsmessig fordeling basert på pasientvolum.

For de spesialiteter og funksjoner som skal inn i nybygg er det forutsatt følgende bemanning i 2040:

Tabell 12: Bemanning i 2040

Bemanning (årsverk)	2040 Vest-alternativet nybygg				2040 Nord-alternativet nybygg			
	Leger & psykologer	Pleie & øvrige	Adm	Total	Leger & psykologer	Pleie & øvrige	Adm	Total
Ortopedisk kirurgi	17	37	3	57	17	37	3	57
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	7	9	2	18	7	9	2	18
Gastroenterologisk kirurgi	19	52	5	76	19	52	5	76
Dialyse *)		28	1	29		28	1	29
Hematologi, endokrinologi, inf	15	47	8	70				
Gastromed	7	11	2	21	7	11	2	21
Geriatri					5	18	1	24
Barsel/gynekologi **)	19	60	5	85	19	60	5	85
Kliniske avd somatikk	84	244	27	355	74	215	20	309
Akutt psykiatri	6	32	1	39	6	32	1	39
Alderspsykiatri					6	27	1	35
Avrusning	2	9	1	12	2	9	1	12
Turnusleger	3			3	4			4
Psykisk helsevern	11	42	2	54	18	69	3	90
Anestesi/operasjon/intensiv ***)	23	122	3	149	15	80	2	97
Akuttmottak	0	57	5	62	0	57	5	62
Medisinsk biokjemi	0	36	8	43	0	36	8	43
Medisinsk mikrobiologi	2	9	0	11	2	9	0	11
Immunologi og transfusjonsmedisin	1	20	0	21	1	20	0	21
Patologi	4	11	3	19	4	11	3	19
Med Service	31	255	19	305	23	212	18	253
Nybygg alternativ i alt	126	541	48	715	115	496	42	653

*) Dialyse bemanning skjønnet

***) Gynekologi er i 2040 ekskl. fertilitet (skjønn)

***) Nord-alternativet er ekskl. Intensiv/oppvåking. Bemanning skjønnet

I alt er det vurdert en bemanning på ca. 715 årsverk skal jobbe i Vest-alternativets nybygg og ca. 653 i Nord-alternativet. Dette danner grunnlaget for vurderingen av kontorfunksjonene i nybygg.

Kapasitet og areal

Det i HFP beregnede kapasiteter og nettoareal i nybygg alternativene er vist i tabell herunder:

Tabell 13: Beregnede kapasiteter og nettoareal i nybygg alternativene

Haugesund sjukehus 2040	Vest-alternativet nybygg		Nord - alternativet nybygg	
	Antall enheter	Arealbehov kvm netto	Antall enheter	Arealbehov kvm netto
DFP 1 - Akuttfunksjoner				
Akuttmottak		920		920
Observasjonspost	25	625	30	750
Kontorfunksjoner		88		88
Delsum		1 633		1 758
DFP 1 - Operasjon og intensiv				
Operasjon, inneliggende	10	1 100	10	1 100
Intensiv	14	602		
Postoperativ	16	272		
Operasjon dagkirurgi	8	880	8	880
Postoperativ, dag	9	144	9	144
Kirurgiske dagplasser	16	240	16	240
Kontorfunksjoner		284		185
Delsum		3 522		2 549
DFP 1 - Fødestuer				
Fødestuer	6	300	6	300
Senger observasjon føde			5	143
Kontorfunksjoner		22		22
Delsum		322		465
DFP 2 - Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling				
Sengeområde	117	3 372	102	2 943
Poliklinikker & kliniske spesiallaboratorier	28	950	24	820
Dagområde	34	650	16	315
Kontorfunksjoner		993		823
Delsum		5 966		4 902
DFP 3 - Laboratorier				
Laboratoriemedisin		2 040		2 040
Kontorfunksjoner		256		256
Delsum		2 296		2 296
DFP 4 - Psykisk helsevern				
Sengeområde	17	714	26	1 092
Skjermede senger	2	84	3	126
Kontorer og møterom		155		303
Delsum		953		1 521
Felles støttefunksjoner				
Personaleservice		363		363
Ikke-medisinsk service		279		279
Delsum		642		642
Nettoareal i alt		15 334		14 132

Tabellen viser kapasiteter i form av senger, poliklinikker, dagplasser, operasjonsstuer m.fl. samt nettoarealet til de pågjeldende funksjoner.

Dessuten vises den samlede nettoarealramme for hver av de fire DFP grupper inkl. arealrammen for gruppens kontorfunksjoner. Den samlede nettoarealramme på 15.334 kvm er gjeldende for delfunksjonsprogrammeringen av Vest-alternativet og for Nord-alternativet gjelder en arealramme på ca. 14.132 kvm netto.

Støttefunksjoner i form av garderober, undervisning og forskning og overnattingsrom til personal er ikke inkludert i arealet, disse funksjoner forutsettes etablert i felles støttefunksjoner for nybygg og i eksisterende bygg.

2.4 Brukermedvirkning og prosess

2.4.1 Overordnet organisering

2.4.2 Prosess og deltakelse i tverrgående program og standardrom

Det er i prosjektet definert 2 områder, hvor det utarbeides tverrgående standardrom. Disse er:

- Tverrgående standardrom (TVG 1): Pasientforløp, nærhet og logistikk
- Tverrgående standardrom (TVG 2): Kontor, møterom og undervisning

Brukergruppen bidrar i arbeidet med å definere funksjoner og standardrom som inngår i et standardrom-katalog.

2.4.3 Prosess og deltakelse i delfunksjonsgrupper og romprogram

Arbeide med delfunksjonsprogram er organisert i 4 delfunksjonsområder i nybygg – alternativ Vest og Nord.

- DFP 1: Akutfunksjoner, operasjon og intensiv, fødestuer
- DFP 2: Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling
- DFP 3: Laboratoriemedisin
- DFP 4: Psykisk helsevern



3 TVERRGÅENDE PROGRAM/STANDARDROM

3.1 Innledning, definisjoner og forståelse

Med standardrom menes en type rom som det finnes flere identiske av i romprogrammet. Identiske betyr at de har samme funksjon og samme veiledende programareal. På de områder hvor det er beskrevet standardrom, er det disse som skal brukes som utgangspunkt for programmering.

Standardrom angir standardiserte romløsninger, og brukes som en mal og et rammeverk for en rom type på tvers av prosjektet. Hensikten med standardrommene er å sikre samme kvalitet og konsistens på like rom i prosjektet, og å effektivisere oppdatering av like rom i romfunksjonsprogram i neste fase.

Benevnelser av rom er klassifisert iht. gjeldende klassifikasjonssystem for sykehusbygg (nomenklatur).

Standardrom som angår flere faglige eller organisatoriske enheter i bygget og derfor er tverrgående; Kontorer, møterom, WC, spiserom, garderober, ekspedisjon, avfall, lagerrom, medisinrom, renhold mv. De tverrgående standardrom er utviklet i samspill med kjernefunksjonene for å oppnå god funksjonalitet og standardisering i bygget.

3.2 Tverrgående 1 – Pasientforløp, nærhet og logistikk

3.2.1 Sengevaske

Prosjektgruppe «sengepost/poliklinikk/dagbehandling» har utredet spørsmålet mht. sentralisert eller desentralisert sengevaske. De har tatt utgangspunkt i den nylig utarbeida Sintef rapporten «Rengjøring av senger i sykehus – en kartlegging av ulike prinsipper» fra juli 2012, samt egne erfaringer og kunnskap.

Gruppen anbefaler følgende:

- Dagens sentraliserte sengevaske fungerer godt. På bakgrunn av argumenter framført i rapporten, anbefaler prosjektgruppen å beholde denne sentraliserte modellen.
- Dersom kapasiteten ikke er stor nok i sentralt vaskeri kan en øke kapasiteten ved å innføre turnusarbeid med to skift daglig og arbeid i helger.
- En må også ta høyde for å etablere nok heiskapasitet i nybygget slik at en får en god logistikk.
- Ideelt sett bør sengesentralen plasseres i u. etasje i samme bygg der hovedtyngde av pasientrom er plassert. Det bør i tillegg planlegges egen transport- og sengeheis for å slippe unødig venting på heis.
- Dersom sentral sengevaske blir valgt for nybygg, kan det være en god løsning å opprettholde dagens sengesentral og i tillegg bygge en ny sengelager i u. etasje i nybygg. Dette gir større sikkerhet og beredskap for å behandle smittesenger forskriftsmessig dersom en av autoklavene settes ut av drift.

Konklusjon og anbefaling:

- Ved en evt. nybygging/restaurering som berører sengevaskesentral, vil en legge som grunnleggende prinsipp prosjektgruppas anbefaling.

3.2.2 Tøyhåndtering

Tøy til pasienter og personell leveres fra eksternt vaskeri. Det er eget depot til mellomlagring, nødlager og forsyning for tilfeldige behov. Mottak av rent tøy og avlevering av skittent tøy (med tilstrekkelig skille mellom ren og skitten side) foregår via rampe.

For personaltøy forventes returautomatordningen videreført.



3.2.3 Garderobe

Det planlegges for garderobe med 350 plasser i felles arealer i nybygg. Disse kommer i tillegg til garderober i eksisterende anlegg.

3.2.4 Kjøkken

Dagens ordning med matproduksjon i sentralkjøkkenet opprettholdes. Derfra distribueres maten i matvogner til pasientcafé som betjenes av kjøkkenpersonale. Oppvask foregår desentralt.

3.2.5 Sengelager

Det vil være behov for sengelager til 60 voksne- og 30 barne-senger. Det planlegges for et bufferlager for 40 senger i nybygg. Resten må løses i eksisterende.

3.2.6 Vareforsyning

Varelevering fra sentrallager til avdelingene. Det legges til rette for «tomt-fult» - system.

3.2.7 Varemottak

Dagens ordning mht. vareforsyning videreføres.

3.2.8 Renhold

Videreføre dagens ordning. Renholderne er ansatt på sykehuset. Det planlegges for 1 renholds rom pr. klinisk senter. Renholds fasiliteter utvides i fellesfunksjoner for nybygg jvf. romprogram.

3.2.9 Avfallshåndtering og avfallsdepot

Avfall hentes inn 2 ganger pr dag. All avfallshåndtering skjer på samme måte i dag som for 30 år siden, dog i større omfang. Anslagsvis 360 tonn avfall leveres fra Haugesund sjukehus årlig. Ca. 1 tonn pr dag.

Nåværende praksis med autoklaving av avfall videreføres.

3.3 Tverrgående 2 – Kontor, møterom og undervisning

Prosjektgruppen «Kontor, møterom, undervisning» har gitt sine råd med tanke på prinsipielle føringer knyttet til bruk av kontor og kontorlandskap, møterom og undervisningsrom. Prosjektgruppen anbefaler følgende:

Prinsipielle avklaringer knyttet til kontorlandskap

- Kontorlandskap må avgrenses til mindre funksjonelle enheter – det vil si personell som jobber med samme saksområde og som kan dele informasjon uten at en bryter taushetsplikten.
- Kontorlandskap bør utformes med «avlukke» slik at en demper mest mulig støy. Det bør være stille soner slik at en har områder med mest mulig arbeidsro.
- Der bør være møterom i tilknytning til kontorlandskap, som kan benyttes til møter/samtaler for de som arbeider i kontorlandskapet.
- Utgangspunkt er at alle har sin faste plass i kontorlandskapet. Det bør legges opp med tekniske løsninger som bærbar pc, hodetelefon mv.

Prinsipielle avklaringer knyttet til egne kontorarbeidsplasser (må kunne dele kontor om nødvendig)

- Ledere (alle nivå) med personalansvar, administrasjon, stabsfunksjoner, økonomi, personell som jobber med FoU, pasientombud, prestetjeneste, tillitsvalgte, og HR,
- Verneombud/ tillitsvalgte (foretaksnivå) og HR kan ha behov for kontor.
- Verneombud/tillitsvalgte kan også ha behov for kontorarbeidsplass knyttet til egen klinikk/avdeling. Dette kan være disponible møterom i klinikken (avdelingen)



- Øvrige overleger/LIS (leger i spesialitet) skal også ha egne kontor, maksimalt 2 ansatte pr kontor (LIS 4 per kontoer).
- Det kan være andre yrkesgrupper (innen behandlingsskjeden) som kan ha behov for eget kontor (for eksempel behandlere som bruker kontor til pasientkonsultasjoner)

Prinsipielle avklaringer knyttet til undervisningsrom

Undervisningsrom er rom som er tilrettelagt for undervisning slik som auditorium, simulatorrom, ferdighetsrom, IT-undervisningsrom, og har nødvendig utstyr.

- Universell utforming
- Tilgjengelig utstyr for telekommunikasjon
- Undervisningsrom bør i størst mulig grad samles slik at en kan benytte felles fasiliteter, som toaletter osv.
- Rommene bør være i ulik størrelse. Ønske om et mindre auditorium som et supplement til det store (for om lag 40 stk.)
- Noen møterom må kunne benyttes som grupperom.
- Bør være mulig med matservering – kunne innta måltider i området hvor en har undervisning. Dette innebærer ikke egen kantine.
- Det bør være rom ved seksjonene som kan benyttes til undervisning. Dette kan være flerbruksrom, både for undervisning og møtevirkosomhet.

Prinsipielle avklaringer knyttet til møterom

- Bør være egne møterom ved hver avdeling/seksjon.
- Møterommene bør bygges med fleksible romløsninger slik at de kan gjøres om til for eksempel undervisningsrom ved behov.
- Møterom som skal benyttes av alle, både kliniske og administrative funksjoner skal være tilrettelagt med telekommunikasjonsutstyr for samhandling med andre lokasjoner, kommuner, samarbeidspartnere. Ved møterom tilknyttet avdeling/seksjon bør det avklares behov for teknisk utstyr i henhold til funksjonalitet/behov
- Det bør være tilgjengelige møterom kun reservert for administrative funksjoner, og som er lokalisert i nærheten av administrasjonen.
- Det er stor etterspørsel etter møterom og undervisningsrom, og disse bør økes.

Konklusjon og anbefaling

- Ved en evt. nybygging/restaurering som berører kontor/møterom/undervisningsrom, vil en legge som grunnleggende prinsipp prosjektgruppas anbefaling med følgende merknad fra tillitsvalgte: «leger i utdanning (LIS) kan være fire personer som deler kontor, mens overleger og legespesialister kan være maks to»

3.4 Standardrom

Omfatter alle tverrgående standardrom - se vedlegg 1.

3.5 Romprogram støttefunksjoner nybygg

3.5.1 Romprogram fellesfunksjoner

Romprogram fellesfunksjoner er inndelt i byggetrinn 1 og byggetrinn 2.
Se vedlegg 2.



4 DFP 1 – AKUTTFUNKSJONER

4.1 Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag

4.1.1 Funksjoner

Akutfunksjonene i nybygg omfatter

- Akuttmottak
- Skadepoliklinikk inkl. integrert kirurgisk akuttpoliklinikk
- AMK
- Observasjonsposten, ekskl. barn
- Kontorfunksjoner.

Alle ovennevnte funksjoner er med i begge alternativer, men det er forskjell på antall observasjonssenger i alternativene. I Vest-alternativet er det 25 observasjonssenger og i Nord-alternativet er det 30 senger. De prehospitalt funksjoner til ambulanser (f.eks. garasjer) er ikke med i nybygg.

4.1.2 Rammer fra HFP

Akuttmottak

Aktiviteten i akuttmottak i 2040 er i HFP vurdert til følgende:

Tabell 14: Aktiviteten i akuttmottak i 2040 - fra HFP

Akuttmottak	2014	2040
Akutte innleggelser	12 554	17 943
Skadepoliklinikk		
Kir akutt poliklinikk	6 486	9 838
Akutt poliklinikk	1 742	2 490
Skadepoliklinikk i alt	8 228	12 328
Akutte ankomster i alt	20 782	30 270

Fremskrives til 2040 med gjennomsnittlig demografisk utvikling i opphold

På det grunnlag foretas en dimensjonering av generelle undersøkelses-/behandlingsrom i akuttmottak og skadepoliklinikk.

Der forutsettes en gjennomsnittlig undersøkelses-/behandlingstid på 2 timer for pasienter til innleggelse og 1,5 time for pasienter til skadepoliklinikk. Dette resulterer i et behov for 8 undersøkelses-/behandlingsrom.

Tabell 15: Akuttmottak - beregningsgrunnlag for antall undersøkelses/behandlings - rom 2040

Akuttmottak	Antall pasienter 2040	Beregningsgrunnlag for antal us/beh-rom 2040						
		Antall pas i gnsn/døgn *)	Antall pas i gnsn/time **)	Antall pas i tidsrom kl. 8-18 ***)	Antall pas i gnsn/time kl. 8-18	Gnsn. us/beh tid i timer	Antal rum kl. 8-18 med 90 % utnyttelse	Antall rom (avrunnet)
Akutte innleggelse	17 943	49	2,0	34	3,4	2,0	3,8	4
Skadepoliklinikk	12 328	34	1,4	24	2,4	1,5	3,9	4
I alt	30 270	83	3	58	6		7,8	8

*) 365 dage/år

**) 24 timer

***) ca. 70 % af døgnets pasienter i tidsrommet 8-18

De 8 undersøkelses-/behandlingsrom skal suppleres med triageplasser, traumerom og senger i observasjonsposten.

Arealdimensjoneringen for akuttmottak, skadepoliklinikk og AMK resulterer i følgende:

Tabell 16: Arealdimensjonering for akuttmottak, skadepoliklinikk og AMK

Akuttmottak	Areal m ² netto	Kommentar
Akuttmottak	600	4 rom inkl. triage mm. 100 m ² per rom. Tillegg 200 m ² til resepsjon, vente etc.
Skadepoliklinikk	200	4 rom á 50 m ²
AMK	120	Arealet er anslått
I alt	920	

Observasjonsposten

I nybygg etableres observasjonssenger for voksne, idet barn innlegges i barneavdeling. Til voksne er det i HFP dimensjonert med 30 senger, og alle 30 senger etableres i Nord-alternativet. I Vest-alternativet etableres 25 observasjonssenger.

Antall senger er dimensjonert ut fra en gjennomsnittlig liggetid på knapp 1 døgn, dvs. maksimal liggetid i observasjonsposten på 48 timer.

Kontorfunksjoner

Kontorfunksjoner omfatter kontorplasser og møteroms plasser, og dimensjoneringen av disse er basert på den framtidige bemanning i 2040.

For akuttmottak inkl. observasjonsposten er det forutsatt en bemanning på 62 årsverk, jf. avsnitt 2.4.

Basert på prosjekterfaringer og idet leger ikke inngår i den faste bemanning, forutsettes et antall kontorplasser som svarer til 11 % av bemanningen.

Antall møteroms plasser svarer til at 1/3 av dagpersonalet (ca. 65 % av bemanningen) samtidig kan være til møte.

Dette resulterer i følgende antall beregnede kontorplasser og møteroms plasser:



Tabell 17: Beregnede kontorplasser og møteroms plasser

Haugesund	Kontorplads behov	Kontor-areal	Møterom		Samlet areal
	Antall kontorpl i alt avrunnet		Antall plasser	Møteroms-areal	
Akuttmottak og observasjonspost	7	63	14	25	88

Ovennevnte beregning resulterer i 7 kontorplasser og 14 møteroms plasser og et areal på 88 kvm netto.

Dertil kommer så resepsjonsarbeidsplasser samt klinikknære arbeidsplasser i akuttmottak, skadepoliklinikk, AMK, observasjonspost som inngår i arealrammene der.

4.2 Akuttmottak, skadepoliklinikk og AMK

4.2.1 Funksjoner og oppgaver

Akuttmottak mottar alle akutte pasienter inklusiv barn som kommer til sjukehuset og har fasiliteter til triage, traumebehandling og behandlingsrom til undersøkelse og behandling av de akutte pasienter.

Fra akuttmottak sendes pasientene videre i sjukehuset avhengig av pasientens behov:

- Pasienter som vurderes å kunne utskrives umiddelbart etter kortvarig behandling sendes til skadepoliklinikk.
- Pasienter som trenger observasjon, utredning og evt. ferdigbehandling sendes til observasjonsposten. Barn sendes til barneavdelingen.
- Pasienter som trenger rask operasjon eller intensivbehandling sendes til operasjon for inneliggende eller til intensivavsnitt.
- Øvrige pasienter sendes direkte til sengepost.

Fødende går direkte til fødestuenes mottak.

Skadepoliklinikk varetar utredning og ferdigbehandling av pasienter med enklere problemstillinger og som kan sendes hjem umiddelbart etter behandling.

Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK) er en felles kommunikasjonssentral for ambulansetjenesten og Helse Fonnas akuttmottak. AMK sentralen koordinerer akuttmedisinsk bistand og ambulansetjenesten, og gir medisinsk faglige råd og veiledning og følger opp på akuttmedisinsk oppdrag.

4.2.2 Pasientforløp og arbeidsprosess perspektiv

Pasientene ankommer med ambulanse eller ved egen hjelp via inngangen til akuttmottak. Straks ved ankomst møtes pasienten av personalet og det foretas en vurdering (triage) av pasientens situasjon og behov.

På dette grunnlag visiteres pasienter med enkle problemstillinger til skadepoliklinikk, og de svære tilfeller sendes direkte til traumerom, operasjon eller intensiv. Øvrige pasienter utredes i akuttmottaks undersøkelses- og behandlingsrom og sendes derfra videre til observasjonspost, sengeavsnitt eller til videre behandling i operasjon/intensiv.

Pasienter som i forbindelse med utredningen har behov for billeddiagnostikk undersøkelse sendes til Radiologisk avdeling.

Laboratorieprøver tas i akuttmottak og sendes til laboratoriene for analyse.



4.2.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

De forventede aktiviteter og planlagte kapasiteter i akuttmottak og skadepoliklinikk fremgår av avsnitt vedr. HFP rammer, og det forutsettes i alt 8 standard behandlingsrom til akuttmottak og skadepoliklinikk, i tillegg kommer triageplasser, traumerom og andre spesialrom.

4.3 Observasjonspost

4.3.1 Funksjoner og oppgaver

Akutte pasienter som trenger observasjon eller opphold for utredning og om mulig ferdigbehandling innlegges i observasjonsposten. Dette gjelder dog ikke barn, som sendes direkte til barneavdelingen.

Opphold i observasjonsposten bør være maks 48 timer.

Det forutsettes at 70 % av de pasienter som innlegges i observasjonsposten utskrives derfra. De resterende 30 % overføres fra observasjonsposten til sengeavsnitt, og for en stor del vil disse pasienter da være utredet i observasjonsposten.

4.3.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Pasienter ankommer til observasjonsposten fra akuttmottak. Under innleggelse i observasjonsposten kan pasientene for eksempel bli sendt enklere operasjon og via oppvåking tilbake til observasjonsposten, hvorfra pasienten utskrives.

Pasienter i observasjonsposten som trenger billeddiagnostisk undersøkelse sendes til undersøkelse i Radiologisk avdeling.

4.3.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

I følge HFP er det planlagt med 32 senger inkl. barn. I pasientframskrivingen til 2040 er det overført 585 barn til observasjonspost med i gjennomsnitt en dags liggetid. Dette svarer til 2 senger, som etableres i barneavdelingen.

Tilbake i observasjonsposten blir 30 senger, og dette antall senger etableres i Nord-alternativet. For Vest-alternativet etableres 25 observasjonssenger.

4.4 Nærhetsbehov

I dette avsnittet nevnes de viktigste nærhetsbehov for akuttmottak, skadepoliklinikk, observasjonsposten og AMK.

Alle disse funksjonene er kjernen i sjukehusets akuttfunksjon og har innbyrdes nærhetsbehov.

Akuttmottak har dessuten nærhetsbehov til radiologisk avdeling, operasjon for inneliggende samt til intensivsengene.

4.5 Funksjonsstandardrom

Ut over de tverrgående standardrom forutsettes ingen spesielle funksjonelle standardrom til akuttmottak, skadepoliklinikk, AMK og observasjonspost

4.6 Romprogram

Romprogrammene for Vest-alternativet og Nord-alternativet er vist i vedlegg 3 og 4.



5 DFP 1 – OPERASJON OG INTENSIV

5.1 Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag

5.1.1 Funksjoner og oppgaver

Operasjon og intensiv omfatter følgende funksjonsområder i henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet:

Tabell 18: Funksjonsområder for operasjon og intensiv i Vest- og Nord-alternativet

Vest-alternativet	Nord-alternativet
Operasjon inneliggende pasienter	Operasjon inneliggende pasienter
Intensiv og postoperativ oppvåking	
Dagkirurgisk operasjon	Dagkirurgisk operasjon
Oppvåking dagkirurgi	Oppvåking dagkirurgi
Kirurgiske dagplasser	Kirurgiske dagplasser
Kontorfunksjoner til operasjon, intensiv/oppvåking, dagkirurgi	Kontorfunksjoner til operasjon, dagkirurgi

Forskjellen på de to alternativer er at intensiv/oppvåking etableres i nybygg i Vest-alternativet men blir i eksisterende bygg i Nord-alternativet. Dette innebærer da også, at kontorfunksjoner relatert til intensiv og oppvåking blir i eksisterende bygg i Nord-alternativet.

5.1.2 Rammer fra HFP

Intensiv/oppvåking er inkludert i nybygg i Vest-alternativet men ikke i Nord-alternativet. Ellers er de to alternativer ens.

Operasjon

Aktiviteten i operasjon i 2040 og dimensjoneringen av antall operasjonsstuer og areal er i HFP beregnet til følgende:



Tabell 19: Aktiviteten i operasjon i 2040 og dimensjoneringen av antall operasjonsstuer og areal fra HFP

Spesialitet	OP innlagte 2040 *)	OP i dagtid **)	OP pr. dag	Minutter pr. OP	OP timer pr. dag	Beregnet antall rom	Avrundet antall rom	Areal kvm netto
Generell kirurgi	789	631	2,7	130	5,9	0,7	1	
Urologi	573	458	2,0	130	4,3	0,5	1	
Ortopedisk kirurgi	1 898	1519	6,6	130	14,3	1,8	2	
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	278	222	1,0	130	2,1	0,3	1	
Gastroenterologisk kirurgi	1 165	932	4,1	130	8,8	1,1	2	
ØNH, kjevekirurgi	177	142	0,6	90	0,9	0,1		
Øye	70	56	0,2	60	0,2	0,0		
Generell indremedisin, habilitering	56	45	0,2	60	0,2	0,0		
Nefrologi	20	16	0,1	60	0,1	0,0		
Kardiologi	224	179	0,8	60	0,8	0,1		
Lungemedisin	59	47	0,2	60	0,2	0,0		
Hematologi, endokrinologi	38	30	0,1	60	0,1	0,0		
Infeksjonsmedisin	48	38	0,2	60	0,2	0,0		
Geriatri	0	0	0,0	60	0,0	0,0		
Nevrologi, fysikalsk medisin	17	14	0,1	60	0,1	0,0		
Barsel/gynekologi	849	679	3,0	130	6,4	0,8	1	
Barn	41	33	0,1	60	0,1	0,0		
Gastroenterologisk medisin	12	10	0,0	60	0,0	0,0		
I alt ***)	6 314	5 051	22			5,6	8	
Tillegg 1 stue til gyn/føde (sectio) og 1 hybridstue							2	
OP stuer i alt							10	1 100

Basert på en utnyttelsesgrad på 8 timer pr. dag og 230 dage pr. år

*) Fastholdt operasjonsfrekvens pr. spesialitet.

**) 80% av operasjonene for de inneliggende foregår i dagtid

***) Med opprunning tas høyde for tillegg for smittestue

Det etableres i alt 10 operasjonsstuer i nybygg til operasjoner for inneliggende pasienter med et samlet nettoareal på 1100 kvm.

Intensiv

Intensiv er kun i nybygg for Vest-alternativet. For intensiv er det lagt følgende dimensjonering til grunn for 2040:

Tabell 20: Intensiv - dimensjonering 2040 – Vest alternativet

Patienttype	Antall plasser *)	Areal standard pr plass	Areal kvm. netto
Intensiv	14	43	602

*) Beregnet etter Wales modellen

Det etableres i alt 14 intensiv plasser med et samlet nettoareal på 602 kvm.

Intermediære senger er ikke inkludert her, de er inneholdt i normale senger.

Postoperativ oppvåking

Postoperativ oppvåking er kun i nybygg for Vest-alternativet. For postoperativ oppvåking er det lagt følgende dimensjonering til grunn for 2040:



Tabell 21: Postoperativ - dimensjonering 2040 - Vest alternativet

Postoperativ oppvåking innlagte	OP innlagte pr. dag	Gns. Liggetid i timer	Antall timer pr dag	Beregnet antall plasser	Avrundet antall plasser	Areal-standard	Areal kvm netto
Postoperativ oppvåking innlagte	22	6	132	16,5	17	16	272

Baseret på en udnyttelsesgrad på 8 timer pr dag

Det etableres 17 plasser med et nettoareal på 272 kvm

Dagkirurgi

Aktiviteten i dagkirurgisk operasjon i 2040 og dimensjoneringen av antall dagkirurgiske operasjonsstuer og areal er i HFP beregnet til følgende:

Tabell 22: Dagkir operasjon i 2040 og dimensjoneringen av antall dagkirurgiske operasjonsstuer - HFP

Spesialitet	OP dagkirurgi 2040	OP pr. dag	Minutter pr. OP	OP timer pr. dag	Beregnet antall rom	Avrundet antall rom	Areal kvm netto	
Generell kirurgi	819	4	90	5,34	0,7	4,0		
Urologi	248	1	90	1,62	0,2			
Ortopedisk kirurgi	1 623	7	90	10,59	1,3			
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	216	1	90	1,41	0,2			
Gastroenterologisk kirurgi	583	3	90	3,80	0,5	2,0		
ØNH, kjevekirurgi	2 392	10	90	15,60	1,9			
Øye	1 386	6	60	6,03	0,8	1,0		
Generell indremedisin, habilitering	0	0	90	0,00	0,0			
Nefrologi	0	0	90	0,00	0,0			
Kardiologi	0	0	90	0,00	0,0			
Lungemedisin	0	0	90	0,00	0,0			
Hematologi, endokrinologi	0	0	90	0,00	0,0			
Infeksjonsmedisin	0	0	90	0,00	0,0			
Geriatrici	0	0	90	0,00	0,0			
Nevrologi, fysikalsk medisin	0	0	90	0,00	0,0			
Barsel/gynekologi	683	3	90	4,46	0,6			1,0
Barn	105	0	90	0,69	0,1			
Gastroenterologisk medisin	1	0	90	0,01	0,0			
I alt	8 058	35		49,54	6,2	8,0	880	

***) Operasjoner for barn inneholdt i avdelingenes tall

Det etableres i alt 8 dagkirurgiske operasjonsstuer i nybygg med et samlet nettoareal på 880 kvm.

Dagkirurgisk oppvåking

For dagkirurgisk oppvåking er det lagt følgende dimensjonering til grunn for 2040:

Tabell 23: Dagkirurgisk oppvåking - dimensjonering 2040

Dagkirurgisk oppvåking	OP dagpasienter pr. dag	Gns. Liggetid i timer	Antall timer pr dag	Beregnet antall plasser	Avrundet antall plasser	Areal-standard	Areal kvm netto
Dagkirurgisk oppvåking	35	2	70	8,8	9	16	144

Baseret på en udnyttelsesgrad på 8 timer pr dag

Det etableres 9 plasser med et nettoareal på 144 kvm

Kirurgiske dagplasser

Antall dagplasser til de kirurgiske fagområder er basert på den framskrevne aktivitet i 2040 og resulterer i følgende:



Tabell 24: Antall dagplasser til de kirurgiske fagområder i 2040

Spesialitet	Dagfremmøter 2040	Fremmøter pr. dag	Antall plasser dagkirurgi
Generell kirurgi	224	1,0	6
Urologi	427	1,9	
Ortopedisk kirurgi	1 324	5,8	
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakir	140	0,6	
Gastroenterologisk kirurgi	522	2,3	
ØNH, kjevekirurgi	2 095	9,1	
Øye	1 279	5,6	3
Barsel/gynekologi ekskl. fertilitet	753	3,3	2
Haugesund i alt	6 763	29,4	16

Med 15 kvm per plass er arealet 240 kvm netto.

Kontorfunksjoner Vest-alternativet

Kontorfunksjoner omfatter kontorplasser og møteroms plasser, og dimensjoneringen av disse er basert på den framtidige bemanning i 2040.

For Vest-alternativet er det forutsatt 149 årsverk til operasjon, intensiv/oppvåking, anestesi og dagkirurgi, jf. avsnitt 2.4. Basert på prosjekterfaringer, forutsettes et antall kontorplasser som svarer til 17 % av bemanningen.

Antall møteroms plasser svarer til at 1/3 av dagpersonalet (ca. 65 % av bemanningen) samtidig kan være til møte.

Dette resulterer i følgende antall beregnede kontorplasser og møteroms plasser:

Tabell 25: Beregnede kontor- og møteroms plasser

Haugesund	Antall kontorarb. plasser	Kontor-areal	Møterom		Samlet areal
			Antall plasser	Møteroms-areal	
Operasjon/intensiv/oppvåk/anestesi /dagkir	25	225	33	59	284

Ovennevnte beregning resulterer i 25 kontorplasser og 33 møteromsplasser og et areal på 284 kvm netto. Dertil kommer så resepsjonsarbeidsplasser samt klinikknære arbeidsplasser i arbeidsstasjoner i operasjon, intensiv/oppvåking, dagkirurgi som inngår i arealrammene der.

Kontorfunksjoner Nord-alternativet

For Nord-alternativet er intensiv og oppvåking ikke med, og det er forutsatt at bemanning og areal til kontorfunksjoner reduseres til 65 %. Bemanningen i Nord-alternativet blir 97 årsverk og det samlede areal til kontorfunksjoner blir 185 kvm.

5.2 Operasjon

5.2.1 Funksjoner og oppgaver

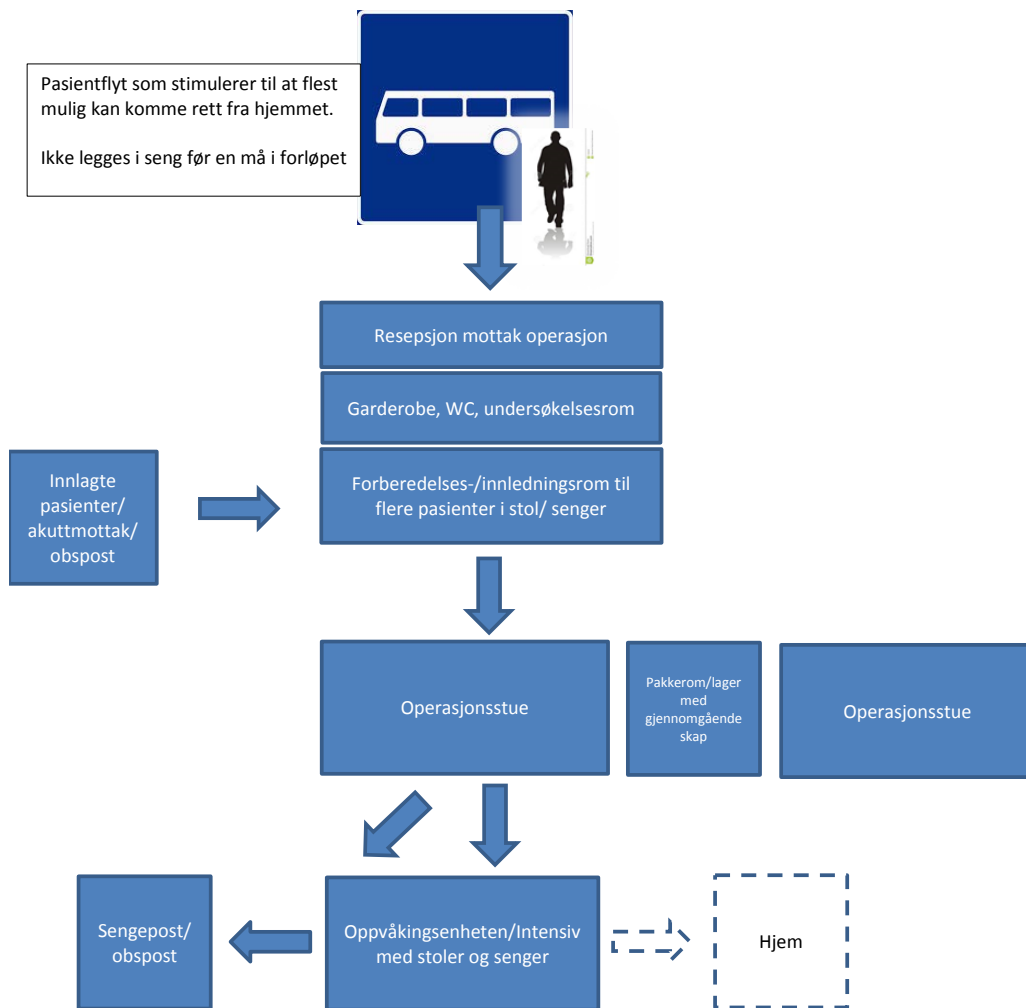
Operasjonsenheten varetar operasjoner for samtlige inneliggende pasienter inklusiv akutte pasienter som henvises til operasjon fra akuttmottak. I operasjonsenheten mottas pasientene, forberedes til operasjon og operasjon gjennomføres. Også akutte operasjoner og sectio utføres her.

Dagkirurgiske operasjoner utføres i dagkirurgisk operasjonsenhet, og endoskopier utføres i endoskopirom tilknyttet spesialitetenes poliklinikk.

5.2.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Pasientene ankommer til operasjonsenheten direkte fra hjemmet eller fra sengeområde, akuttmottak eller observasjonspost. Fødende til sectio kommer fra fødestuene.

Pasientflyten i operasjonsenheten er skissert herunder



Figur 2: Pasientflyt operasjonsenheten

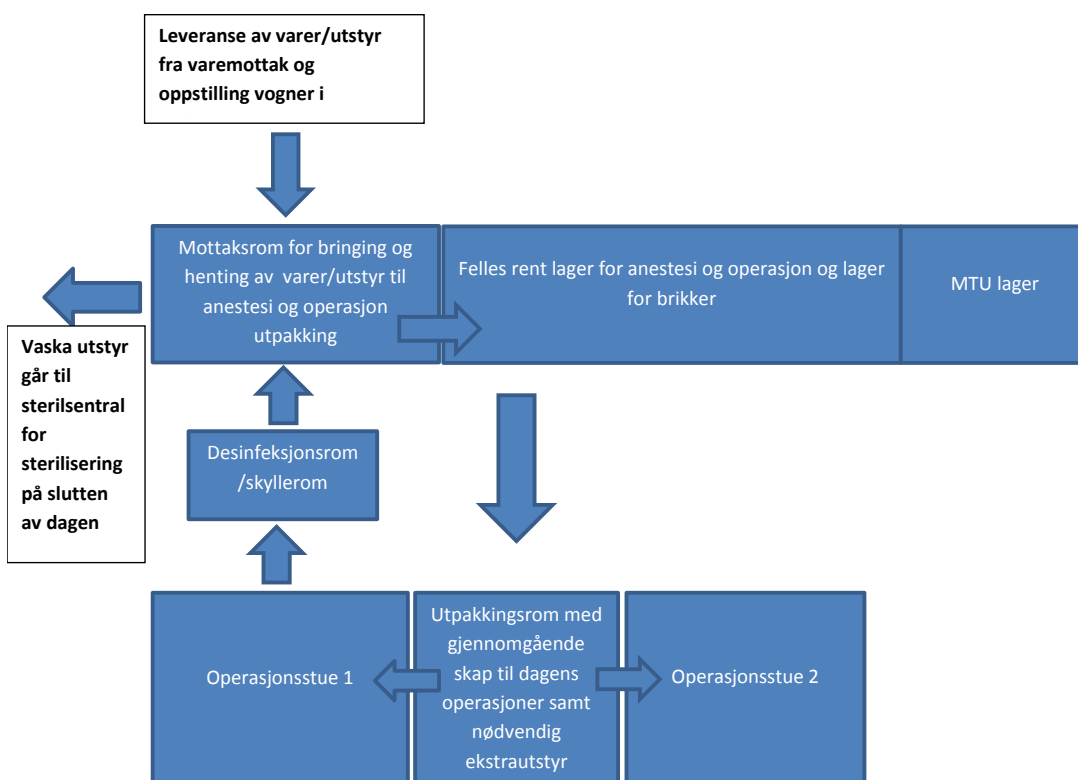
Pasientene mottas i operasjonsenhetens mottaksområde, hvor gående pasienter henvises til omkledding og evt. undersøkelse. Heretter går pasienten til forberedelse/innledningsrom. Sengeliggende pasienter kjøres i seng til forberedelse/innledningsrom.

Etter operasjon overføres pasientene til oppvåking/intensiv. Deretter føres pasienten tilbake til observasjonspost eller til sengeområde. Noen pasienter vil evt. kunne utskrives direkte til hjemmet.

Vareflyten i operasjonsenheten må ta hensyn til de eksisterende forhold omkring sentrallager og sterilsentralen, som begge har knapphet på areal. Således leveres varer og utstyr til operasjon i dag direkte til operasjonsenheten utenom sentrallager på grunn av plassmangel i dagens sentrallager.

Dette innebærer at mye areal går til lagring i dagens operasjonsenhet. Varer fra sterilsentralen leveres løpende dagen igjennom og det vil fremover være en fordel, om det var lagerplass til hele dagens forbruk av sterilvarer i operasjonsenheten. Det vil være en underetasje til nybygg, og det er etablert et varemottak for varer og utstyr i underetasjen samt oppstillingsplass av prosedyrevogner.

I operasjonsenheten må det da være rom for mottak av disse varene samt til lagring. Det foreslås følgende vareflyt innen operasjon:



Figur 3: Vareflyt operasjonsavdelingen

Prinsippet viser sentral lagring av varer/utstyr og sterile varer i operasjonsenheten og utpakking felles for to operasjonsstuer. Brukt utstyr vaskes etter operasjon i desinfeksjonsrom/skyllerom før returnering til sterilsentralen.

Personalet foretar primær omkleddning i garderobene og kleder om til grønn i operasjonsenhetens personalsluse.

5.2.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Operasjonsaktiviteten og antall operasjonsstuer fremgår av avsnitt vedr. HFP rammer, og det forutsettes etablert 10 operasjonsstuer.



5.3 Intensiv og postoperativ oppvåkning

5.3.1 Funksjoner og oppgaver

Intensiv avsnitt varetar intensiv behandling av alle sjukehusets intensiv pasienter inkl. barn. Nyfødtintensiv varetas av barneavdelingen. Intermediære senger er inneholdt i de normale sengeområder. Postoperativ oppvåkning varetar oppvåkning av pasienter, som er operert i operasjonsenheten for inneliggende pasienter. Der er separat oppvåkingsfunksjon for dagkirurgiske pasienter.

5.3.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Pasienter til intensiv ankommer fra operasjon, akuttinntak eller sengeområdene. Etter avsluttet opphold i intensiv sendes pasienten til relevant sengeområde. Pasienter til postoperativ oppvåkning ankommer fra operasjon og sendes etter avsluttet oppvåkning til relevant sengeområde eller observasjonspost.

Det forutsettes samdrift av intensivsenger og oppvåkingsenger, og det vil være en vis fleksibilitet i bruk av sengene og pasientene kan flyttes mellom de to enheter. Normalt er oppvåkingsavsnittet kun i drift i dagtimene, således at pasienter som trenger fortsatt oppvåkning kan overføres til intensiv.

5.3.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Aktiviteten i oppvåkning er beskrevet i avsnitt vedr. HFP rammer og det forutsettes etablert 14 senger til intensiv og 16 til oppvåkning.

5.4 Dagkirurgi, postoperativ overvåking og kirurgiske dagplasser

5.4.1 Funksjoner og oppgaver

Den dagkirurgiske funksjon inkl. tilknyttede kirurgiske dagplasser og postoperativ overvåking etableres som en samlet enhet. Pasienter mottas og forberedes til dagkirurgisk inngrep, inngrep foretas og pasientene våkner opp og hviler etter inngrepet. Den dagkirurgiske enheten betjener alle spesialiteter i sjukehuset og alle dagkirurgiske inngrep utføres her.

Endoskopier utføres i endoskopirom tilknyttet spesialitetenes poliklinikker.

5.4.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Pasientene ankommer til den dagkirurgiske enhet via hovedinngangen og henvender seg i resepsjonen.

Pasientene henvises til omkledding i garderobe og deretter til en dagplass. Derfra sendes pasienten til operasjon. Etter operasjon sendes pasienten tilbake til dagplass evt. via oppvåkning. Etter endt hvile tar pasienten hjem. Hvis pasienten ikke er i stand til å ta hjem, kan pasienten overføres til et sengeavsnitt.

De kirurgiske dagplasser og oppvåkingsplassene kan etableres og drives som en felles ressurs for å sikre optimal utnyttelse av plassene.

5.4.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Operasjonsaktiviteten er anført i avsnitt vedr. HFP rammer og det forutsettes etablert 8 dagkirurgiske operasjonsstuer. Antall kirurgiske dagplasser er fastlagt i HFP og det er i alt 16 dagplasser hvortil kommer 9 oppvåkingsplasser, dvs. i alt 25 plasser til de 8 operasjonsstuer.



5.5 Kontorfunksjoner

Kontorfunksjonene omfatter kontorarbeidsplasser og møterom og er integrert i funksjonene.

5.6 Nærhetsbehov

De vesentligste eksterne nærhetsbehov for operasjon, intensiv og postoperativ oppvåking samt dagkirurgi kan spesifiseres således:

- Nærhetsbehov mellom operasjon og akuttmottak og intensiv og akuttmottak
- Nærhetsbehov mellom operasjon og fødestuene.

Det bør være god trafikkforbindelse fra sterilsentralen til operasjon og dagkirurgi

De vesentligste interne nærhetsbehov vurderes å være:

- Operasjon har nærhetsbehov til intensiv og postoperativ oppvåking.
- De dagkirurgiske funksjonene har innbyrdes nærhetsbehov og bør etableres samlet.
- Operasjon og dagkirurgi har nærhetsbehov på grunn av felles bruk av leger

5.7 Funksjonsstandardrom

Ut over de tverrgående standardrom forslås følgende funksjonelle standardrom:

- Operasjonsstue 40 kvm og 50 kvm
- Kirurgisk håndvask

5.8 Romprogram

Se samlet romprogram i vedlegg 3 og 4.



6 DFP 1 - FØDESTUER

6.1 Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag

6.1.1 Funksjoner og oppgaver

Fødestuer omfatter følgende funksjonsområder:

- Fødestuer
- Observasjonssenger føde
- Kontorfunksjoner

Fødestuene og de integrerte kontorfunksjoner er inneholdt i både Vest- og Nord-alternativet.

Observasjonssenger føde er inkludert i Nord-alternativet her i DFP 1, og er i Vest-alternativet inneholdt i DFP 2.

6.1.2 Rammer fra HFP

Fødestuer

Dimensjoneringen av antall fødestuer og det tilknyttede nettoareal er følgende:

Tabell 26: Dimensjoneringen av antall fødestuer

	Fødsler 2014	Fødsler år 2040	Fødsler pr. dag *)	Gns. timer på fødestue pr. fødsel	Timer pr. dag	Beregnet antall stuer	Foreslått antall stuer (**)	Areal kvm. netto
Obstetikk	1.859	2.164	8,04	18,0	144,7	6,03	6,00	300

*) Basert på et tillegg på 13% for sæsonsvingninger og 20% tillegg for døgnvariasjon, samt en utnyttelse på 24 timer/døgn

***) dertil kommer senger til obstetikk/føde

Det forutsettes 6 fødestuer og et samlet nettoareal på 300 kvm.

Observasjonssenger føde

Det er forutsatt 5 observasjonssenger til føde i Nord-alternativet, og den tilknyttede arealramme er 143 kvm netto.

Kontorfunksjoner

Kontorfunksjoner omfatter kontor plasser og møteroms plasser, og dimensjoneringen av disse er basert på den framtidige bemanning i 2040. Det er ikke oppgjort en bemanning separat til fødestuer, idet bemanningen hertil er en del av bemanningen til barsel/gynekologi, hvor kontorfunksjoner behandles av DFP 2: sengeområder, poliklinikk og dagbehandling.

Her er det forutsatt integrerte kontorfunksjoner til fødestuene svarende til 22 kvm netto. Dette areal er overført fra DFP 2 til DFP 1.

Dertil kommer så resepsjonsarbeidsplasser samt dokumentasjonsarbeidsplasser tilknyttet fødestuene, som inngår i arealrammene der.



6.2 Fødestuer

6.2.1 Funksjoner og oppgaver

Fødestuene mottar gravide til normal fødsel. Sectio utføres i operasjonsenheten for inneliggende pasienter.

6.2.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Det forutsettes at fødestuene samorganiseres med de 5 observasjonssenger og barselsavsnittet i det ferdige nybygg. De fødende ankommer til det felles resepsjonsområde. Derfra henvises den fødende til en fødestue.

Etter fødsel overføres mor og barn til barselsavsnittet eller går hjem.

Fødende til planlagt sectio henvender seg i fødeavsnittet og overføres derfra til operasjon. Etter operasjon og oppvåking overføres mor og barn til barselsavsnittet.

Fødende til akutt sectio overføres fra fødestue til operasjon.

6.2.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Antall fødsler og dimensjonering av fødestuer er vist i avsnitt vedr. HFP rammer og det forutsettes etablert 6 fødestuer i begge alternativer. I Nord-alternativet etableres dessuten 5 observasjonssenger til føde.

6.3 Observasjonssenger, føde

Observasjonssenger til føde varetar observasjon av gravide før fødsel eller i forbindelse med graviditeten. De 5 senger er en del av de 19 senger til barsel/gynekologi, og det forutsettes samorganisering av observasjonssenger og barselsavsnitt med en rekke felles funksjoner i det ferdige nybygg.

6.4 Kontorfunksjoner

Her er et forutsatt integrerte kontorfunksjoner til fødestuene svarende til 22 kvm netto.

6.5 Nærhetsbehov

For fødestuene er det flere vesentlige krav til nærhet. Det viktigste er eksternt og vedrører

- Nærhetsbehov mellom fødestuer og operasjon – kort avstand av hensyn til akutt sectio

De vesentligste øvrige eksterne nærhetsbehov er følgende:

- Nærhetsbehov mellom fødestuer og øvrige funksjoner til gynekologi og barsel av hensyn til transport av legene

Dessuten er det en rekke interne nærhetsbehov, som kan oppsummeres som følger:

- Nærhetsbehov mellom fødestuer, observasjonssenger og barselsavsnitt, dels av hensyn til pasientforløpet men også fordi det er et tett samarbeid og integrasjon av rom mellom disse funksjonene
- Nærhetsbehov mellom fødestuene og nyfødteintensiv, for å minimere transportavstanden for de nyfødte som overføres fra fødestuer til nyfødteintensiv
- Vaktrom for leger og jordmødre må være nært fødestuer.
- Overnatningsrom for leger innen barsel/gynekologi og jordmødre må plasseres nær fødestuene.

6.6 Funksjonsstandardrom

Ut over de tverrgående standardrom vil det være funksjonsstandardrom:



Det foreslås å etableres fødestuer av to størrelser for å tilgodese arealrammen, og 24 kvm er den størrelse som er etablert i Nytt Østfoldsykehus.

- Fødestue, lille: 24 kvm
- Fødestue, stor: 30 kvm

6.7 Romprogram

Se samlet romprogram i vedlegg 3 og 4.



7 DFP 2 – SENGEOMRÅDER, POLIKLINIKK OG DAGBEHANDLING

7.1 Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag

7.1.1 Funksjoner og oppgaver

Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling omfatter følgende funksjonsområder i henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet:

Tabell 27: Sengeområder, poliklinikk og dagbehandling omfatter følgende funksjonsområder

Vest-alternativet	Nord-alternativet
Sengeområder, poliklinikker somatikk Ortopedisk kirurgi Kar/thorax/plastikk/mammakirurgi Kirurgisk gastroenterologi Barsel/gynekologi (ekskl. fertilitet) Medisinsk gastroenterologi Hematolog/endokrinologi/infeksjonsmedisin	Sengeområder, poliklinikker somatikk Ortopedisk kirurgi Kar/thorax/plastikk/mammakirurgi Kirurgisk gastroenterologi Barsel/gynekologi (ekskl. obssenger og fertilitet) Medisinsk gastroenterologi Geriatri
Dialyse Medikamentell kreftbehandling Medisinsk dagbehandling for alle medisinske fag og nevrologi	Dialyse Medisinsk dagbehandling for gastroenterologisk medisin

Derutover etableres de kontorfunksjoner som knytter seg til de enkelte spesialiteter/funksjonsområder.

Forskjellen på de to alternativer er

- Hematologi/endokrinologi/infeksjonsmedisin etableres i nybygg i Vest-alternativet men blir i eksisterende bygg i Nord-alternativet.
- Geriatri etableres som nybygg i Nord-alternativet med blir i eksisterende bygg i Vest-alternativet
- Barsel/gynekologi er ekskl. observasjonssenger føde i Nord-alternativet
- Medikamentell kreftbehandling etableres kun som nybygg i Vest-alternativet
- Medisinsk dagbehandling etableres i fullt omfang i Vest-alternativet og kun for gastromedisin i Nord-alternativet.

7.1.2 Rammer fra HFP

Rammer fra HFP beskrives med hensyn til senger, poliklinikk, medisinsk dagbehandling og kontorfunksjoner. Kirurgisk dagbehandling er inneholdt i dagkirurgi under DFP 1. Poliklinikk inkluderer kliniske spesiallaboratorier.

Senger

Antall senger og det tilknyttede areal til henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet er i HFP oppgjort til:



Tabell 28: Antall senger og tilknyttede areal til henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet – HFP

Haugesund Sjukshus - normale senger	Vest-alternativet		Nord-alternativet	
	Antall senger avrundet	Samlet areal	Antall senger avrundet	Samlet areal
Ortopedisk kirurgi	29	829	29	829
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	6	172	6	172
Gastroenterologisk kirurgi	34	998	34	998
Hematologi, endokrinologi	12	343		
Infeksjonsmedisin	13	372		
Geriatrici			15	429
Barsel/gynekologi	19	543	19	543
Gastroenterologisk medisin	4	114	4	114
I alt jf. HFP	117	3 372	107	3 086
Herav obssenger føde i DFP 1			5	143
Senger i DFP 2	117	3 372	102	2 943

Barsel/gynekologi etableres med 19 senger i 2040. Heri er inkludert 5 observasjonssenger til føde, som i Nord-alternativet etableres i tilslutning til fødestuene, og som er inneholdt i DFP 1. Resulterende senger i Vest-alternativet for DFP 2 er 117 senger og for Nord-alternativet 102 senger. 10 % av sengetallet er isolat.

Poliklinikk

Dimensjoneringen av polikliniske standardrom og tilknyttet areal er følgende:

Tabell 29: Dimensjoneringen av polikliniske standardrom og tilknyttet areal

Poliklinikker	Vest-alternativet				Nord-alternativet			
	Polikl. u/b 2040	Polikl. u/b pr. dag	Avrundet antall rom	Areal	Polikl. u/b 2040	Polikl. u/b pr. dag	Avrundet antall rom	Areal
Ortopedisk kirurgi	11 795	51	4	120	11 795	51	4	120
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	2 741	12	1	30	2 741	12	1	30
Gastroenterologisk kirurgi	6 569	29	2	60	6 569	29	2	60
Hematologi, endokrinologi	7 076	31	3	90				
Infeksjonsmedisin	422	2	1	30				
Geriatrici					828	4	1	30
Barsel/gynekologi ekskl. fertilitet	10 832	47	3	90	10 832	47	3	90
Gastroenterologisk medisin	6 942	30	3	90	6 942	30	3	90
Haugesund i alt	46 378	202	17	510	39 708	173	14	420

Resultatet er 17 rom for Vest-alternativet og 14 for Nord-alternativet. Dertil kommer de kliniske spesialrom

Tabell 30: Kliniske spesialrom

Kliniske spesialrom	Vest-alternativet		Nord-alternativet	
	Antall enheter	Areal kvm netto	Antall enheter	Areal kvm netto
Ortopedisk kirurgi	2	80	2	80
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	1	40	1	40
Gastroenterologisk kirurgi	1	40	1	40
Hematologi, endokrinologi	1	40		
Infeksjonsmedisin	0	0		
Geriatrici			0	0
Barsel/gynekologi ekskl. fertilitet	3	120	3	120
Gastroenterologisk medisin	0	0	0	0
Kliniske avd i alt	8	320	7	280
Endoskopi	3	120	3	120
Specialrum i alt	11	440	10	400

Det er i alt 11 kliniske spesialrom i Vest-alternativet og 10 i Nord-alternativet

Dagbehandling

Dagbehandling omfatter her medisinsk dagbehandling, dvs. medikamentell kreftbehandling, dialyse og øvrig medisinsk dagbehandling. Kirurgisk dagbehandling er en del av dagkirurgien.

Aktiviteten innen dette området i henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet er:

Tabell 31: Medisinsk dagbehandling (med. kreftbehandling), dialyse og øvrig medisinsk dagbehandling.

Antall medisinske dagbehandlinger	Vest-alternativet				Nord-alternativet		
	Medikam kreftbeh	Dialyse	Øvrig medisin	I alt	Dialyse	Øvrig medisin	I alt
Generell kirurgi	2			2			
Urologi	190			190			
Generell indremedisin, habilitering			13				
Nefrologi		6 639		6 639	6 639		6 639
Kardiologi			250				
Lungemedisin	135		125	260			
Hematologi, endokrinologi	3 900		104	4 003			
Infeksjonsmedisin			26	26			
Geriatrici			25				
Nevrologi, fysikalsk medisin			157				
Barsel/gynekologi	1			1			
Barn	44			44			
Gastroenterologisk medisin	163		130	292		130	130
Total	4 435	6 639	829	11 458	6 639	130	6 769

Denne aktivitet danner grunnlag for følgende dimensjonering av antall dagplasser og areal:

Tabell 32: Dimensjonering av antall dagplasser og areal

Dagplasser	Vest-alternativet		Nord-alternativet	
	Antall enheter	Areal	Antall enheter	Areal
Dialyse	15	300	15	300
Medikamentell kreftbehandling	13	260		
Øvrig medisin	6	90	1	15
Haugesund i alt	34	650	16	315

I Vest-alternativet er det i alt 34 dagplasser med et samlet areal på 650 kvm netto og i Nord-alternativet 16 dagplasser og et samlet areal på 315 kvm netto.

Kontorfunksjoner

Kontorfunksjoner omfatter kontorplasser og møteroms plasser, og dimensjoneringen av disse er basert på den framtidige bemanning i 2040.

Bemanningen svarer til de spesialiteter som fullt ut flytter til nybygg i begge alternativer. Der er forutsatt følgende bemanning for henholdsvis Vest- og Nord-alternativet:

Tabell 33: Bemanning for henholdsvis Vest- og Nord-alternativet

Bemanning (årsverk)	2040 Vest-alternativet nybygg				2040 Nord-alternativet nybygg			
	Leger & psykologer	Pleie & øvrige	Adm	Total	Leger & psykologer	Pleie & øvrige	Adm	Total
Ortopedisk kirurgi	17	37	3	57	17	37	3	57
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	7	9	2	18	7	9	2	18
Gastroenterologisk kirurgi	19	52	5	76	19	52	5	76
Dialyse *)		28	1	29		28	1	29
Hematologi, endokrinologi, inf	15	47	8	70				
Gastromed	7	11	2	21	7	11	2	21
Geriatrici					5	18	1	24
Barsel/gynekologi **)	19	60	5	85	19	60	5	85
Kliniske avd somatikk	84	244	27	355	74	215	20	309

*) Dialyse bemanning skjønnnet

***) Gynekologi er i 2040 ekskl. fertilitet (skjønn 11 stillinger)

Basert på denne bemanningen er det forutsatt et antall kontorplasser og møteroms plasser, som er basert på prosjekterfaringer, og som tar hensyn til personalets tilstedeværelse i dagtiden.

Antall kontorplasser svarer til ca. 27 % av bemanningen, og antall møteroms plasser svarer til at 1/3 av dagpersonalet (ca. 65 % av bemanningen) samtidig kan være til møte.

For gynekologi/føde motregnes for bemanningen til fertilitet. Dessuten er det medtatt et anslått areal til kontorfunksjoner til dialyse og medikamentell kreftbehandling, i begge tilfeller svarende til 10 % av funksjonens nettoareal, dvs. 30 kvm til kontorfunksjoner for dialyse og 26 kvm til medikamentell kreftbehandling.

På dette grunnlag fås følgende resultat for kontorfunksjoner i Vest og Nord-alternativet:

Tabell 34: Kontorfunksjoner til Vest og Nord-alternativet

Haugesund sjukehus	Vest-alternativet					Nord-alternativet				
	Antall kontorarb. plasser	Kontor-areal	Møterom		Samlet areal	Antall kontorarb. plasser	Kontor-areal	Møterom		Samlet areal
			Antall plasser	Møteroms-areal				Antall plasser	Møteroms-areal	
Ortopedisk kirurgi	15	135	12	22	157	15	135	12	22	157
Kar-, thorax-, plastikk-, mammakirurgi	9	81	6	11	92	9	81	6	11	92
Gastroenterologisk kirurgi	18	162	16	29	191	18	162	16	29	191
Nefrologi (dialyse)					30					30
Hematologi, endokrinologi	14	126	11	20	146					
Infeksjonsmedisin	6	54	4	7	61					
Geriatrici						6	54	5	9	63
Barsel/gynekologi ekskl. fertilitet	21	189	17	31	220	21	189	17	31	220
Gastromed	9	81	7	13	94	9	81	7	13	94
Kliniske avdelinger	92	828	73	131	1 015	78	702	63	113	845

Sammenlagt er det en arealramme til kontorfunksjoner for Vest-alternativet på 1.015 kvm netto og til Nord-alternativet en samlet arealramme på 845 kvm netto.



Dertil kommer så resepsjonsarbeidsplasser samt klinikknære arbeidsplasser i arbeidsstasjoner i sengeområder, poliklinikker og dagområder som inngår i arealrammene der.

7.2 Sengeområder

7.2.1 Funksjoner og oppgaver

Et sengeområde består av 36 senger fordelt på 4 sengetun med tilstøtende støtterom. Vurderingene er gjort ut fra hensyn til fleksibilitet, effektivitet, ressursbruk og nærhet til pasienten. Av disse 36 senger er det fire to-sengsrom og fire enerom til isolering, øvrige senger er enerom. Sengeområdene skal være generelle og ivareta forskjellige pasienter i ulik alder, med sykdommer av ulik art og alvorlighetsgrad. Sengeområdet skal dekke pasientens behov for aktivitet, søvn og hvile, ernæring, privatliv og sosial kontakt. I tillegg vil det til en viss grad foregå diagnostikk, behandling og treningsaktiviteter av en type som lar seg utføre innenfor sengeområdet.

På dagtid vil pleiepersonalet ha sine hovedoppgaver knyttet til et sengetun (9 senger). Innenfor sengetunet er det viktig med god visuell kontakt til pasientrommene. Det er viktig med korte avstander mellom sengetunene i sengeområdet, slik at personalet kan jobbe fleksibelt mellom flere sengetun på tider hvor dette er hensiktsmessig.

I den integrerte modellen med sengeområder, dagbehandling, polikliniske funksjoner og kontorer er det lagt opp til en viss sambruk av noen av støtterommene, f.eks. felles ekspedisjon, renholds- og avfallsrom.

Et standard sengeområde med 36 senger vises i tabellen nedenfor.

Tabell 35: Et standard sengeområde med 36 senger

Normalsenger (36)	Romspesifikasjon	Kvm	Antall	Kvm netto
Sengerom	1 sengs	16	28	448
Sengerom	2 sengs	27	4	108
Sluse	Isolat	6	4	24
WC/dusj	Sengerom, BANO	5	28	140
WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	4	26
Nisje	tøy, vogner	2	4	8
Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb.plass	20	4	80
Desinfeksjon	Mellom	12	2	24
Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12
Avdelingskjøkken	Utporsjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20
Tekjøkken		6	1	6
Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	2	24
Avfall		6	1	6
Lager	utstyr	12	2	24
Medisin	Mellom	12	1	12
Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22
Renhold		5	1	5
Undersøkelse	også samtalerom	16	2	32
Vaktrom	Personale	18	1	18
WC	Personale	3	2	6
WC	HC	5	1	5
Kopi		5	1	5
Kvm netto i alt				1055
Kvm netto ekskl. sluser				1031
Kvm netto/seng ekskl. sluser				28,6

Ex. kontor og møterom

Ex. Aktivitetsrom fys/ergo

WC/dusj kan evt reduseres iht BANO-konspet (5 kvm)

Ex. rom til undervisning

Ex. stillerom (diktering)

Nedenfor gis en kort beskrivelse av de ulike fagområdenes oppgaver og funksjoner og nærhetsbeskrivelse:

Ortopedi, kar, - thorax, - plastikk, - og mammakirurgi (Vest og Nord alternativet)

Ortopedisk, kar, - thorax, -plastikk, - og mammakirurgisk sengeområde for planlagte og akutte inneliggende pasienter. Virksomheten dekker hele det ortopediske fagfeltet; leddproteser, rygglidelser, traume, artroskopi samt amputasjonskirurgi.

Kar, - og thoraxkirurgi behandler pasienter med kirurgiske lidelser tilknyttet blodårer og lunge.

Mammakirurgi tilbyr behandling til pasienter med sykdomsproblemstilling i bryst – og skjoldbrusk/biskjoldbruskkjertelen. Mammakirurgi samarbeider tett med Brystdiagnostisk senter og plastikkkirurgi.

Plastikkirurgi er en formgivende rekonstruktiv kirurgisk spesialitet med hensikt å gjenvinne normale forhold ved deformiteter og/eller defekter.

Gastroenterologisk kirurgi og medisin (Vest og Nord alternativet)

Gastroenterologisk samlokalisert kirurgi og medisin for planlagte og akutte inneliggende pasienter med sykdommer i nedre og øvre del av fordøyelsessystemet. De vanligste tilstandene er undersøkelse og behandling relatert til blødninger og betennelsestilstander. En stor del av pasientene har en kreftdiagnose. Avdelingen behandler også ulike leversykdommer, betennelse i bukspyttkjertel og gallegang. I behandling av noen av tilstandene gjøres Endoskopisk Retrograd Cholangio Pancreaticografi (ERCP) som utføres på radiologisk avdeling.

Hematologi, endokrinologi og infeksjonsmedisin (Vest alternativet)

Hematologi, endokrinologi og infeksjonsmedisin for planlagte og akutte inneliggende pasienter. Hematologi diagnostiserer, behandler og gir pleie og omsorg ved blod- og kreftsykdommer, i samarbeid med Helse Bergen og Helse Stavanger. Hovedoppgaven er ikke-kirurgisk behandling (cellegift, immunterapi og/eller annen medikamentell behandling) samt lindrende behandling.

Endokrinologisk medisin omhandler pasienter med diabetes, sykdommer omkring thyroidea, osteoporose og hypofyse/binyre/gonader.

Infeksjonsmedisin utreder og behandler pasienter med infeksjons- og andre indremedisinske sykdommer, som lungebetennelse, urinveisinfeksjon, hjernehinnebetennelse og diverse hudinfeksjoner. Mange av pasientene har behov for isolering på grunn av smitterisiko.

I smittevernplanen for Helse Vest står det at alle somatiske enheter bør ha minst ett isolat og avdelinger som regelmessig har pasienter med isoleringsbehov (for eksempel fagområder som gastro, lunge og infeksjon) bør ha flere.

Et isolat er definert som rom med forgang, eget WC/dusj og egen dekontaminator. Luftsmitteisolat skal i tillegg ha styrt ventilasjon med sluse (ikke forgang). I hvert sengeområde (36 senger) er det planlagt med 4 isolater. Enerom dekker også en stor andel av behovet for kontaktsmitte isolering. Det må være mulighet for å stenge av enkelte soner (beredskap) ved utbrudd av ulike smitte epidemier. Fordelingen mellom antall kontaktsmitteisolater og luftsmitteisolater avklares i forprosjekt.

Gynekologi og barsel (Vest og Nord alternativet)

Gynekologi for planlagte og akutte inneliggende pasienter. Gynekologi med utredning og behandling av gynekologiske lidelser.

I fødsels- og barselomsorgen er det ifølge nasjonale retningslinjer, krav til differensierte tilbud og selektering etter risikovurdering. Dette løses best i integrerte føde/ barselposter. Pasienter til barsel kommer fra fødeområdet.



Geriatrisk medisin (Nord alternativet)

Geriatrisk medisin, for planlagte og akutte inneliggende pasienter, har særlig kompetanse innen demensutredning/kognitiv utredning, funksjonskartlegging og funksjonstrening, generelle geriatrisk problemstillinger som urininkontinens, ernæring, falltendens og akutt forvirring. Geriatrisk medisin samlokaliseres med alderspsykiatri og deler støtterom.

7.2.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Elektive pasienter mottas direkte i sengeområdet og øyeblikkelig hjelp pasienter kommer via akutt mottak eller observasjonsposten.

Det er felles resepsjonsområde for sengeområde, døgneheter og poliklinikkområder. I tillegg er det felles støtterom avhengig av størrelsen på poliklinikkene; jf. romprogrammet.

Det forutsettes at barselavsnittet samorganiseres med fødestuene – og de fødende ankommer til det felles resepsjonsområde. Etter fødsel overføres mor og barn til barselavsnittet eller går hjem.

Det forutsettes at gynekologisk poliklinikk samlokaliseres med fødepoliklinikken og må ligge i umiddelbar nærhet til føde/ barselavsnitt.

Det planlegges for felles resepsjonsfunksjon for føde/ barsel postene.

Det forutsettes av geriatrien samlokaliseres med alderspsykiatrien.

7.2.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Sengekapasiteten for Vest alternativet (117 senger) og for Nord alternativet (107 senger) fordeler seg på følgende:

- Isolater (jfr.10 % av totalt sengetallet HFP) tilsvarer 12 isolater i Vest alternativet og 11 isolater i Nord alternativet; jf. romprogrammet.
- Ortopedi, kar, - thorax, - plastikk, - og mammakirurgi har til sammen 35 senger, hvorav 29 er til ortopedi og 6 til kar- og mammakirurgi (Vest og Nord alternativet).
- Gastroenterologisk kirurgi og medisin har 38 senger, fordelt med 4 på medisin og 34 på kirurgi (Vest og Nord alternativet).
- Gynekologi og barsel har 19 senger, hvorav gynekologi disponerer ca. 5 senger (Vest og Nord alternativet).
- Hematologi, endokrinologi (12 senger) og infeksjonsmedisin (13 senger) i alt 25 senger til sammen (Vest alternativet).
- Geriatri har 15 senger (Nord alternativet). Geriatri samlokaliseres med alderspsykiatri som har 10 senger.

7.2.4 Nærhetsbehov

Sengeområdene har nærhet til poliklinikk- og dagområdene (integreert modell) innenfor samme fagområde. Det forutsettes felles resepsjon og en del felles støtterom; jf. romprogrammet.

Nærhet til spesialfunksjoner vil være viktige å ta hensyn til:

- Ortopedi - til oppvåking, sentraloperasjon og dagkirurgi.
- Kar, - og thoraxkirurgi - til oppvåking, operasjon inkl. hybrid operasjonsstuer, dagkirurgi og røntgen.
- Plastikkirurgi - til oppvåking, operasjon, dagkirurgi, ergoterapi og infeksjonsmedisin.
- Mammakirurgi - oppvåking, operasjon, dagkirurgi, kreftavdeling og plastkirurgi.
- Gastroenterologisk kirurgi og medisin - til akuttmottak, intensiv, isolater, røntgen, operasjon, oppvåking og endoskopienheten.



- Hematologi - til onkologisk, isolater, medisinsk dagenhet, medisinsk intermedisær, intensiv og røntgen.
- Endokrinologisk - til nefrologi, akuttmottak, intermedisær, intensiv og røntgen.
- Infeksjonsmedisin - til isolater, akuttmottak, intensiv, røntgen og plastikkirurgi.
- Gynekologi - til fødepoliklinikk, barselavsnitt, onkologisk dagenhet, operasjon og oppvåking
- Barsel – til fødeavsnittet og gynekologi.
- Geriatrisk medisin - til ortopedisk, nevrologisk og alderspsykiatri.

7.3 Poliklinikk, kliniske spesiallaboratorier

7.3.1 Funksjoner og oppgaver

Poliklinikkområdene benyttes til undersøkelser, behandling og diagnostikk innenfor både de medisinske og de kirurgiske fagområdene.

Pasienten ankommer via hovedinngangen og går derfra direkte til bemannet resepsjon ved det relevante poliklinikkområdet. Pasienten henvises til rommet hvor undersøkelse og evt. behandling foregår.

Pasienter til prøvetaking går til prøvetakingsfasiliteter i det felles prøvetakingsområde.

Etter avsluttet poliklinisk opphold forlater pasienten sykehuset via hovedinngangen.

7.3.2 Produksjonsvolum/ aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Virksomheten omfatter poliklinisk aktivitet med nærhet til sengeområdet, i forhold til kontroll og oppfølging av pasienter. Polikliniske konsultasjoner foretas av både leger og sykepleiere. I tillegg til de polikliniske undersøkelses- og behandlingsrom er det planlagt med 2 undersøkelsesrom i hvert sengeområde.

Med hensyn til planlagt aktivitet og dimensjonering henvises til avsnitt vedr. HFP rammer. I HFP var det beregnet 3 endoskopirom til coloskopi og gastroskopi. ERCP undersøkelser utføres i billediagnostisk avdeling. Av hensyn til fleksibiliteten for både medisinsk og kirurgisk gastroenterologi til gastroskopi og coloskopi undersøkelser økes dette til 4 endoskopirom.

7.3.3 Nærhetsbehov

Jf. nærhetsprinsippet i sengeområder med integrert modell med sengeområdet, dagbehandling og poliklinikk.

7.4 Dialyse

7.4.1 Funksjoner og oppgaver (Vest- og Nord-alternativet)

Dagbehandling består av dialyse for pasienter i behov av dette. Dialysepasienter går til behandling tre ganger pr. uke, hele året igjennom. Mange kan ikke transplanteres, og må ha det som livsforlengende behandling året ut. Det stilles derfor krav til lyse, vennlige og imøtekommende lokaler og med mulighet for å se ut av vinduet.

Pasienten ankommer via hovedinngangen og går derfra direkte til bemannet resepsjon ved dialyseområdet. Pasienten henvises til rommet/dagplassen, hvor mottak foregår. Pasienten oppholder seg på dialyseplassen.

Pasienter til prøvetaking går til prøvetakingsfasiliteter i det felles prøvetakingsområde.

Etter avsluttet dialyse forlater pasienten sykehuset via hovedinngangen.



7.4.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Mottak av pasient i skanken og deretter klargjøring av en arteriovenøs fistel, også kalt fistelarm før dialyse. I tillegg veiing før og etter behandlingen.

Det skal være tilgang til enerom for pasienter med dårlig allmenn tilstand eller med behov for isolering.

Pasienten oppholder seg ca. 5 - 6 timer ad gangen i avdelingen og må tilbys mat og drikke underveis i behandlingen.

Arbeidsstasjon for personalet bør 6 arbeidsplasser og ligge midt i enheten mht. oversikt over pasientene.

For dialyseenheten skal det sikres tilstrekkelig lagringskapasitet; infusjonsvæsker, steril utstyr og medisinrom må ha nærhet til dialyseområdet.

I tillegg til fasiliteter for vannrensing, teknisk rom til vannrensing bør det være et stort lager til dialyseapparater som ikke er i bruk.

7.4.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Det henvises til avsnitt vedr. HFP rammer, og det planlegges med 15 dialyseplasser. Disse fordeles på 2 isolater med sluse og HC toalett/ dekontaminator, 1 enerom, 8 plasser i to-personrom og 4 plasser i et fire-personrom.

7.4.4 Nærhetsbehov

Dialyseområdet har nærhet til nefrologisk sengeområde og poliklinikk.

7.5 Medikamentell kreftbehandling

7.5.1 Funksjoner og oppgaver (Vest alternativet)

Dagbehandling i medikamentell kreftbehandling er i hovedsak kjemoterapi. Behandlingen varierer i tid og noen pasienter benytter dagplassen hele dagen.

7.5.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Pasienten ankommer via hovedinngangen og går derfra direkte til bemannet resepsjon ved medikamentell kreftbehandlingsenheten. Mottak av pasient i skanken og deretter klargjøring til kjemoterapi. Blodprøvestatus tas før behandlingen starter. Pasienter går til prøvetakingsfasiliteter i det felles prøvetakingsområde.

Cytostatika mottas ferdig blandet fra apoteket og klar til pasientbehandling.

Det skal være tilgang til enerom for pasienter med dårlig allmenn tilstand eller med behov for isolering.

Pasienten tilbys mat og drikke underveis i behandlingen.

Arbeidsstasjon for personalet bør 6 arbeidsplasser og ligge midt i enheten mht. oversikt over pasientene.

For medikamentell enheten skal det sikres tilstrekkelig lagringskapasitet; infusjonsvæsker, steril utstyr og medisinrom må ha nærhet til pasientdagplassene.

Etter avsluttet dagopphold forlater pasienten sykehuset via hovedinngangen.



7.5.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Det henvises til avsnitt vedr. HFP rammer, og det planlegges med 13 plasser. Disse fordeles på 3 plasser på enerom, 6 plasser på to-personrom og 4 plasser på fire-personrom.

7.5.4 Nærhetsbehov

Medikamentell kreftbehandling har umiddelbar nærhet til medisinsk dagbehandling, da det legges opp til fleksibel bruk av dagplassene og det deles støtterom. Nærhet til hematologisk/endokrinologisk/infeksjonsmedisinsk sengeområde og poliklinikk.

7.6 Medisinsk Dagbehandling

7.6.1 Funksjoner og oppgaver (Vest alternativet)

Dagbehandling omfatter utredning/behandling av pasienter, som ikke krever overnatting i sykehuset. Pasientene oppholder seg i sykehus noen timer i løpet av dagen, og går til konsultasjon/undersøkelse og evt. behandlingstiltak i løpet av dagoppholdet. I den forbindelse har pasienten behov for et fast tilholdssted i form av en seng eller hvileplass under oppholdet. Dette tilholdssted er dagplassen.

Dagpasientene her omfatter de medisinske dagpasienter. De kirurgiske er en del av den dagkirurgiske funksjon som behandles av DFP1.

Medisinsk dagbehandling ivaretar dagbehandling for følgende medisinske fag:

- hematologi, endokrinologi, infeksjonsmedisin
- Medisinsk gastroenterologi
- Kardiologi og lungemedisin
- Geriatri
- Nevrologi

7.6.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Jf. Medikamentell kreftbehandling.

7.6.3 Produksjonsvolum/ aktivitetsgrunnlag og kapasitets behov

I HFP var det beregnet 2 dagplasser for Vest alternativet og 1 dagplass for Nord alternativet. Etter en oppdatering av grunnlagsdata hvor det manglet 894 aktiviteter i 2014 ble antall dagplasser beregnet på nytt og dermed økt til 6 plasser (1,5 pasient pr plass pr dag) for Vest alternativet. For Nord alternativet er det ingen endringer, dvs. 1 dagplass for gastroenterologi området.

Tabell 36: Arealbehov dagområde

Arealbehov dagområde	Antall dagplasser - onko & øvrig med: 1,5 pas/plass/dag			
	Vest-alternativet		Nord-alternativet	
	Antall enheter	Areal	Antall enheter	Areal
Dialyse	15	300	15	300
Medikamentell kreftbehandling	13	260		
Øvrig medisin	6	90	1	15
Haugesund i alt	34	650	16	315

I Vest alternativet er det i alt 34 dagplasser (fordelt på 15 til dialyse, 13 til medikamentell kreftbehandling og 6 øvrige medisinske dagplasser) med et samlet areal på 650 kvm og i Nord alternativet er det i alt 16 dagplasser, hvorav 15 dialyseplasser og med et areal på 300 kvm netto.

7.6.4 Nærhetsbehov

Medisinsk dagbehandling har umiddelbar nærhet til medikamentell kreftbehandling, da det legges opp til fleksibel bruk av dagplassene og det deles støtterom. Nærhet til hematologisk, endokrinologisk, infeksjonsmedisinsk sengeområde og poliklinikk.

7.7 Kontorfunksjoner

Kontorfunksjonene omfatter kontorarbeidsplasser og møterom og er integrert i funksjonene.

7.8 Funksjonsstandardrom

Ut over de tverrgående standardrom er det en rekke funksjonsstandardrom for sengeområder, dagbehandling og poliklinikk. Disse er listet opp i vedlegg 1 sammen med de tverrgående standardrommene.

7.9 Nærhetsbehov

De viktigste nærhetsbehov (organisatoriske) ligger i den integrerte modellen med sengeområde, dagbehandling og poliklinikk:

Tabell 37: Fagområder – nærhetsbehov

Fagområde	Antall senger (jf. HFP)	Antall poliklinikkrom og spesialrom (jf. HFP)	Antall dagplasser (jf. HFP)	Kommentarer jf. DFP
Ortopedi	29 senger	6 rom		2 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet
Kar, thorax, plastikk, mamma og generell kirurgi	6 senger	2 rom		1 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet 3 poliklinikkrom
Gastroenterologisk kirurgi og medisin	38 senger hvorav 4 medisinske og 34 kirurgiske	9 rom hvorav 3 til endoskopi		2 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet 14 poliklinikkrom inkl. endoskopi
Hematologi, endokrinologi,	12 senger	4 rom	19 hvorav 13 til medikamentell kreftbehandling og 2 øvrige medisinske dagplasser	1 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet 2 undersøkelse i medikamentell kreftbehandling 6 poliklinikk rom 6 medisinske dagplasser
Infeksjonsmedisin	13 senger	1 rom		1 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet 1 poliklinikkrom
Geriatrisk medisin	15 senger	1 rom		1 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet. Samlokaliseres med alderspsykiatri som har 10 senger
Barsel, føde, gynekologi	19 senger	6 rom		1 undersøkelses- og behandlingsrom i sengeområdet. Samlokaliseres med fødeavsnittet. 6 poliklinikkrom, ekskl fertilitet
Dialyse			15 plasser	1 undersøkelses- og behandlingsrom i dialyseenheten. Samlokaliseres med nefrologi i eksisterende bygg

De mer spesifikke nærheter for de enkelte fagområder er beskrevet under hhv. senger, dagbehandling og poliklinikk; jvf. kapittel 7.

7.10 Romprogram

Se samlet romprogram i vedlegg 3 og 4.



8 DFP 3 – LABORATORIEMEDISIN

8.1 Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag

8.1.1 Funksjoner og oppgaver

Laboratoriemedisin omfatter følgende funksjonsområder:

- Medisinsk biokjemi
- Medisinsk mikrobiologi
- Immunologi og transfusjonsmedisin
- Patologi
- Fellesfunksjoner
- Kontorfunksjoner

8.1.2 Rammer fra HFP

Laboratoriene er ens for begge nybygg alternativer, så etterfølgende tekst gjelder både for Vest-alternativet og Nord-alternativet.

Areal til laboratoriene

Arealet til laboratoriene er vurdert på bakgrunn av det nåværende areal, idet det er forutsatt en betydelig arealøkning. Således er det stort sett ingen kontorarealer i dagens laboratorier og korridorene benyttes i vid utstrekning som arbeidsareal.

Det er i HFP vurdert behov for nettoareal til laboratoriemedisin på ca. 2.360 kvm. Dette areal er ekskl. kontorfunksjoner. For å få mulighet for å etablere laboratoriene i 1. byggetrinn i begge alternativer ble arealet redusert med 320 kvm netto, dvs. laboratoriearealet utgjør i nybyggalternativene 2.040 kvm. Dette areal er ekskl. kontorfunksjoner

Kontorfunksjoner

Her beskrives hvorledes arealet til kontorfunksjoner er oppgjort.

Kontorfunksjoner omfatter kontorplasser og møteroms plasser, og dimensjoneringen av disse er basert på den framtidige bemanning i 2040. For laboratoriene er det forutsatt en bemanning på 94 årsverk, jf. avsnitt 2.4.

Basert på prosjekterfaringer forutsettes et antall kontorplasser som svarer til 24 % av bemanningen.

Antall møteroms plasser svarer til at 1/3 av dagpersonalet (ca. 65 % av bemanningen for medisinsk biokjemi og ca. 95 % for de øvrige laboratoriefag) samtidig kan være til møte.

Dette resulterer i følgende antall beregnede kontorplasser og møteroms plasser:



Tabell 38: laboratoriet - beregnede kontorplasser og møteroms plasser

Haugesund sjukehus	Antall kontorarb. plasser	Kontor-areal	Møterom		Samlet areal
			Antall plasser	Møteroms-areal	
Medisinsk biokjemi	8	72	10	18	90
Medisinsk mikrobiologi	3	27	4	7	34
Immunologi og transfusjonsmedisin	4	36	7	13	49
Patologi	8	72	6	11	83
Laboratorier i alt	23	207	27	49	256

Ovennevnte beregning resulterer i 23 kontorplasser og 27 møteroms plasser og et areal på 256 kvm netto. Dertil kommer så resepsjonsarbeidsplasser samt dokumentasjonsarbeidsplasser i laboratoriene, som inngår i arealrammene der.

8.2 Medisinsk biokjemi

8.2.1 Funksjoner og oppgaver

Medisinsk biokjemi utfører analyser på blod og andre kroppsvæsker. Medisinsk biokjemi omfatter hematologi, koagulasjon, klinisk kjemi mm. Prøvene kommer både fra inneliggende pasienter, polikliniske pasienter og samt fra eksterne leger og sykehus.

Prøvetaking på innlagte pasienter foregår på planlagte prøverunder på de kliniske avdelinger, alle dager hele døgnet. I tillegg tas det prøver hele døgnet på sykehuset som øyeblikkelig hjelp. Personalet fra andre laboratoriefag deltar i prøvetakingsrunder på inneliggende pasienter. Prøvetaking på polikliniske og dagpasienter foregår på prøvetakingspoliklinikken, mens prøvetaking på akuttmottak foretas hele døgnet alle dager.

Blodprøvepoliklinikken håndterer prøvetaking fra alle typer pasienter, både voksne, barn, rullestolbrukere og pasienter med ledsagere. Venteareal og prøvetakingsrom må tilpasses alle grupper pasienter og ligge nær publikumsområde ved f.eks. inngangsparti.

Prøvene fra prøvetakingspoliklinikken og fra sykehuset bør kunne transporteres i egnet automatisert transportsystem for å effektivisere svartidene. Se fellesfunksjoner punkt 8.6 for detaljer.

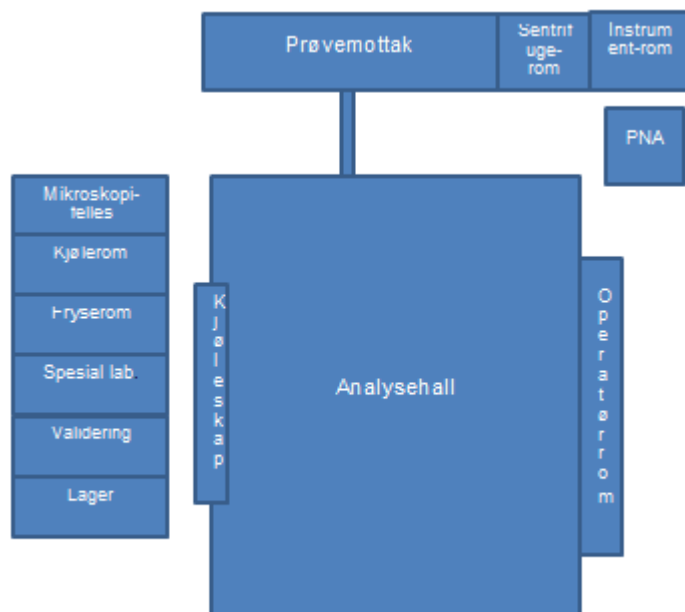
8.2.2 Arbeidsprosessperspektiv

Automatisering er et utviklingstrekk som i økende grad tar over innen laboratoriemedisin. Medisinsk biokjemi kan automatiseres med bruk av båndløsning og robot-teknologi. Gjennom automatisering økes kapasiteten ved kjøring av rutineprøver og store volum av prøver.

Behov for betydelig økning i kapasitet i både antall analyser og repertoar. Fullautomatisering med båndløsning er derfor en forutsetning. Historisk sett en økning i antall analyser på 2-7 % pr år.

Diagrammet under viser funksjonene innen medisinsk biokjemi.





Figur 4: Funksjoner innen medisinsk biokjemi

8.3 Medisinsk mikrobiologi

8.3.1 Funksjoner og oppgaver

I medisinsk mikrobiologi påviser man sykdomsfremkallende mikrober som bakterier, virus, sopp og parasitter, ofte i en flora av normalt forekommende mikrober som har liten eller ingen klinisk betydning. Det kan også dreie seg om å påvise menneskets respons på det mikrobiologiske agens. Det utføres også kartlegging av slektskap og resistensforhold hos bakterier.

8.3.2 Arbeidsprosessperspektiv

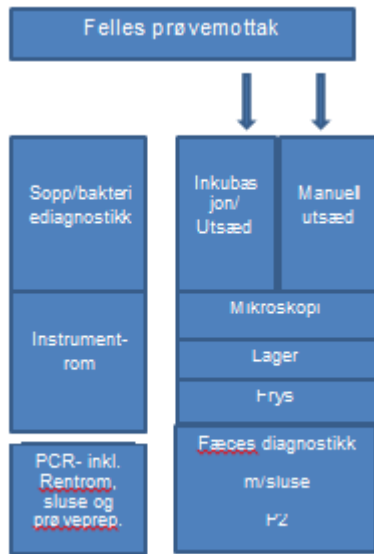
Fagområdet opplever sterk teknologisk utvikling både med hensyn på hurtigdiagnostikk av infeksjonssykdommer og automatisering av arbeidsprosesser. Bruk av flere forskjellige molekylærbiologiske metoder vil øke betraktelig.

Der planlegges ikke for et P3-lab, men en oppgradert P2-versjon til fæcesdiagnostikk.

Behov for betydelig økning i kapasitet i både antall analyser/undersøkelser og repertoar. Automatisering i den grad det er mulig bør derfor gjennomføres

Diagrammet under viser funksjonene innen mikrobiologi





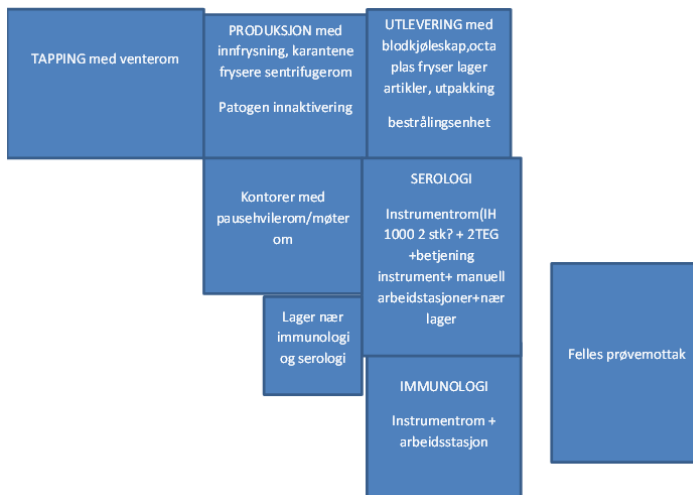
Figur 5: Funksjoner innen mikrobiologi

8.4 Immunologi og transfusjonsmedisin

8.4.1 Funksjoner og oppgaver

Immunologi og transfusjonsmedisin (inkl. blodbank), omhandler blodgivere i blodbanken til blodtapping, produksjon med oppdeling av blodet i komponenter, lagring og utlevering Den analytiske virksomheten innenfor immunologi består i hovedsak i dag om diagnostiske analyser mht. autoimmune sykdommer.

Diagrammet under viser funksjonene innen immunologi og transfusjonsmedisin.



Figur 6: Funksjoner innen immunologi og transfusjonsmedisin



8.4.2 Arbeidsprosessperspektiv

I all hovedsak organiseres arbeidet etter tre hovedprosesser

- Håndtering av (blod-)prøver inkl. analyse.
- Fremstilling av blodkomponenter og blodprodukter
- Pasientbehandling

8.5 Patologi

8.5.1 Funksjoner og oppgaver

Avdelingen består av histologiske og cytologiske laboratorier en obduksjonsenhet, og i tillegg laboratorier for spesialundersøkelser (immunhistokjemi) I fremtiden antas det at kvantitativ patologi og molekylærpatologi blir aktuelt.

Histologisk avdeling er hovedenheten som mottar alt fra små biopsier til store operasjonspreparater.

Cytologisk diagnostikk mottar cytologisk materiale, både væskebasert og utstrykspreparater og materialet er smittefarlig.

Obduksjon er en undersøkelse av avdøde for å vurdere dødsårsak, sykdommer og evt. påvirkning som følge av behandling.

Kapellet er området hvor pårørende tar avskjed med avdøde.

Det planlegges ett seremonirom og ett rituelt vaskerom. Disse 2 rom plasseres nær akuttmottak.

8.5.2 Arbeidsprosessperspektiv

Det forventes en øking i antallet av kreftpasienter i fremtiden, hvilket får betydning for antallet av vevsprøver som skal analyseres, da stadig flere prøver fra samme pasient vil komme inn. Den teknologiske utviklingen tilsier mere digitalisering, men det vil stadig være behov for et fysisk arkiv til histologiske snitt og blokker.

Diagrammet under viser funksjonene innen patologi.

Resterom	Skyllerom	Makro lab	Kontor sekretær	Prøve-mottak
Kjemikalierom	Sluse	Analysehall	Nær lager	Kontor
Immun lab	Nær arkiv	Hist/cyt lab	Avfall	

Figur 7: Funksjoner innen patologi

8.6 Fellesfunksjoner

8.6.1 Funksjoner og oppgaver

Innen alle laboratoriespesialiteter forventes det en utvikling innen automatisering og det må legges opp til fleksible romløsninger for å kunne koble sammen flere typer analyseinstrumenter. Hver spesialitet har sine

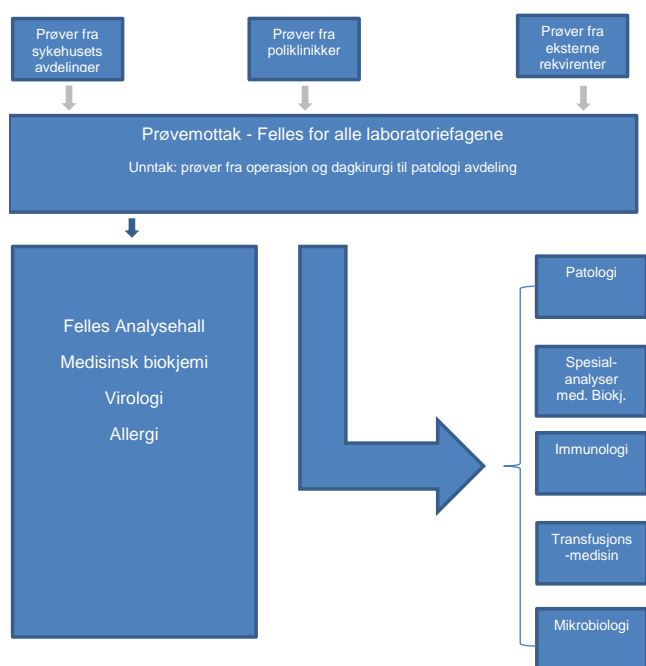


unike romfunksjonsbehov som må ivaretas, men på en del områder legges det opp til romfunksjonsdeling mellom laboratoriene. Områder hvor det planlegges å være fellesfunksjoner er f.eks.:

- Prøvemottak
- Prøvetaking
- Desinfeksjon/skyllerom
- Lager, kjøll og frys
- Biobank
- Avfall
- Lager, utstyr
- Undervisning
- Personalerom
- Møterom

8.6.2 Arbeidsprosessperspektiv

Det planlegges for felles prøvemottak for alle laboratoriene. Prøveflyten gjennom prøvemottak og til laboratoriene:



Figur 8: Prøveflyten gjennom prøvemottak og til laboratoriene

En planlegger en analysehall for medisinsk biokjemi som også kan ivareta virologi og eventuell allergi. En tar i bruk metodefelleskap der det er hensiktsmessig mellom laboratoriefagene.

Det finnes også mulighet for utsåingsmaskin på båndløsningen i forbindelse med analysehall (WASP) med automatisk forflytting til inkubator. Dersom man går for løsningen med WASP må det flyttes kvm fra mikrobiologi til analysehall. Dette må ses nærmere på i eventuell forprosjekt.

Prøvemottak og analysehall skal helst være i samme etasje og vegg i vegg. Båndløsningen starter i prøvemottak og fortsetter inn i analysehallen.

Tempus, (et eget transportsystem for prøvetakingsrør) må gå mellom prøvetakingspoliklinikk og prøvemottak, og bør også gå fra sengeposter og akuttmottak til prøvemottak. Det er behov for rørpostanlegg mht. prøver fra avdelingene til alle laboratoriene, særlig medisinsk mikrobiologi og patologi

8.7 Kontorfunksjoner

Kontorfunksjonene omfatter kontorarbeidsplasser og møterom og er integrert i funksjonene.

8.8 Nærhetsbehov

Avsnittet beskriver de eksterne nærhetsbehov avdelingene imellom og ikke innen den enkelte avdeling. Det er som utgangspunkt ikke ønskelig å dele noen av avdelingene i 2 etasjer.

Felles prøvemottak

- Nærhet mellom prøvemottak og analysehall medisinsk biokjemi (vegg i vegg)
- Nærhet fra output på automatisk prøvefordeling og fra prøvemottak til et område hvor laboratoriene kan hente sine prøver som ikke skal analyseres i analysehall. Det må sikres god logistikk

Felles kjølerom, fryserom og lager

- Må forsøke å ligge tilgjengelig for de laboratoriene de skal betjene ut i fra etasjeskillene

Medisinsk biokjemi

- Nærhet til immunologi og transfusjonsmedisin - særlig mht.. vaktberedskap
- Metodefelleskap med mikrobiologi, men trenger ikke ligge sammen- bør ha rask vei for oppgaver på vakt
- Gunstig dersom prøvetakingspoliklinikk kan ligge nær prøvemottak for å kunne bruke personalet på tvers. Kan være i etasje over/under med intern trapp

Medisinsk mikrobiologi

- Metodefelleskap med medisinsk biokjemi
- Bør være rask vei for oppgaver på vakt

Immunologi og transfusjonsmedisin

- Nærhet til medisinsk biokjemi- særlig mht. vaktberedskap
- Blodgiventapping må ligge i nærheten av produksjon og de andre funksjonene innen fagfeltet med tanke på bemanningen. Blodgiventapping må være lett tilgjengelig for besøkende
- Blodutlevering bør ligge godt tilgjengelig for ansatte fra akuttmottak, operasjon og klinikkene

Patologi

- Har ikke behov for å ligge i umiddelbar nærhet til de øvrige laboratoriefunksjonene

8.9 Funksjonsstandardrom

Det er ingen funksjonsstandardrom.

8.10 Romprogram og samlet areal for Vest og Nord-alternativet

Se samlet romprogram i vedlegg 3 og 4.



9 DFP 4 – PSYKISK HELSEVERN

9.1 Virksomhetsbeskrivelse og grunnlag

I Helse Fonna HF er den psykiatriske spesialisthelsetjenesten samlet i en klinikk. Klinikken er organisert i seks seksjoner. I dette inngår fire distrikts psykiatriske senter (DPS), to barn- og ungdomspsykiatriske avdelinger (BUP) og to sjukehus.

Sykehusfunksjonene er organisert i to sykehusområder; Haugesund og Valen. Helse Fonna HF har fire DPS med definerte geografiske opptaksområder, samt to barn- og ungdomspsykiatriske senter.

Gjennom opptrappingsplanen og styringsdokument er det pekt på at en skal redusere døgnaktivitet til fordel for poliklinisk og ambulant virksomhet. På sykehusnivå skal en bare ha behandlingstilbud som kan gis på sykehusnivå som lukka akuttpost, sikkerhetspost og enkelte avgrensede spesialfunksjoner. DPS skal styrkes og kunne levere fullverdige tjenester til befolkningen inkludert en akuttberedskap for hele døgnet. Veien inn i spesialisthelsetjenesten skal gå igjennom DPS. (Plan for psykisk helsevern 2012- 2020)

Klinikk for psykisk helsevern ved Haugesund sykehus yter tjenester innenfor følgende fagområder:

- Alderspsykiatri (lukket sengepost og skjermingsenhet, ambulant, poliklinikk)
- Akuttpsykiatri (lukket sengepost og skjerming)
- Rus (lukket avrusingspost, lukket sengepost, poliklinikk, LAR team)
- Nevropsykologi (nevropsykologisk ambulatorium, poliklinikk)
- Psykisk utviklingshemmede og psykiske lidelser (ambulant, poliklinikk)
- ECT (dagbehandling, registreres som poliklinikk)
- Liason verksemd
- Barne- og ungdomspsykiatri (barnepost, ungdomspost, ambulant, poliklinikk i eget bygg)

9.1.1 Funksjoner og oppgaver

Psykisk helsevern i nybygg alternativene omfatter følgende funksjonsområder i henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet:

Tabell 39: Psykisk helsevern omfatter følgende funksjonsområder

Vest-alternativet	Nord-alternativet
Sengeområde psykisk helsevern Akuttpsykiatri Avrusning	Sengeområde psykisk helsevern Akuttpsykiatri Avrusning Sengeområde og poliklinikk alderspsykiatri

Aktivering integreres i sengeområdene og ellers benyttes sjukehusets fysio- og ergoterapifunksjoner. Poliklinikkene er for hovedpartens vedkommende integrert i kontorfunksjonene, idet det forutsettes etablert behandlingskontorer til det kliniske personell. I begge alternativer etableres PPU/ECT poliklinikk, avgrensa TSB poliklinikk (spisskompetanse rus/inntak LAR), liason verksemd samt nevropsykologi med testrom i eksisterende bygg.

Ruspost og Rus poliklinikk inkl. LAR-behandling etableres i tilslutning til DPS.

Forskjellen på de to alternativer er at alderspsykiatri etableres i nybygg i Nord-alternativet, men etableres i eksisterende bygg i Vest-alternativet.



9.1.2 Rammer fra HFP

Rammer fra HFP beskrives med hensyn til senger. Det legges her til grunn at poliklinisk aktivitet utføres i behandlingskontorer. Det er foretatt en gjennomgang av behovet for kontorfunksjoner herunder behandlingskontorer sammen med DFP 4 brukergruppe. Det er i dette avsnittet foretatt en justering av de opprinnelige arealrammer fra HFP.

Midlertidige løsninger er ikke en del av programkravene for DFP. Likevel pekes det på at Nord-alternativet fordrer mange midlertidige løsninger for psykiatrien. Se vedlegg 5.

Senger

Antall senger og det tilknyttede areal til henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet var i HFP inklusiv Rus. Rus blir nå etablert i tilknytting til DFP og rammene for senger i nybygg er nå:

Tabell 40: Antall senger og det tilknyttede areal til henholdsvis Vest-alternativet og Nord-alternativet

Klinikk for psykisk helsevern 2040	Vest-alternativet						Nord-alternativet					
	Ligge-dager	Senger	Areal	Tillegg for skjermning 10 %	Areal skjermning	Areal senger i alt	Ligge-dager	Senger	Areal	Tillegg for skjermning 10 %	Areal skjermning	Areal senger i alt
Akuttpsykiatri	3 874	12	504	2	84	588	3 874	12	504	2	84	588
Alderspsykiatri							2 826	9	378	1	42	420
Avrusning	1 650	5	210			210	1 650	5	210	0	0	210
I alt	5 524	17	714	2	84	798	8 350	26	1 092	3	126	1 218

I Vest-alternativet er det 17 senger samt 2 skjermede med et samlet areal på 798 kvm netto og i Nord-alternativet 26 senger samt 3 skjermede med et samlet areal på 1.218 kvm netto.

Poliklinikk

Poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern forutsettes utført i personalets behandlingskontorer.

Fysio - og ergoterapi/aktivering

Det er forutsatt en økt arealstandard for de psykiatriske senger sammenlignet med de somatiske, hvilket tar høyde for plass til aktivering innen sengeområdene.

Kontorfunksjoner

Kontorfunksjoner omfatter behandlingskontorer, alminnelige kontorplasser og møteroms plasser.

Det er i forbindelse med DFP prosessen foretatt en vurdering av det fremtidige behov for kontorplasser som er vurdert til å svare til dagens behov:



Tabell 41: Kontorbehov i psykisk helsevern

Psykisk helsevern	Dagens behov for kontorplaser inkl behandlingskontorer					Framtidig lokalisering	Vest		Nord	
	Leger/psyk	Pleie mm	Funksjonsleder	Merkantil	I alt		Beh kontor	Alm kontor	Beh kontor	Alm kontor
Akutt psykiatri	5		1	3	9	I nybygg i både Vest og Nord	5	4	5	4
Alderspsykiatri	6	3	1	1	11	Vest: eksist bygg. Nord: nybygg			9	2
Rus post	3	1	1		5	Flyttes til DPS				
Rus poliklinikk LAR	4	9	1	1	15	Flyttes til DPS				
Avrusning	2		1		3	I nybygg i begge alternativer	2	1	2	1
PPU ECT		5	1	1	7	Ikke i nybygg				
Neuropsyk	7	4		1	12	I eksisterende bygg				
TSB pol/liason	4				4	I eksisterende bygg				
Turnusleger *)	4				4	Vest: 3 i nybygg og 1 i eksist. Nord: 4 i nybygg		3		4
I alt	35	22	6	7	70		7	8	16	11

*) 3 turnusleger i akuttpsykiatri/avrusning og 1 i alderspsykiatri

På det grunnlag er antall kontorer til psykiatrisk helsevern i alternativene oppgjort. Forutsetningene møterom er bemanningen i dagtiden, hvor det forutsettes at 1/3 av personalet samtidig kan være til møte.

På dette grunnlag fås følgende ramme for kontorfunksjonen for psykisk helsevern i nybyggalternativene:

Tabell 42: Psykisk helsevern i nybygg alternativene. Kontorfunksjoner

Psykisk helsevern	Kontorfunksjoner					
	Behandl kontor	Funksj leder, merkantil & turnus	Kontor-plasser i alt	Kontor-areal	Møterom areal	Samlet kontorareal
Akutt psykiatri	5	4	9	84		
Avrusning	2	1	3	30		
Turnusleger		3	3	18		
Akutt psyk/avrusning i alt	7	8	15	132	23	155
Alderspsykiatri	9	2	11	120		
Turnusleger		1	1	6		
Alderspsykiatri i alt	9	3	12	126	22	148
Vest-alternativet	7	8	15	132	23	155
Nord-alternativet	16	11	27	258	46	304

Denne ramme for kontorfunksjonene legges til grunn for romprogrammet.

9.2 Akuttpsykiatri og avrusning

9.2.1 Funksjoner og oppgaver

Både Haugesund og Valen sjukehus har akuttfunksjoner. Akuttposten i Haugesund tar imot pasienter med akutte psykiatriske lidelser og akutte forverringer av psykiske lidelser. Grunnlaget for akutte innleggelse er som hovedregel risiko for suicid eller psykotiske tilstander der behandling på lavere nivå ikke er tilstrekkelig. Innenfor akuttpsykiatri vil det være viktig med nærhet og god tilgang for store deler av befolkninga. Videre ønsker man å sikre en effektiv utnyttelse av fagressurser innenfor akuttkjeden. To av sengene ved akuttposten brukes i dag til akutt rusbehandling, i tillegg har man avrusningspost med 5 senger som ligger i samme bygg. Avrusning og akutt rusbehandling er Fonna overgripende funksjoner. Samlokalisering og samdrift av disse postene vil være ressurs sparende og bidra til et faglig miljø med høy kompetanse.

9.2.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Samlokalisering mellom akuttpsykiatri / avrusning og somatisk akuttmottak vil kunne bidra til bedre samarbeid og pasientflyt, samt mer helhetlige pasientforløp. Pasientgruppen som er på akuttpsykiatri/ avrusning post ved sykehus har behov for rimelig nærhet til somatiske funksjoner. Samtidig kan kompetanse på slike poster være nyttige inn mot akuttmedisinsk mottak.

9.2.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Det vises til rammeforutsetninger for HFP.

Romprogram for akutt psykiatri og avrusning:

- 13 sengerom inkludert en skjermet plass
- 1 smitterom/isolat

Det planlegges for en del fellesfunksjoner sammen med avrusning.

Disse er:

- Vaktrom
- Medisin
- Desinfeksjonsrom
- Mottaksrom
- Aktivering/ opphold/ trening
- Lagerrom
- WC
- Kjøkken
- Spiserom

For avrusning planlegges det for 5 sengerom samt 1 urinprøvetakingsrom i tillegg til de felles funksjonene nevnt under akuttpsykiatri.

9.3 Alderspsykiatri

9.3.1 Funksjoner og oppgaver

Det alderspsykiatriske tilbudet består av poliklinikk og sengepost med foretaks overgripende funksjon, og er en del av Seksjon for spesialisert behandling ved Haugesund Sykehus. Enheten driver med utredning og behandling, da både på døgnbasis og poliklinikk, men også ambulant. Det alderspsykiatriske tilbudet er rettet mot personer med alvorlig psykiatrisk lidelse som debuterer etter 65 år, eller personer hvor det er mistanke om kompleks demens eller demens med tilleggssymptomer uavhengig av alder. Pasientene trenger en helhetlig tilnærming, da det er stor somatisk komorbiditet i denne pasientpopulasjonen.

Sentrale hensyn framover vil være nærhet til somatiske avdelinger som geriatri og nevrologi. Det er ønskelig å styrke fagkompetansen på DPS, blant annet for å være forberedt på akuttinnlegging.

9.3.2 Pasientforløp og arbeidsprosessperspektiv

Pasientene til alderspsykiatrien kommer fra hjemmet eller kommunehelsetjenesten. Noen av pasientene vil benytte seg av flere deler av tilbudet som gis, da både poliklinikk/ambulant og døgn, mens andre klarer seg med enkeltstående tjenester. En andel av pasientene er multisyke og har også oppfølging på flere av sykehusets somatiske tjenester.

9.3.3 Produksjonsvolum/aktivitetsgrunnlag og kapasitetsbehov

Det vises til rammeforutsetninger for HFP.



Romprogram for alderspsykiatri:

- 10 sengerom inkludert 2 skjermede plasser
- 1 undersøkelsesrom
- Vaktrom
- Arbeidsstasjon
- Ekspedisjon
- Lager - utstyr

Det planlegges for en del fellesfunksjoner sammen med geriatri.

Disse er:

- Stue/ TV stue
- Aktivering/ opphold
- Spiserom
- Kjøkken
- Medisin
- Desinfeksjon
- Mottaksrom
- Lager – rent/sterilt
- Avfall
- Renhold
- WC

9.4 Nærhetsbehov - Psykiatri

- Akuttpsykiatri har nærhetsbehov til akutt mottak, obs-posten, AMK og intensiv samt HAB/ LMS.
- Alderspsykiatri og geriatri deler fellesfunksjoner.

9.5 Romprogram og samlet areal for Vest og Nord-alternativet

Se samlet romprogram i vedlegg 3 og 4.



10 SAMLET KAPASITET OG AREAL

Tabellen herunder sammenfatter for hver av de fire DFP grupper samt for fellesfunksjonene arealrammen og det programmerte areal i romprogrammene.

Tabell 43. Programmert areal i delfunksjonene sammenholdt med arealrammen

Arealer	HFP ramme		DFP areal	
	Vest	Nord	Vest	Nord
DFP 1	5 478	4 772	5 476	4 688
DFP 2	5 966	4 902	6 100	5 036
DFP 3	2 296	2 296	2 295	2 291
DFP 4	953	1 521	821	1 330
Felles	642	642	642	642
Total	15 334	14 132	15 334	13 986

Arealrammen for delfunksjonsprogrammeringen har vært 15.334 kvm netto for Vest-alternativet og 14.132 kvm netto for Nord-alternativet. For Vest-alternativet svarer det programmerte areal til rammen, og for Nord-alternativet er det programmert 146 kvm mindre enn rammen. Det kan på dette grunnlaget konkluderes at det programmerte areal i delfunksjonsprogrammene ligger innenfor arealrammen for begge alternativer.

10.1 Kapasiteter

Delfunksjonsprogrammet skal også oppfylle de kapasitetskrav som angis i de overordnede rammer fra HFP, samt de supplerende forutsetninger vedr. kontorfunksjoner og tilgodese et tilstrekkelig antall WC.

Resultatet av programmeringen i relasjon til kliniske kapasiteter er følgende for:

Vest-alternativet

Tabell 44. Vest-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsetningene

Vest	Normale senger	Obs akutt senger	Intensiv	Dag-plasser	U/B	OP	Oppv	Fødestuer
DFP 1		25	14	16	15	18	25	6
DFP 2	117			34	39			
DFP 3								
DFP 4	19							
Felles								
Total	136	25	14	50	54	18	25	6
Ramme	136	25	14	50	36	18	25	6
Differanse	0	0	0	0	18	0	0	0

Nord-alternativet

Tabell 45: Nord-alternativet. Programmerte kliniske kapasiteter sammenholdt med rammeforutsettingene

Nord	Normale senger	Obs akutt senger	Intensiv	Dag-plasser	U/B	OP	Oppv	Fødestuer
DFP 1	5	30		16	15	18	9	6
DFP 2	102			16	31			
DFP 3								
DFP 4	29							
Felles								
Total	136	30	0	32	46	18	9	6
Ramme	136	30	0	32	32	18	9	6
Differanse	0	0	0	0	14	0	0	0

De programmerte kapasiteter tilgodeser i alle tilfeller rammeforutsettingen. Det er dog for begge alternativer programmert noen flere undersøkelses-/behandlingsrom enn rammen for å få til en bedre fleksibilitet.

10.1.1 Kontorfunksjoner og WC

Det er foretatt en oppgjøring av antall kontorarbeidsplasser i egentlige kontorer sammenholdt med rammene. Dette omfatter ikke resepsjoner, arbeidsstasjoner og andre rom med arbeidsplasser. Møteroms plasser til også oppgjort.

Det skal være et tilstrekkelig antall WC til personal, pasienter og pårørende. På dette området tas utgangspunkt i Arbeidsplassforskriften, hvor det skal være minst et WC per 15 kvinner og ett WC per 20 menn, når det finnes tilstrekkelig med urinaler.

På sjukehus er det flest kvinnelige ansatte, og for å opprettholde fleksibilitet er det en fordel at WC er unisex. Det regnes derfor med et WC per 15 samtidig tilstedeværende, dvs. pasienter/pårørende og personal.

Forskriften stiller ikke bestemte krav til antallet av WC HC, men i større anlegg bør minst et av ti WC være tilpasset bevegelsehemmede og det må være WC HC på hver etasje.

For pasient WC tas utgangspunkt i pasientaktiviteten inkl. pårørende. WC til inneliggende pasienter og deres pårørende medregnes ikke, da disse har adgang til WC i tilknytning til sengerom. Dette gjelder også WC i tilknytning til dagplasser samt undersøkelses- og behandlingsrom.

For personale tas utgangspunkt i bemanningen supplert med et tillegg for deltid, og tilstedeværelsen i dagtiden. WC i tilknytning til sentrale personalfunksjoner, dvs. garderobes, kantine, overnattingsrom og rekreasjon medregnes ikke.

På grunnlag av dette forutsettes følgende:

- Pasienter, pårørende og besøkende: Et WC per 15 samtidig tilstede (dvs. antall per time) i delfunksjonen
- Personal: Et WC per 15 samtidig tilstede i dagarbeidstiden

På dette grunnlag fås følgende beregning for de to alternativer:



Tabell 46: Beregning av WC

DFP	Vest-alternativet						Nord-alternativet					
	Bemanning 2040	Antall i dagtid inkl. tilleg for deltid ***)	Poli/dag pas per år	Pasienter & pårørende per time ****)	Behov antall WC personal (opprunnet)	WC pasienter & pårørende (opprunnet)	Bemanning 2040	Antall i dagtid inkl. tilleg for deltid ***)	Poli/dag pas per år	Pasienter & pårørende per time ****)	Behov antall WC personal	Behov antall WC pasienter/p årørende
DFP 1 akutt	62	52	30 270	21	4	2	62	52	30 270	21	4	2
DFP 1 OP int dagkir	149	125	8 058	5	9	1	97	81	8 058	5	6	1
DFP 1 føde *)	10	8		0	1	0	15	13	0	0	1	0
DFP 2	345	290	57 836	39	20	3	294	247	46 477	32	17	3
DFP 3 **)	94	79	38 230	26	6	2	94	79	38 230	26	6	2
DFP 4	54	46	0	0	4	0	90	76	1 947	1	6	1
I alt	715	601	134 394	91	44	8	653	548	124 981	85	40	9

*) Skjønn: fødestuer: 10, obssenger: 5

**) 1/3 av alle polikliniske og dagpasienter

***) 20 % tillegg for deltid og 70 % tilstede i dagtiden

****) Tillegg for pårørende: 100 % for akutt, 25 % for øvrige

På dette grunnlaget skal det være 44 personal WC og 8 pasient WC i Vest-alternativet og for Nord-alternativet 40 til personal og 9 til pasienter.

Herunder er vist de programmerte kapasiteter relatert til kontor plasser, møteroms plasser og WC (inklusive WC HC) i de to alternativet:

Tabell 47: Ikke kliniske kapasiteter – Vest-alternativet

Vest	Kontorpl	Møtepl	WC personale	WC pasienter	WC HC	WC i alt
DFP 1	33	90	15	5	13	33
DFP 2	99	75	10	2	8	20
DFP 3	39	30	4	2	3	9
DFP 4	15	10	2		1	3
Felles			6			6
Total	186	205	37	9	25	71
Ramme	162	160	44	8	0	52
Differanse	24	45	-7	1	25	19

Tabell 48: Ikke kliniske kapasiteter – Nord-alternativet

Nord	Kontorpl	Møtepl	WC personale	WC pasienter	WC HC	WC i alt
DFP 1	23	60	13	5	11	29
DFP 2	81	65	8	2	6	16
DFP 3	39	20	4	2	3	9
DFP 4	27	20	4	1	2	7
Felles			6			6
Total	170	165	35	10	22	67
Ramme	160	163	40	9	0	49
Differanse	10	2	-5	1	22	18

For begge alternativet er det programmert tilstrekkelig antall kontor plasser, møteroms plasser og WC.

11 SPESIELLE KRAV TIL MILJØ, BYGNINGER, INSTALLASJONSTEKNIKK OG UTSTYR

For delfunksjonene er det følgende krav til miljø, bygninger, installasjonsteknikk og utstyr:

DFP 1

- For operasjonsstuer som vanligvis har LAF teknologi innhentes det erfaringer fra Drammen sykehus, hvor man har gått over til alternativ teknologi med en enklere løsning med HEPA filter (High Efficiency Particulate Air), hvor det blåses rett over sårområdet.

DFP 3 laboratorier

- Prøvemottak og analysehall bør stå i samme etasje. Båndløsningen går/starter i prøvemottak og fortsetter inn i analysehall (må ligge vegg i vegg)
- Temups (eget transportsystem for prøvetakingsrør - Installeres i SUS nå) må gå mellom prøvetakingspoliklinikk og prøvemottak. Bør også gå fra sengeposter og akuttmottak til prøvemottak.
- Destillert vann, strøm og avløp bør planlegges i gulv. Varmeavtrekk fra instrumentene til gulv og ikke fra tak.
- AMS (mellomvareløsning) – fordel om denne tas i bruk før oppstart (har allerede meldt behov i 2015)
- IKT må involveres tidlig (både egne IKT bioingeniører for fagene og HVIKT)
- Blodbestålingsapparat veier over 1 ton
- Parafinblokker krever gulforsterking, ventilert og avkjølt rom



12 EVT. KOMMENTARER FRA DELTAGERE I BRUKERGRUPPEN

For delfunksjonene er det kommet følgende tilbakemeldinger fra prosjektgruppene:

DFP 2:

Onkologisk dagenhet mener det bør tilrettelegges for flere behandlingsplasser i denne enheten.



13 VEDLEGG

13.1 Vedlegg 1: Haugesund sjukehus – standardromkatalog

Tabell 49: Standardromkatalog



Romnavn	Romspeifikasjon	Netto areal
Arbeidsstasjon	5 arbeidsplasser, indre og ytre sone	20
Avfall	Urent lager	6
Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16
Behandling	undersøkelse, ordinær	18
Behandling	undersøkelse, mer plasskrevende	22
Dagplass	1 plass, ordinær	10
Dagplass	2 plasser, ordinær	16
Dagplass	3 plasser, ordinær	24
Dagplass	1 plasser, mer plasskrevende	12
Dagplass	2 plasser, mer plasskrevende	20
Dagplass	3 plasser, mer plasskrevende	30
Dagplass	4 plasser, mer plasskrevende	40
Desinfeksjon	lite	5
Desinfeksjon	mellom	12
Desinfeksjon	stort	19
Fødestue		24
Fødestue		30
Garderobe	personal	52
Hvile / oppvåkning	1 plass	10
Intensiv	1 - sengs	25
Intensiv	2 - sengs	40
Kirurgisk Håndvask	2 personer	4
Kjøkken	utporsjonering somatikk og oppvask	20
Kontor	1 person	12
Kontor	1 person	7
Kontor	1 person	9
Kontor	2 personer	12
Kontor	3 personer	18
Kontor	4 personer	24
Kopi		5
Lager	rent / sterilt	12
Lager	utstyr	12
Lager	rent/sterilt	20
Lager	utstyr	20
Medisin	lite	6
Medisin	mellom	12
Medisin	stort	16
Møte	5 plasser	10
Møte	7 plasser	14
Møte	10 plasser	20
Møte	15 plasser	30
Møte	20 plasser	40
Møte	50 plasser	90
Nisje	tøyvogn	2
Operasjonsstue	Liten	40
Operasjonsstue	Normal	50

Operasjonsstue	Stor	60
Oppstillingsplass	vogn	2
Oppstillingsplass	seng	3
Overnatting	personal, overnatting	8
Overnatting	pårørende, overnatting	10
Renhold		5
Resepsjon	2 arbeidsplasser	12
Samtale		12
Sengerom	2 sengs	27
Sengerom	isolat	16
Sengerom	1 seng	16
Sluse		6
Spiserom	12 plasser	22
Stillerom	1 -2 plasser	3
Stillerom	2- 3 plasser	5
Tekjøkken	tekjøkken	6
Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18
Venteplass	pr. plass i korridor	1,2
Venteplass	pr. plass i venterom	1,6
WC	personal	3
WC	pasienter	3
WC	HC	5
WC	HC med stellebord	5
WC/dusj	overnatting personale	5
WC/dusj	sengerom	5
WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5

13.2 Vedlegg 2: Romprogram fellesfunksjoner

Tabell 50: Romprogram fellesfunksjoner



Støttefunksjoner	Standard- Romnavn rom	Romspeifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum
Garderobe					
	x Garderobe	70 garderobeskap	52	3	156
	x Garderobe	70 garderobeskap	52	2	104
	Dusj		2	6	12
	Dusj		2	9	18
	x WC	Personal	3	2	6
	x WC	Personal	3	3	9
	Utlevering	Rent tøy	12	1	12
	Utlevering	Rent tøy	12	1	12
	Lager	Urent tøy	5	1	5
	Lager	Urent tøy	5	1	5
	Tørkerom	Tørring av yttertøy	12	1	12
	Tørkerom	Tørring av yttertøy	12	1	12
Transport					
	x Nisje	vogner	2	7	14
	x Nisje	vogner	2	8	16
Varemottak, operasjon og dagkirurgi					
	Lager	Rent	50	1	50
Lager					
	Lager	Rene senger (40 senger)	3	40	120
Renholdssentral					
	Renhold	Ren og uren side	70	1	70
	Lager	Kluter, mopper - kjøøl	6	1	6
	x WC	Personal	3	1	3
Samlet areal					642

13.3 Vedlegg 3: Romprogram Vest-alternativet

DFP 1 - Akutt og obs Vest-alternativet	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Akuttmottak, skadepoliklinikk						
	Resepsjon	4 arbeidsplasser	24	1	24	
x	Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	30	48	Inklusiv et avskjermet område til barn
x	WC	pasienter	3	1	3	Tilknyttet venteområde
x	WC	HC	5	1	5	Tilknyttet venteområde
x	WC	HC med stallebord	5	1	5	Tilknyttet venteområde
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Mottak og rapport fra ambulanse
	Undersøkelse	Triage, 6 plasser	48	1	48	8 m2 per plass
	Behandling	Resuscitering og traume, 2 - 3 plasser	70	1	70	
	Teknikkrom		5	1	5	
	Laboratorium	Blodgass analyser	6	1	6	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	18	8	144	Akuttmottak og skadepoliklinikk, inkl. 1 mottaksrom til barn
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	Dekontaminering
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	Smitte
x	Sluse		6	1	6	Tilknyttet smitterom
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	Tilknyttet smitterom
x	Samtale		12	1	12	
x	Tekjokken		6	1	6	
	Visning	Mors	18	1	18	Mottak og visning
	Opphold	Pårørende mellom	12	1	12	
x	Medisin		12	1	12	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Oppstillingsplass	seng	3	8	24	Også til bærer
x	Lager	rent/sterilt	20	1	20	
x	Lager	utstyr	20	1	20	
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	Prinsipp for lager tøy til avklaring
x	Avfall		6	1	6	
x	Renhold		5	1	5	
x	WC	personal	3	3	9	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfunksjoner akuttmottak & skadepoliklinikk						
x	Kontor	1 person	7	2	14	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	Kan evt. legges sammen med vaktrom
AMK						
	Arbeidsrom	8 plasser	96	1	96	
	Teknikk		10	1	10	
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	WC	personal	3	1	3	
Observasjonspost (25 senger, ekskl. barn)						
x	Sengerom	1 seng	16	2	32	
x	Sengerom	2 senger	27	5	135	
	Sengerom	6 plasser til korttidsobservasjon	60	2	120	
x	Sengerom	Isolat	16	1	16	
x	Sluse		6	1	6	
x	WC/dusj	sengerom	5	9	45	
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
x	Nisje	tøyvogn	2	4	8	Prinsipp for tøy til avklaring
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	3	60	
x	Desinfeksjon	mellom	12	2	24	
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	
x	Kjøkken	utporsjonering somatikk	20	1	20	
x	Lager	rent / sterilt	12	2	24	
x	Avfall		6	1	6	
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	
x	Renhold		5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	Også samtale
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfunksjoner observasjonspost						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	
Samlet areal					1 476	

DFP 1 -	Standard-Romnavn	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Operasjon Vest & Nord-alternativet						
Operasjon mottak						
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	Felles med dagkirurgi
x	Venteplass	pr.plass i korridor	1,2	8	9,6	
	Garderobe	1 plass med skap	3	6	18	Omkledning for gående pasienter
x	WC	pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
x	Oppstillingsplass	seng	3	6	18	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	2	32	Preoperativ undersøkelse
Operasjon (10 stuer) pasientflyt						
	Kommandosentral	3 arbeidsplasser	12	1	12	
	Forberedelse/innledning	4 plasser	24	1	24	Gående pasienter. Slås evt sammen med rom for sengeliggende
	Forberedelse/innledning	3 plasser	24	2	48	Sengeliggende pasienter slås evt sammen med rom for gående
x	Operasjonsstue	Stor	60	2	120	
x	Operasjonsstue	Normal	50	7	350	
	Teknikkrom	Til operasjonsstue	2	9	18	
	Operasjonsstue	Hybrid	75	1	75	
	Teknikkrom	Til hybridstue	8	1	8	
	Operatørrrom	Til hybridstue	12	1	12	
x	Kirurgisk Håndvask	2 personer	4	5	20	1 håndvask per 2 operasjonsstuer
Operasjon vareflyt						
	Varemottak	Mottak og lagring av varer/utstyr fra leverandør				Plassert i underetasje
	Mottaksrom	Bringing og henting av varer/utstyr til anestesi og operasjon fra varemottak i underetasje	30	1	30	
	Lager	Rent	70	1	70	Varer/utstyr til anestesi og operasjon. Inkl. operasjonsleier
	Lager	Sterilt	60	1	60	
x	Lager	blod/væsker	12	1	12	
	Lager	fryseskap og frysebokse	12	1	12	Donorkirurgi
x	Lager	Medisinsk teknikk	20	1	20	
Operasjon støtte						
	Pakkerom	Steril	16	5	80	1 rom felles for 2 operasjonsstuer
	Preparatrom		4	1	4	Til biopsier
x	Desinfeksjon	stort	19	2	38	Også til anestesiutstyr. Inkl. nødautoklave
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Avfall		6	2	12	
x	Nisje	tøyvogn	2	1	2	Prinsipp til avklaring
x	Renhold		5	2	10	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
	Diktering		2	5	10	Ett rom felles for 2 OP stuer
	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	36	1	36	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
	Garderobe	1 plass	1,5	30	45	Omkledning til grønn for antall samtidige i garderoben
Kontorfunksjoner operasjon						
x	Kontor	1 person	7	2	14	
x	Kontor	2 personer	12	2	24	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	5 plasser	10	1	10	Kan evt. legges sammen med vaktrom
Samlet areal operasjon					1 322	

DFP 1 - intensiv og post OP - Vest-alternativet	Standard-Romnavn	Romsesifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Intensiv (14 senger)						
x	Intensiv	1 - seng	25	2	50	Herav 2 isolater
x	Intensiv	1 seng isolat	27	2	54	
x	Intensiv	2 - sengs	40	5	200	
x	Sluse		6	2	12	Tilknyttet isolat
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	2	13	Tilknyttet isolat
x	WC/dusj	Plass for seng	15	1	15	
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	Prinsipp til avklaring
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	
x	Laboratorium		6	1	6	Blodgass analyser
x	Desinfeksjon	stort	19	1	19	
x	Kjøkken	utporsjonering somatikk	20	1	20	Felles med postoperativ oppvåking
x	Lager	rent / sterilt	12	2	24	
x	Avfall		6	2	12	Felles med postoperativ oppvåking
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Lager	Vasker mm	20	1	20	Med kjøleskap
x	Medisin	stort	16	1	16	
x	Renhold		5	1	5	Felles med postoperativ oppvåking
x	Samtale		12	1	12	
x	Overnatting	pårørende, overnatting	10	1	10	Til pårørende
x	WC/dusj	sengerom	5	1	5	Til pårørende
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	Felles med postoperativ oppvåking
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	2	10	Felles med postoperativ oppvåking
Postoperativ oppvåking (16 plasser)						
x	Hvile / oppvåking	1 plass	10	16	160	Herav 2 isolater
x	Sluse		6	2	12	Tilknyttet isolater
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	2	13	Tilknyttet isolater
x	Nisje	tøyvogn	2	1	2	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	
x	Lager	utstyr	12	1	12	
x	Medisin	lite	6	1	6	
x	WC	personal	3	1	3	
Kontorfunksjoner intensiv og postoperativ						
x	Kontor	1 person	7	2	14	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	Overleger og ass leger
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	Kan legges sammen med vaktrom - evt. med skillevegg
Kontorfunksjoner rest anestesi						
x	Kontor	1 person	7	2	14	
x	Kontor	2 personer	12	2	24	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	20 plasser	40	1	40	
Samlet areal					981	

DFP 1 - Dagkir Vest & Nord-alternativet	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Dagkirurgisk mottak						
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12		0	Felles med operasjon
x	Venteplass	pr.plass i korridor	1,2	16	19,2	
	Garderobe	1 plass med skap	3	15	45	Omkledning pasienter
x	WC	pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	3	48	
Dagkirurgisk operasjon (8 OP stuer)						
	Kommandosentral	3 arbeidsplasser	12	1	12	
x	Operasjonsstue	Normal	50	4	200	
x	Operasjonsstue	Liten	40	4	160	
	Teknikkrom	Til operasjonsstue	2	8	16	
x	Kirurgisk Håndvask	2 personer	4	4	16	
	Utpakking	Steril	16	4	64	1 rom felles for 2 stuer
x	Lager	rent / sterilt	12	2	24	
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Oppstillingsplass	vogn	2	8	16	Prosedyrevogner
	Preparatrom		4	1	4	Til biopsier
x	Desinfeksjon	stort	19	1	19	Også til anestesiststyr
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Nisje	tøyvogn	2	1	2	
x	Avfall		6	2	12	
x	Renhold		5	1	5	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
	Diktering		2	4	8	1 rom felles for 2 stuer
	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	24	1	24	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfksj dagkir operasjon						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	Kan evt. legges sammen med vaktrom
Oppvåking og kirurgiske dagplasser (24 plasser)						
x	Dagplass	1 plass, ordinær	10	2	20	
x	Dagplass	2 plasser, ordinær	16	4	64	
x	Dagplass	3 plasser, ordinær	24	2	48	
x	Hvile / oppvåkning	1 plass	10	8	80	
x	WC	pasienter	3	6	18	
x	WC	HC	5	1	5	
x	WC	HC med stallebord	5	1	5	
x	Hvile / oppvåkning	1 plass	10	1	10	Isolat
x	Sluse		6	1	6	Tilknyttet isolat
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	Tilknyttet isolat
x	Tekjokken		6	1	6	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	
x	Avfall		6	1	6	
x	Lager	utstyr	12	1	12	
x	Medisin	lite	6	1	6	
x	Renhold		5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfksj oppv & kir dagpl						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	
Samlet areal Dagkirurgi					1 268	

DFP 1 - Føde - Vest alternativet	Standard-Romnavn rom	Romsesifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Mottak						
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	
x	Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	8	12,8	
x	WC	pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
Fødestuer (6 fødestuer)						
x	Fødestue, lille		24	3	72	Svarer til NØS
x	Fødestue		30	3	90	Mulighet for plass til badekar
x	Sluse	Til en fødestue	6	1	6	
x	WC/dusj isolat	Til en fødestue	6,5	1	6,5	
x	WC/dusj	sengerom	5	5	25	Til fødestuer
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	2	32	Mottak og poliklinisk undersøkelse av fødende
x	WC	pasienter	3	2	6	Tilknyttet behandlingsrom
x	Tekjokken		6	1	6	
x	Laboratorium		6	1	6	Blodgass analyser, syre/baseapparat og glucose apparat
x	Oppstillingsplass	seng	3	2	6	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Lager	Fryseskap	9	1	9	Placenta
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	Prinsipp til avklaring
x	Medisin	lite	6	1	6	
x	Avfall		6	1	6	Plass til oppstilling av fryser
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	WC	personal	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfunksjoner Føde						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	5 plasser	10	1	10	Kan evt. legges sammen med vaktrom
Samlet areal					429	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Vest	Standard-Romnavn rom	Romsesifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Ortopedi (29 senger)						
x	Sengerom	1 seng	16	20	320	
x	Sengerom	2 senger	27	3	81	
x	Sengerom	Isolat	16	3	48	
x	Sluse	Isolat	6	3	18	
x	WC/dusj	Sengerom, BANO	5	23	115	
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	3	19,5	
x	Nisje	tøy, vogner	2	3	6	Deles med poliklinikken
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	3	60	
x	Desinfeksjon	Mellom	12	2	24	Deles med poliklinikken
x	Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	Deles med poliklinikken
x	Kjøkken	Utjorsjonering, matlagning, kombivarming	20	1	20	Deles med poliklinikken
x	Tekjokken		6	1	6	Deles med poliklinikken
Sengeområde						
x	Lager	rent, sterilt (sammen med desinfeksjon)	12	2	24	Deles med poliklinikken
x	Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
x	Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	Deles med poliklinikken
x	Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken
x	Undersøkelse	også samtalerom	16	2	32	
x	Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken
x	WC	Personale	3	2	6	Deles med poliklinikken
x	WC	HC	5	1	5	Deles med poliklinikken
x	Kopi		5	1	5	Deles med poliklinikken
x	Stillerom	1 -2 plasser	3	1	3	Deles med poliklinikken
x	Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	4	64	
x	Behandling	undersøkelse, mer plasskrevende	22	2	44	
Poliklinikken						
x	Verksted	Gips-tekniker	15	1	15	
x	Venteplass	10 plasser	10	1	10	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Kan evt deles opp. Diktering
x	Lager	Utstyr	12	1	12	
x	Kontor	1 person	7	3	21	
Kontorfunksjoner						
x	Kontor	2 personer	12	6	72	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Vest	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Infeksjonsmedisin (13 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	9	144	
	x Sengerom	2 sengs	27	1	27	
	x Sengerom	Isolat	16	2	32	
	x Sluse	Isolat	6	2	12	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	11	55	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	2	13	
	x Nisje	tøy, vogner	2	2	4	Deles med kar/mamma
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	Deles med kar/mamma
	x Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	Deles med kar/mamma
	x Desinfeksjon	Mellom	12	1	12	Deles med kar/mamma
	x Kjøkken	Utporsjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	Deles med kar/mamma
	x Tekjøkken		6	1	6	Deles med kar/mamma
Sengeområde	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	1	12	Deles med kar/mamma
	x Avfall		6	1	6	Deles med kar/mamma
	x Lager	utstyr	12	1	12	Deles med kar/mamma
	x Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med kar/mamma
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	Deles med kar/mamma
	x Renhold		5	1	5	Deles med kar/mamma
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	1	16	Deles med kar/mamma
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med kar/mamma
	x WC	Personale	3	1	3	Deles med kar/mamma
	x WC	HC	5	1	5	Deles med kar/mamma
	x Kopi		5	1	5	Deles med kar/mamma
	x Stillerom	1 -2 plasser	3	1	3	Deles med kar/mamma
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med kar/mamma
	x Kontor	1 person	7	2	14	
Kontorfunksjoner	x Kontor	2 personer	12	2	24	
	x Møte	5 plasser	10	1	10	
Poliklinikk	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16	
Kar/mamma (6 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	3	48	Alle støtterom deles med infeksjonsmedisin
	x Sengerom	2 sengs	27	1	27	
Sengeområde	x Sengerom	Isolat	16	1	16	
	x Sluse	Isolat	6	1	6	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	4	20	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
Poliklinikken	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	3	48	
	x Kontor	1 person	7	7	49	Herav 4 til BDS
Kontorfunksjoner	x Kontor	2 personer	12	1	12	
	x Møte	5 plasser	10	1	10	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Vest	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Gastro (38 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	26	416	
	x Sengerom	2 sengs	27	4	108	
	x Sengerom	Isolat	16	4	64	
	x Sluse	Isolat	6	4	24	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	30	150	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	4	26	
	x Nisje	tøy, vogner	2	4	8	Deles med poliklinikken
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	4	80	
	x Desinfeksjon	Mellom	12	2	24	Deles med poliklinikken
	x Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	
	x Kjøkken	Utsporsjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	
	x Tekjøkken		6	1	6	
Sengeområde	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	2	24	
	x Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	utstyr	12	2	24	Deles med poliklinikken
	x Medisin	Mellom	12	1	12	
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	
	x Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	2	32	
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken
	x WC	Personale	3	2	6	
	x WC	HC	5	1	5	
	x Kopi		5	1	5	
	x Stillerom	1 -2 plasser	3	1	3	Deles med poliklinikken
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	7	112	
	x Behandling	undersøkelse, mer plasskrevende	22	2	44	Spesiealundersøkelser, mano og kapselenodskopi.
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16	Rektoskopi
	x Teknikk	til kapselendoskopi	2	1	2	
	x Venteplass	20 plasser	20	1	20	Deles med endoskopi
Poliklinikken	x Oppstillingsplass	Seng	3	1	3	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
	x Lager	Rent/sterilt	12	1	12	
	x Medisin	Lite	6	1	6	
	x WC	Pasienter	3	1	3	til spl-kons rom
	x WC	HC	5	1	5	
	x WC	Personal	3	1	3	
	x Behandling	Endoskopi	25	4	100	Gastroskopi og koloskopi
	x Hwle/forberedelse	Tilknyttet endoskopi	40	1	40	Til 8 pasienter
	x Teknikkrom	Tilknyttet endoskopi	5	4	20	
Endoskopi	x Lager	rent / sterilt	12	1	12	
	x Lager	utstyr	12	1	12	
	x Desinfeksjon	Skopvask	50	1	50	Ren og uren sone
	x WC	HC	5	3	15	Omkledning for koloskopi og rektoskopi
	x Kontor	1 person	7	3	21	
	x Kontor	2 personer	12	6	72	
Kontorfunksjoner	x Kontor	4 personer	24	3	72	
	x Møte	20 plasser	40	1	40	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Vest	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Hema/endo (12 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	9	144	
	x Sengerom	2 sengs	27	1	27	
	x Sengerom	Isolat	16	1	16	
	x Sluse	Isolat	6	1	6	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	10	50	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
	x Nisje	tøy, vogner	2	1	2	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Deles med poliklinikken
	x Desinfeksjon	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Kjøkken	Utposjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	Deles med poliklinikken
	x Tekjokken		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	1	12	Deles med poliklinikken
Sengeområde	x Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken og kjemo
	x Lager	utstyr	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	
	x Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken og kjemo
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	1	16	
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken og kjemo
	x WC	Personale	3	1	3	Deles med poliklinikken
	x WC	HC	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Kopi		5	1	5	Deles med poliklinikken og kjemo
	x Stillerom	1 -2 plasser	3	1	3	Deles med poliklinikken og kjemo
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken og kjemo
	x Arbeidsrom	utstyr	6	1	6	Blodgass og mikroskopering
Poliklinikk	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	6	96	Fotpol, Diabetssykepleier, medisinsk us
	x Venteplass	10 plasser	10	1	10	
	x Kontor	1 person	7	2	14	hema/endo/kjemo
Kontorfunksjoner	x Kontor	2 personer	12	6	72	hema/endo/kjemo
	x Møte	10 plasser	20	1	20	hema/endo/kjemo
Palliativ team	x Kontor	2 personer	12	2	24	
	x Samtale		12	1	12	
Kjemoterapi						
	x Dagplass	1 plasser, mer plasskrevende	12	3	36	Herav 1 isolat
	x Dagplass	2 plasser, mer plasskrevende	20	3	60	
	x Dagplass	4 plasser, mer plasskrevende	40	1	40	
	x Sluse	Til isolat	3	1	3	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Sentralt i avdelingen. Obs av pasienter
	x Desinfeksjon	lite	5	1	5	
	x Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	Deles med poliklinikken og senge
	x Tekjokken		6	1	6	
	x Lager	rent / sterilt	12	1	12	
	x Lager	utstyr	12	1	12	
	x Medisin	mellom	12	1	12	
	x Nisje	tøyvogn	2	1	2	
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	2	32	
	x WC	HC, besøkende og personale	5	1	5	
	x WC	Personale	3	1	3	
	x Venteplass	10 plasser	10	1	10	Inkl pårørende
Medisinsk dagbehandling						
	x Dagplass	1 plass, ordinær	10	6	60	Støttefunksjoner ivaretatt av kjemoterapi og sengeområdet hema/endo

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Vest	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Barsel/gyn (19 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	13	208	
	x Sengerom	2 sengs	27	2	54	
	x Sengerom	Isolat	16	2	32	
	x Sluse	Isolat	6	2	12	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	15	75	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	2	13	
	x Nisje	tøy, vogner	2	3	6	Barnetøy
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	Deles med poliklinikken
	x Desinfeksjon	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Kjøkken	Utposjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	Deles med poliklinikken
Sengeområde	x Tekjøkken		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	utstyr	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	Deles med poliklinikken
	x Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	1	16	Deles med poliklinikken
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken
	x WC	Personale	3	1	3	Deles med poliklinikken
	x WC	HC	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Kopi		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	3	48	
	x Behandling	undersøkelse, ordinær	18	3	54	
Poliklinikk	x WC	Pasienter	3	6	18	
	x Venteplass	10 plasser	10	1	10	
	x WC	Pasienter	3	1	3	
Kontorfunksjoner	x Kontor	1 person	7	3	21	
	x Kontor	2 personer	12	8	96	Barsel/gyn, kontorfunksjoner i føde
	x Møte	15 plasser	30	1	30	
Dialyse						
	x Dagplass	1 plass, mer plasskrevende	12	3	36	Herav 2 isolater
	x Dagplass	2 plasser, mer plasskrevende	20	4	80	
	x Dagplass	4 plasser, mer plasskrevende	40	1	40	
	x Sluse til dagplass isolat		6	2	12	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	2	13	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Sentralt i avdelingen. Obs av pasienter.
	x Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
	x Tekjøkken		6	1	6	
	x Kopi	-	5	1	5	
	x Lager	rent / sterilt	12	1	12	
	x Lager	utstyr	20	1	20	Dialysemaskiner
Dialyse	x Avfall		6	1	6	
	x Medisin	mellom	12	1	12	
	x Nisje	tøyvogn	2	1	2	
	x Renhold	-	5	1	5	
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16	Plass til pasientvekt
	x Vaktrom	vaktrom personale klinikk	18	1	18	Til pause
	x Venteplass	10 plasser	10	1	10	
	x WC	Pasienter	3	1	3	
	x WC	HC, besøkende og personale	5	1	5	
	x WC	Personale	3	1	3	
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	
	Vannrenseanlegg (dialyse)	til 20 maskiner	20	1	20	
	Teknikkrom vannrenseanlegg	til 20 maskiner	10	1	10	
Kontorfunksjoner	x Kontor	1 person	7	1	7	
	x Møte	10 plasser	20	1	20	
Samlet areal					6 100	

DFP 3 -	Standard-Romnavn	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Laboratorier Vest	rom					
Medisinsk biokjemi						
	Laboratorium	Analyse	200	1	200	2 c-moduler, 3-4 i-moduler, 2 hematologi, 2 koag, 1 fargemask, 1-2 HbA1c. Bør ligge vegg i vegg med prøvemottak
	Laboratorium	Spesial	35	1	35	Elfo, Spektrofotometer
	Operatørrrom		55	1	55	Betjening, lab/analysehall
	Kontor	Akkreditering	24	1	24	Arb plass til 4 pers
	Laboratorium	PNA	20	1	20	
	Sentrifuge		5	1	5	
	Veierom		4	1	4	
	Laboratorium	Arbeidsbenk	10	1	10	Urent tillaging kontroller
	Lager		40	1	40	Romtemperatur
x	WC	Personale	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
	Teknikk	Vannrenseanlegg	6	1	6	Til analysehall, kan plasseres fjernt
	Kjølerom		8	1	8	5 Kjøleskap
Medisinsk mikrobiologi						
	Laboratorium	Inkubasjon/utsæding	25	1	25	Instrumentell utsæd og inkubator. Flyttes til analysehall
	Laboratorium	Manuell utsæd og farging	15	1	15	Mikroskopering av direktepreparat, kjemikalieskap, propananlegg, skal være utenfor mur
	Laboratorium	Sopp og bakterologisk diagnostikk	50	1	50	
	Laboratorium	Instrumentrom	45	1	45	Mulighet for LIS overføring av prøvesvar. Støyende rom
	Lager	Prøverom, kjølearkiv	12	1	12	Skal deles i 2. Skitten og ren del, evt felles
	Laboratorium	PCR, prøveprepareringsrom	12	1	12	Fellesfunksjon med patologi,
	Sluse	Til PCR, prøveprepareringsrom	3	1	3	Fellesfunksjon med patologi
	Laboratorium	PCR, reagensrom	5	1	5	Ekstra rent
	Laboratorium	PCR, molekylær diagnostikk	50	1	50	Fellesfunksjon med patologi
	Laboratorium	Fæces	20	1	20	P2
	Sluse	Fæces	3	1	3	P2
	Laboratorium	Mikroskopering	12	1	12	
x	Lager	Nær	12	1	12	
x	Nisje	Tøy/traller	2	2	4	
x	Kontor	2 pers	12	1	12	Fagansvarlig
x	WC	Personale	3	1	3	
Patologi						
	Laboratorium	Histologi/cytologi	75	1	75	
	Analysehall		65	1	65	
	Laboratorium	Makroskopi	75	1	75	plass til 3 makrobænke
	Laboratorium	Immunhistokjemi	45	1	45	separat vannrenseanlegg
	Teknikkrom	Vannrenseanlegg	5	1	5	
	Kjemikalierom	Veierom	20	1	20	
	Sluse		2	1	2	Til kjemikalierom
	Arkiv	Nær	20	1	20	
	Lager	Nær	15	1	15	
	Skyllerom		10	1	10	
	Prøvemottak		15	1	15	
x	Lager	Utstyr	12	1	12	
x	Avfall		6	1	6	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	20 pers	40	1	40	
	Obduksjonssal		30	1	30	1 bord
	Kjølerom	Morsrom	30	1	30	Nær heis
	Resterrom		15	1	15	
	Garderobe, dusj		5	2	10	
	Seremonirom		30	1	30	
	Rituelt vaskerom	Kisteilægningsrom	35	1	35	
x	WC	Personale	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
x	Kontor	1 person	9	6	54	Patologi med mikroskop
x	Kontor	1 person	7	1	7	Funksjonsleder patologi
x	Kontor	3 personer	18	1	18	merkantil patologi
x	Kontor	2 personer	12	1	12	LIS-leger patologi

DFP 3 - Laboratorier Vest	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Immunologi og transfusjonsmedisin						
	x Tappeenhet bloddonor	1 plass	10	5	50	
Donortapping	x Venteplass		1,6	10	16	I publikumsområde
	Samtalerom, interview		7	2	14	
	x Lager, nær tappeenhet		20	1	20	Sammen med produksjon
	x WC	Pasienter	3	1	3	Blodgivere
Produksjon	Laboratorium	Fraktionering	33	1	33	(4 presser+ filtrering + produktkontroller)
	Laboratorium	Sentrifugerom	7	1	7	
	Laboratorium	Innfrysning	20	1	20	
Serologi	Laboratorium	Blodtypebestemmelse/serologi	30	1	30	4 arbeidsplasser
	Operatør/betjening	Serologi	12	1	12	2 arbeidsplasser
	Laboratorium	Blodtype analysemaskiner	15	1	15	
	x Lager	Nær	20	1	20	
Utlevering	Arbeidsplass	Utpakning/blodutlevering	35	1	35	utpakking, oppbevaring i blodskap og pakking av blodprodukter
	Blodbestråling		8	1	8	Veier 1 ton
	Laboratorium	Operatørrom/lab	30	1	30	mindst 2 arbeidsplasser uten vindue, 2 arbeidsplasser, plassering usikker
Immunologi	Laboratorium	Mikroskopi, flourosens	7	1	7	
	Laboratorium	Instrumentrom	20	1	20	
	x WC	Personale	3	1	3	
Fellesfunksjoner						
Prøvemottak	Mottak, prøver		80	1	80	Felles for alle avdelinger. Inkl robot. Trenger avtrekk. Bør ligge vegg i vegg med analysehall
	Instrumentrom		12	1	12	Bør ligge i prøvemottak, blodgass, blodkultur
	x Resepsjon		7	1	7	Bør ligge i prøvemottak
	x Venteplass	pr.plass i korridor	1,2	30	36	til prøvetaking
Prøvetaking	x Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	7	11,2	Skjermet
	Prøvetaking	Desentral	5	3	15	Desentral, amb pas, ca 200 pas pr dag
	Prøvetaking	Barn	8	2	16	
	x WC	HC	5	1	5	Til prøvetaking
	x WC	Pasienter	3	1	3	Til prøvetaking
	Lager	Traller	30	1	30	Prøvetakingstraller og sparkesykler i nisje
	Oppvask	Laboratorium	12	1	12	ekskl patologi
	Lager	Kjølerom	20	2	40	ekskl patologi
	Lager	Fryserom	10	2	20	
	Biobank	Frysehotell	20	1	20	Forutsetter dagens hotell bevarer
x Avfall		6	2	12	1 pr etage, ekskl patologi	
x Lager	utstyr	12	2	24	1 pr etasje	
Laboratorium	Mikroskopi	15	1	15	Undervisning 10 studenter	
x Kopi		5	2	10		
Personalerom	Personalerom	40	1	40		
Personalerom	Personalerom	20	1	20	Ligge sammen og sentralt	
x Møte	10 plasser		20	1	20	1 pr etage
x Kontor	2 personer		12	1	12	LIS, felles for alle lab
x Kontor	1 person		7	1	7	Seksjonsleder
x Kontor	1 person		7	1	7	Studenter, fagansvarlig
x Kontor	1 person		7	2	14	Biokjemi
x Kontor	2 personer		12	3	36	Biokjemi
x Kontor	1 person		7	3	21	Mikrobiologi
x Kontor	2 personer		12	1	12	Mikrobiologi
x Kontor	1 person		7	2	14	Immunologi og transfusjonsmedisin
x Kontor	2 personer		12	1	12	Immunologi og transfusjonsmedisin
Samlet areal					2 295	

DFP 4 - Psykiatri Vest	Standard-Romnavn rom	Romspefikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar	
Akuttpsykiatri post (14 senger)							
x	Sengerom	1 seng	16	13	208	Derav to rom til skjering	
	Smitterom		16	1	16		
x	WC/dusj	sengerom	5	14	70		
	Opphold	skjermede plasser	15	1	15	Rom plassert mellom de to skjermingsromene	
	Mottaksrom		22	1	22		
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16		
	Sikkerhetsluse		6	1	6		
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb.plass	20	1	20	Viktig med oversikt - korridor og felles areal	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	Felles med avrusning - dersom samme etasje	
x	Samtalerom		12	1	12		
x	Venteplass	pr. plass i verenterom	1,6	5	8		
x	Medisin	mellom	12	1	12	Felles med avrusning	
	Pasientkantine	Opphold pasienter	30	1	30	Felles med avrusning	
	Aktivering/opphold/trening		40	1	40	Felles med avrusning	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	Felles med avrusning	
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	Felles med avrusning	
x	Lager	utstyr	12	1	12	Felles med avrusning	
x	Renhold		5	1	5	Felles med avrusning	
x	Avfall		6	1	6	Felles med avrusning	
x	WC	Personale	3	2	6	Felles med avrusning	
x	WC	HC	5	1	5	Felles med avrusning	
Avrusningspost (5 senger)							
x	Sengerom	1 seng	16	5	80		
x	WC/dusj	sengerom	5	5	25		
	Urinprøvingstaking		6	1	6		
Kontorfunksjoner og møterom - Vest							
Akutt/avrusning	x	Kontor	1 person	12	7	84	Behandlingskontor - kan plasseres i 2. etasje
	x	Kontor	1 person	7	2	14	Funksjonsledere
	x	Kontor	3 personer	18	1	18	Sekretærer - kan plasseres i 2. etasje
	x	Kontor	3 personer	18	1	18	Turnusleger - kan plasseres i 2. etasje
Felles	x	Kopi		5	1	5	En i hver etasje
	x	Møte	10 plasser	20	1	20	Tverrfaglig - legges mellom akut og somatikk
Samlet areal					821		
Vest-alternativet i alt					15 334		

13.4 Vedlegg 4: Romprogram Nord-alternativet

DFP 1 - Akutt og obs Nord-alternativet	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Akuttmottak, skadepoliklinikk						
x	Resepsjon	4 arbeidsplasser	24	1	24	
x	Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	30	48	Inklusiv et avskjermet område til barn
x	WC	pasienter	3	2	6	Tilknyttet venteområde
x	WC	HC	5	1	5	Tilknyttet venteområde
x	WC	HC med stallebord	5	1	5	Tilknyttet venteområde
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Mottak og rapport fra ambulanse
	Undersøkelse	Triage, 6 plasser	48	1	48	8 m2 per plass
	Behandling	Resuscitering og traume, 2 - 3 plasser	70	1	70	
	Teknikkrom		5	1	5	
	Laboratorium	Blodgass analyser	6	1	6	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	18	8	144	Akuttmottak og skadepoliklinikk, inkl. 1 mottaksrom til barn
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	Dekontaminering
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	Smitte
x	Sluse		6	1	6	Tilknyttet smitterom
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	Tilknyttet smitterom
x	Samtale		12	1	12	
x	Tekjøkken		6	1	6	
	Visning	Mors	18	1	18	Mottak og visning
	Opphold	Pårørende mellom	12	1	12	
x	Medisin		12	1	12	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Oppstillingsplass	seng	3	8	24	Også til bærer
x	Lager	rent/sterilt	20	1	20	
x	Lager	utstyr	20	1	20	
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	Prinsipp for lager tøy til avklaring
x	Avfall		6	1	6	
x	Renhold		5	1	5	
x	WC	personal	3	3	9	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfunksjoner akuttmottak & skadepoliklinikk						
x	Kontor	1 person	7	2	14	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	Kan evt. legges sammen med vaktrom
AMK						
	Arbeidsrom	8 plasser	96	1	96	
	Teknikk		10	1	10	
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	WC	personal	3	1	3	
Observasjonspost (30 senger, ekskl. barn)						
x	Sengerom	1 seng	16	3	48	
x	Sengerom	2 senger	27	7	189	
	Sengerom	6 plasser til korttidsobservasjon	60	2	120	
x	Sengerom	Isolat	16	1	16	
x	Sluse		6	1	6	
x	WC/dusj	sengerom	5	12	60	
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
x	Nisje	tøyvogn	2	4	8	Prinsipp for tøy til avklaring
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	4	80	
x	Desinfeksjon	mellom	12	2	24	
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	
x	Kjøkken	utporsjonering somatikk	20	1	20	
x	Lager	rent / sterilt	12	2	24	
x	Avfall		6	1	6	
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	
x	Renhold		5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	Også samtale
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfunksjoner observasjonspost						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	
Samlet areal					1 584	

DFP 1 - Operasjon Vest & Nord-alternativet	Standard-Romnavn rom	Romspeifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Operasjon mottak						
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	Felles med dagkirurgi
x	Venteplass	pr.plass i korridor	1,2	8	9,6	
	Garderobe	1 plass med skap	3	6	18	Omkledning for gående pasienter
x	WC	pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
x	Oppstillingsplass	seng	3	6	18	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	2	32	Preoperativ undersøkelse
Operasjon (10 stuer) pasientflyt						
	Kommandosentral	3 arbeidsplasser	12	1	12	
	Forberedelse/innledning	4 plasser	24	1	24	Gående pasienter. Slås evt sammen med rom for sengeliggende
	Forberedelse/innledning	3 plasser	24	2	48	Sengeliggende pasienter slås evt sammen med rom for gående
x	Operasjonsstue	Stor	60	2	120	
x	Operasjonsstue	Normal	50	7	350	
	Teknikkrom	Til operasjonsstue	2	9	18	
	Operasjonsstue	Hybrid	75	1	75	
	Teknikkrom	Til hybridstue	8	1	8	
	Operatørrrom	Til hybridstue	12	1	12	
x	Kirurgisk Håndvask	2 personer	4	5	20	1 håndvask per 2 operasjonsstuer
Operasjon vareflyt						
	Varemottak	Mottak og lagring av varer/utstyr fra leverandør				Plassert i underetasje
	Mottaksrom	Bringing og henting av varer/utstyr til anestesi og operasjon fra varemottak i underetasje	30	1	30	
	Lager	Rent	70	1	70	Varer/utstyr til anestesi og operasjon. Inkl. operasjonsleier
	Lager	Sterilt	60	1	60	
x	Lager	blod/væsker	12	1	12	
	Lager	fryseskap og frysebokse	12	1	12	Donorkirurgi
x	Lager	Medisinsk teknikk	20	1	20	
Operasjon støtte						
	Pakkerom	Steril	16	5	80	1 rom felles for 2 operasjonsstuer
	Preparatrom		4	1	4	Til biopsier
x	Desinfeksjon	stort	19	2	38	Også til anestesiutstyr. Inkl. nødautoklave
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Avfall		6	2	12	
x	Nisje	tøyvogn	2	1	2	Prinsipp til avklaring
x	Renhold		5	2	10	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
	Diktering		2	5	10	Ett rom felles for 2 OP stuer
	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	36	1	36	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
	Garderobe	1 plass	1,5	30	45	Omkledning til grønn for antall samtidige i garderoben
Kontorfunksjoner operasjon						
x	Kontor	1 person	7	2	14	
x	Kontor	2 personer	12	2	24	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	5 plasser	10	1	10	Kan evt. legges sammen med vaktrom
Samlet areal operasjon					1 322	

DFP 1 - Dagkir Vest & Nord-alternativet	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Dagkirurgisk mottak						
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12		0	Felles med operasjon
x	Venteplass	pr.plass i korridor	1,2	16	19,2	
	Garderobe	1 plass med skap	3	15	45	Omkledning pasienter
x	WC	pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	3	48	
Dagkirurgisk operasjon (8 OP stuer)						
	Kommandosentral	3 arbeidsplasser	12	1	12	
x	Operasjonsstue	Normal	50	4	200	
x	Operasjonsstue	Liten	40	4	160	
	Teknikkrom	Til operasjonsstue	2	8	16	
x	Kirurgisk Håndvask	2 personer	4	4	16	
	Utpakking	Steril	16	4	64	1 rom felles for 2 stuer
x	Lager	rent / sterilt	12	2	24	
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Oppstillingsplass	vogn	2	8	16	Prosedyrevogner
	Preparatrom		4	1	4	Til biopsier
x	Desinfeksjon	stort	19	1	19	Også til anestesiestyr
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Nisje	tøyvogn	2	1	2	
x	Avfall		6	2	12	
x	Renhold		5	1	5	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
	Diktering		2	4	8	1 rom felles for 2 stuer
	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	24	1	24	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfksj dagkir operasjon						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	Kan evt. legges sammen med vaktrom
Oppvåking og kirurgiske dagplasser (24 plasser)						
x	Dagplass	1 plass, ordinær	10	2	20	
x	Dagplass	2 plasser, ordinær	16	4	64	
x	Dagplass	3 plasser, ordinær	24	2	48	
x	Hvile / oppvåkning	1 plass	10	8	80	
x	WC	pasienter	3	6	18	
x	WC	HC	5	1	5	
x	WC	HC med stallebord	5	1	5	
x	Hvile / oppvåkning	1 plass	10	1	10	Isolat
x	Sluse		6	1	6	Tilknyttet isolat
x	WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	Tilknyttet isolat
x	Tekjokken		6	1	6	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	
x	Avfall		6	1	6	
x	Lager	utstyr	12	1	12	
x	Medisin	lite	6	1	6	
x	Renhold		5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær	16	1	16	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	WC	personal	3	2	6	
x	WC	HC	5	1	5	
Kontorfksj oppv & kir dagpl						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kontor	2 personer	12	1	12	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	10 plasser	20	1	20	
Samlet areal Dagkirurgi					1 268	

DFP 1 - Føde - Nord alternativet	Standard-Romnavn rom	Romsesifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Mottak						
x	Resepsjon	2 arbeidsplasser	12	1	12	
x	Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	8	12,8	
x	WC	pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
Fødestuer (6 fødestuer)						
x	Fødestue, lille		24	3	72	Svarer til NØS
x	Fødestue		30	3	90	Mulighet for plass til badekar
x	Sluse	Til en fødestue	6	1	6	
x	WC/dusj isolat	Til en fødestue	6,5	1	6,5	
x	WC/dusj	sengerom	5	5	25	Til fødestuer
x	Arbeidsstasjon	indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	2	32	Mottak og poliklinisk undersøkelse av fødende
x	WC	pasienter	3	2	6	Tilknyttet behandlingsrom
x	Tekjølken		6	1	6	
	Laboratorium		6	1	6	Blodgass analyser, syre/baseapparat og glucose apparat
x	Oppstillingsplass	seng	3	2	6	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
	Lager	Fryseskap	9	1	9	Placenta
x	Nisje	tøyvogn	2	2	4	Prinsipp til avklaring
x	Medisin	lite	6	1	6	
x	Avfall		6	1	6	Plass til oppstilling av fryser
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	
x	Lager	utstyr	12	2	24	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	
x	WC	personal	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
Obsenger føde (5 senger)						
x	Sengerom	2 sengs	27	2	54	
x	Sengerom	1 seng	16	1	16	
x	WC/dusj	sengerom	5	3	15	
Kontorfunksjoner Føde						
x	Kontor	1 person	7	1	7	
x	Kopi		5	1	5	
x	Møte	5 plasser	10	1	10	Kan evt. legges sammen med vaktrom
Samlet areal					514	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Nord	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Ortopedi (29 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	20	320	Støtterom deles med kar/mamma
	x Sengerom	2 sengs	27	3	81	
	x Sengerom	Isolat	16	3	48	
	x Sluse	Isolat	6	3	18	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	23	115	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	3	19,5	
	x Nisje	tøy, vogner	2	4	8	Deles med poliklinikken
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	4	80	
	x Desinfeksjon	Mellom	12	2	24	Deles med poliklinikken
	x Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Kjøkken	Utsporsjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	Deles med poliklinikken
	x Tekjøkken		6	1	6	Deles med poliklinikken
Sengeområde	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	2	24	Deles med poliklinikken
	x Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	utstyr	12	2	24	
	x Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	Deles med poliklinikken
	x Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	2	32	
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken
	x WC	Personale	3	2	6	Deles med poliklinikken
	x WC	HC	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Kopi		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Stillerom	1 -2 plasser	3	1	3	Deles med poliklinikken
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	4	64	
	x Behandling	undersøkelse, mer plasskrevende	22	2	44	
Poliklinikken	x Verksted	Gips-tekniker	15	1	15	
	x Venteplass	10 plasser	10	1	10	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Kan evt deles opp. Diktering
	x Lager	Utstyr	12	1	12	
Kontorfunksjoner	x Kontor	1 person	12	3	36	
	x Kontor	1 person	9	6	54	
	x Møte	10 plasser	20	1	20	
Kar/mamma (6 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	3	48	Alle støtterom deles med ortopedi
	x Sengerom	2 sengs	27	1	27	
Sengeområde	x Sengerom	Isolat	16	1	16	
	x Sluse	Isolat	6	1	6	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	4	20	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
Poliklinikken	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	3	48	
	x Kontor	1 person	7	7	49	Herav 4 til BDS
Kontorfunksjoner	x Kontor	2 personer	12	1	12	
	x Møte	5 plasser	10	1	10	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Nord	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Gastro (38 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	26	416	
	x Sengerom	2 sengs	27	4	108	
	x Sengerom	Isolat	16	4	64	
	x Sluse	Isolat	6	4	24	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	30	150	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	4	26	
	x Nisje	tøy, vogner	2	4	8	Deles med poliklinikken
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	4	80	
	x Desinfeksjon	Mellom	12	2	24	Deles med poliklinikken
	x Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	
	x Kjøkken	Utsporsjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	
	x Tekjøkken		6	1	6	
Sengeområde	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	2	24	
	x Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	utstyr	12	2	24	Deles med poliklinikken
	x Medisin	Mellom	12	1	12	
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	
	x Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	2	32	
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken
	x WC	Personale	3	2	6	
	x WC	HC	5	1	5	
	x Kopi		5	1	5	
	x Stillerom	1 -2 plasser	3	1	3	Deles med poliklinikken
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	7	112	Medisin 4 rom, kir 4 rom, spl 2 rom
	x Behandling	undersøkelse, mer plasskrevende	22	2	44	Spesiealundersøkelser, mano og kapselenoskopi.
	x Teknisk	til kapselendoskopi	2	1	2	
	x Venteplass	20 plasser	20	1	20	Deles med endoskopi
	x Oppstillingsplass	Seng	3	1	3	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	
	x Lager	Rent/sterilt	12	1	12	
	x Medisin	Lite	6	1	6	
	x WC	Pasienter	3	1	3	til spl-kons rom
	x WC	HC	5	1	5	
	x WC	Personale	3	1	3	
	x Behandling	Endoskopi	25	4	100	Gastroskopi og koloskopi
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16	Rektoskopi
	x Hvile/forberedelse	Tilknyttet endoskopi	40	1	40	Til 8 pasienter
	x Teknikkrom	Tilknyttet endoskopi	5	4	20	
Endoskopi	x Lager	rent / sterilt	12	1	12	
	x Lager	utstyr	12	1	12	
	x Desinfeksjon	Skopvask	50	1	50	Ren og uren sone
	x WC	HC	5	3	15	Omklædning for koloskopi og rektoskopi
	x Dagplass	1 plass, ordinær	10	1	10	
	x Kontor	1 person	7	3	21	
	x Kontor	2 personer	12	6	72	
Kontorfunksjoner	x Kontor	4 personer	24	3	72	
	x Møte	20 plasser	40	1	40	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Nord	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Geriatri (15 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	10	160	
	x Sengerom	2 sengs	27	2	54	
	x Sengerom	Isolat	16	1	16	
	x Sluse	Isolat	6	1	6	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	12	60	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	1	6,5	
	x Nisje	tøy, vogner	2	2	4	
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	
	x Desinfeksjon	Mellom	12	1	12	Deles med alderspsyk
	x Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	Deles med alderspsyk
	x Kjøkken	Utportjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	Deles med alderspsyk
Sengeområde	x Tekjøkken		6	1	6	
	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	1	12	Deles med alderspsyk
	x Avfall		6	1	6	Deles med alderspsyk
	x Lager	utstyr	12	1	12	
	x Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med alderspsyk
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	Deles med alderspsyk
	x Renhold		5	1	5	Deles med alderspsyk
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	1	16	
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med alderspsyk
	x WC	Personale	3	1	3	
	x WC	HC	5	1	5	Deles med alderspsyk
	x Kopi		5	1	5	Deles med alderspsyk
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	
Poliklinikken	x Behandling	undersøkelse, ordinær	18	1	18	
Kontorfunksjoner	x Kontor	1 person	7	2	14	
	x Kontor	2 personer	12	2	24	
Barsel/gyn (14 senger)						
	x Sengerom	1 seng	16	10	160	
	x Sengerom	2 sengs	27	1	27	
	x Sengerom	Isolat	16	2	32	
	x Sluse	Isolat	6	2	12	
	x WC/dusj	Sengerom, BANO	5	15	75	
	x WC/dusj	isolat, m/dekontaminator	6,5	2	13	
	x Nisje	tøy, vogner	2	3	6	Barnetøy
	x Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	2	40	Deles med poliklinikken
	x Desinfeksjon	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Ekspedisjon	2 arb.plasser	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Kjøkken	Utportjonering, matlaging, kombivarming	20	1	20	Deles med poliklinikken
Sengeområde	x Tekjøkken		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	rent, steril (sammen med desinfeksjon)	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Avfall		6	1	6	Deles med poliklinikken
	x Lager	utstyr	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Medisin	Mellom	12	1	12	Deles med poliklinikken
	x Spiserom	Opphold pasienter	22	1	22	Deles med poliklinikken
	x Renhold		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Undersøkelse	også samtalerom	16	1	16	Deles med poliklinikken
	x Vaktrom	Personale	18	1	18	Deles med poliklinikken
	x WC	Personale	3	1	3	Deles med poliklinikken
	x WC	HC	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Kopi		5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	Deles med poliklinikken
	x Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	3	48	
	x Behandling	undersøkelse, ordinær	18	3	54	
Poliklinikk	x WC	Pasienter	3	6	18	
	x Venteplass	10 plasser	10	1	10	
	x WC	Pasienter	3	1	3	
	x Kontor	1 person	7	3	21	
Kontorfunksjoner	x Kontor	2 personer	12	8	96	Barsel/gyn, kontorfunksjoner i føde
	x Møte	15 plasser	30	1	30	

DFP 2 - Senger, poliklinikk og dagbehandling - Nord	Standard-Romnavn rom	Romsesifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Dialyse						
x	Dagplass	1 plass, mer plasskrevende	12	3	36	Herav 2 isolater
x	Dagplass	2 plasser, mer plasskrevende	20	4	80	
x	Dagplass	4 plasser, mer plasskrevende	40	1	40	
	Sluse til dagplass isolat		6	2	12	
x	WC/dusj	sengerom	5	2	10	
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb. plasser	20	1	20	Sentralt i avdelingen. Obs av pasienter.
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	
x	Tekjokken		6	1	6	
x	Kopi		5	1	5	
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	
x	Lager	utstyr	20	1	20	Dialysemaskiner
x	Avfall		6	1	6	
x	Medisin	mellom	12	1	12	
x	Nisje	tøyvogn	2	1	2	
x	Renhold		5	1	5	
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16	Plass til pasientvekt. Ønske om 1 til nefrologi - finnes i eksisterende
x	Vaktrom	vaktrom personale klinikk	18	1	18	
x	Venteplass	10 plasser	10	1	10	
x	WC	Pasienter	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
x	WC	Personale	3	1	3	
x	Stillerom	2- 3 plasser	5	1	5	
	Vannrenseanlegg (dialyse)	til 20 maskiner	20	1	20	
	Teknikkrom vannrenseanlegg	til 20 maskiner	10	1	10	
Kontorfunksjoner	x	Kontor	7	1	7	
	x	Møte	20	1	20	
Samlet areal					5 036	

DFP 3 - Laboratorier Nord	Standard-Romnavn rom	Romspekifkasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Medisinsk biokjemi						
	Laboratorium	Analyse	200	1	200	2 c-moduler, 3-4 i-moduler, 2 hematologi, 2 koag, 1 fargemask, 1-2 HbA1c. Bør ligge vegg i vegg med prøvemottak
	Laboratorium	Spesial	35	1	35	Elfo, Spektrofotometer
	Operatørrrom		55	1	55	Betjening, lab/analysehall
	Kontor	Akkreditering	24	1	24	Arb plass til 4 pers
	Laboratorium	PNA	20	1	20	
	Sentrifuge		5	1	5	
	Veierom		4	1	4	
	Laboratorium	Arbeidsbenk	10	1	10	Urent tillaging kontroller
	Lager		40	1	40	Romtemperatur
x	WC	Personale	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	
	Teknikk	Vannrenseanlegg	6	1	6	Til analysehall, kan plasseres fjernt
	Kjølerom		8	1	8	5 Kjøleskap
Medisinsk mikrobiologi						
	Laboratorium	Inkubasjon/utsæding	25	1	25	Instrumentell utsæd og inkubator. Flyttes til analysehall
	Laboratorium	Manuell utsæd og farging	15	1	15	Mikroskopering av direktepreparat, kjemikalieskap, propananlegg, skal være utenfor mur
	Laboratorium	Sopp og bakteriologisk diagnostikk	50	1	50	
	Laboratorium	Instrumentrom	45	1	45	Mulighet for LIS overføring av prøvesvar. Støyende rom
	Lager	Prøverom, kjølearkiv	12	1	12	Skal deles i 2. Skitten og ren del, evt felles
	Laboratorium	PCR, prøveprepareringsrom	12	1	12	Fellesfunksjon med patologi
	Sluse	Til PCR, prøveprepareringsrom	3	1	3	Fellesfunksjon med patologi
	Laboratorium	PCR, reagensrom	5	1	5	Ekstra rent
	Laboratorium	PCR, molekylær diagnostikk	50	1	50	Fellesfunksjon med patologi
	Laboratorium	Fæces	20	1	20	P2
	Sluse	Fæces	3	1	3	P2
	Laboratorium	Mikroskopering	12	1	12	
x	Lager	Nær	12	1	12	
x	Nisje	Tøy/traller	2	2	4	
x	Kontor	2 pers	12	1	12	Fagansvarlig
x	WC	Personale	3	1	3	
Patologi						
	Laboratorium	Histologi/cytologi	75	1	75	
	Analysehall		65	1	65	
	Laboratorium	Makroskopi	75	1	75	plass til 3 makrobænke
	Laboratorium	Immunhistokjemi	45	1	45	separat vannrenseanlegg
	Teknikkrom	Vannrenseanlegg	5	1	5	
	Kjemikalierom	Veierom	20	1	20	
	Sluse		2	1	2	Til kjemikalierom
x	Arkiv	Nær	20	1	20	
	Lager	Nær	15	1	15	
	Skyllerom		10	1	10	
	Prøvemottak		15	1	15	
x	Avfall		6	1	6	
	Obduksjonssal		30	1	30	1 bord
	Kjølerom	Morsrom	35	1	35	Nær heis
Obduksjon	Røsterrum		15	1	15	
	Garderobe, dusj		5	2	10	
	Seremonirom		30	1	30	
Kapell	Rituelt vaskerom	Kisteilægningsrom	35	1	35	
x	WC	Personale	3	1	3	
x	WC	HC	5	1	5	

DFP 3 - Laboratorier Nord	Standard-Romnavn rom	Romspekifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar
Immunologi og transfusjonsmedisin						
	x Tappeenhet bloddonor	1 plass	10	5	50	
Donortapping	x Venteplass		1,6	10	16	1 publikumsområde
	Samtalerom, interview		7	2	14	
	x Lager, nær tappeenhet		20	1	20	Sammen med produksjon
	x WC	Pasienter	3	1	3	Blodgivere
Produksjon	Laboratorium	Fraktionering	30	1	30	(4 presser+ filtrering + produktkontroller)
	Arbeidsplass	Fraktionering	6	1	6	
	Laboratorium	Sentrifugerom	7	1	7	
	Laboratorium	Innfrysning	20	1	20	
Serologi	Laboratorium	Blodtypebestemmelse/serologi	30	1	30	4 arbeidsplasser
	Operatør/betjening	Serologi	12	1	12	2 arbeidsplasser
	Laboratorium	Blodtype analysemaskiner	15	1	15	
	x Lager	Nær	20	1	20	
Utlevering	Arbeidsplass	Utpakning/blodutlevering	35	1	35	utpakking, oppbevaring i blodskap og pakking av blodprodukter
	Blodbestråling		8	1	8	Veier 1 ton
	Laboratorium	Operatørrom/lab	30	1	30	minst 2 arbeidsplasser uten vindue, 2 arbeidsplasser, plassering usikker
Immunologi	Laboratorium	Mikroskopi, flourosens	7	1	7	
	Laboratorium	Instrumentrom	20	1	20	
	x WC	Personale	3	1	3	
Fellesfunksjoner						
Prøvemottak	Mottak, prøver		80	1	80	Felles for alle avdelinger. Inkl robot. Trenger avtrekk. Bør ligge vegg i vegg med analysehall
	Instrumentrom		12	1	12	Bør ligge i prøvemottak, blodgass, blodkultur
	Sentrifugerom		7	1	7	Bør ligge i prøvemottak
	x Resepsjon		12	1	12	til prøvetaking, arbeidsstasjon
	x Venteplass	pr.plass i korridor	1,2	30	36	til prøvetaking
Prøvetaking	x Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	7	11,2	Skjermet
	Prøvetaking	Desentral	5	3	15	Desentral, amb pas, ca 200 pas pr dag
	Prøvetaking	Bam	8	2	16	
	x WC	HC	5	1	5	Til prøvetaking
	x WC	Pasienter	3	1	3	Til prøvetaking
	Lager	Traller	30	1	30	Prøvetakingstraller og sparkesykler i nisje
	Oppvask	Laboratorium	12	1	12	ekskl patologi
	Lager	Kjølerom	20	2	40	ekskl patologi
	Lager	Fryserom	10	2	20	Se avd øvrig kapasitet
	Biobank	Frysehotell	20	1	20	Forutsetter dagens hotell bevares
x Avfall		6	2	12	1 pr etage, ekskl patologi	
x Lager	utstyr	12	2	24	1 pr etasje	
Laboratorium	Mikroskopi	15	1	15	Undervisning 10 studenter	
x Kopi		5	3	15		
Personalerom		40	2	80	1 pr etage (30 og 40 pers)	
x Møte	10 plasser	20	2	40	1 pr etage	
x Kontor	2 personer	12	2	24	LIS, felles for alle lab	
x Kontor	1 person	7	1	7	Seksjonsleder	
x Kontor	1 person	7	1	7	Studenter, fagansvarlig	
x Kontor	1 person	7	2	14	Biokjemi	
x Kontor	2 personer	12	3	36	Biokjemi	
x Kontor	1 person	7	3	21	Mikrobiologi	
x Kontor	2 personer	12	1	12	Mikrobiologi	
x Kontor	1 person	9	6	54	Patologi med mikroskop	
x Kontor	1 person	7	1	7	Funksjonsleder patologi	
x Kontor	3 personer	18	1	18	merkantil patologi	
x Kontor	1 person	7	2	14	Immunologi og transfusjonsmedisin	
x Kontor	2 personer	12	1	12	Immunologi og transfusjonsmedisin	
Samlet areal					2 291	

DFP 4 - Psykiatri Nord	Standard-Romnavn rom	Romspeifikasjon	Kvm netto	Antall	Sum	Kommentar	
Akuttpsykiatri post (14 senger)							
x	Sengerom	1 seng	16	13	208	Derav to rom til skjering	
	Smitterom		16	1	16		
x	WC/dusj	sengerom	5	14	70		
	Opphold	skjermede plasser	15	1	15	Rom plassert mellom de to skjermingsromene	
	Mottaksrom		22	1	22		
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16		
	Sikkerhetsluse		6	1	6		
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb.plass	20	1	20	Viktig med oversikt - korridor og felles areal	
x	Vaktrom	Vaktrom, pause, møte	18	1	18	Felles med avrusning - dersom samme etasje	
x	Samtalerom		12	1	12		
x	Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	5	8		
x	Medisin	mellom	12	1	12	Felles med avrusning	
	Pasientkantine	Opphold pasienter	30	1	30	Felles med avrusning	
	Aktivering/opphold/trening		40	1	40	Felles med avrusning	
x	Desinfeksjon	mellom	12	1	12	Felles med avrusning	
x	Lager	rent / sterilt	12	1	12	Felles med avrusning	
x	Lager	utstyr	12	1	12	Felles med avrusning	
x	Renhold		5	1	5	Felles med avrusning	
x	Avfall		6	1	6	Felles med avrusning	
x	WC	Personale	3	2	6	Felles med avrusning	
x	WC	HC	5	1	5	Felles med avrusning	
Avrusningspost (5 senger)							
x	Sengerom	1 seng	16	5	80		
x	WC/dusj	sengerom	5	5	25		
	Urinprøvingstaking		6	1	6		
Alderspsykiatri (10 senger) - Nord							
x	Sengerom	1 seng	16	10	160		
x	WC/dusj	sengerom	5	10	50		
x	WC/dusj	sengerom, stort	6,5				
	Opphold	skjermede plasser	15	2	30		
x	Behandling	undersøkelse, ordinær - lite	16	1	16		
	Stue/ TV stue		20	1	20		
	Aktivering/opphold		20	1	20		
x	Arbeidsstasjon	Indre og ytre sone, 5 arb.plass	20	1	20		
x	Lager	utstyr	12	1	12		
x	WC	Personale	3	1	3		
Poliklinikk - alderspsykiatri							
x	Venteplass	pr. plass i venterom	1,6	8	12,8	Felles med Geriatri	
x	WC	Pasienter	3	1	3	Felles med Geriatri	
x	WC	HC	5	1	5	Felles med Geriatri	
x	WC	Personale	3	1	3	Felles med Geriatri	
Kontorfunksjoner og møterom - Nord							
Alderspsyk	x	Kontor	1 person	12	9	108	Behandlingskontor - 3 beh kontor til alders og 6 til polikl
	x	Kontor	1 person	7	1	7	Funksjonsleder
	x	Kontor	1 person	7	1	7	Sekretærer
	x	Møte	10 plasser	20	1	20	
	x	Kontor	2 personer	12	1	12	Turnuslegekontor - Deles med geriatri
Akutt/avrusning	x	Kontor	1 person	12	7	84	Behandlingskontor - kan plasseres i 2. etasje
	x	Kontor	1 person	7	2	14	Funksjonsledere
	x	Kontor	3 personer	18	1	18	Sekretærer - kan plasseres i 2. etasje
	x	Kontor	3 personer	18	1	18	Turnusleger - kan plasseres i 2. etasje
Felles	x	Kopi		5	1	5	En i hver etasje
	x	Møte	10 plasser	20	1	20	Tverrfaglig - legges mellom akut og somatikk
Samlet areal					1 330		
Nord-alternativet i alt					13 472		

13.5 Vedlegg 5: Midlertidige løsninger for Psykisk helsevern i byggeperioden

Deltakere i gruppa:

Heine Hagenberg, Arne a Døske, Martha C Pedersen, Åse B Rolland, Gunnar Rydland, Ellen Stråtveit, Kenneth Hovda, Turid Mattson, Ingvild Mæland, Nina Olsen, Laila Nemeth

Mandat:

Se på mulige løsninger knyttet til at alle sykehusfunksjonene ved Psykisk helsevern må flyttes ut i midlertidige lokaler før oppstart av byggetrinn 1 mot Nord, og PPU kontorer samt ECT i Vest alternativet. Nye lokaler til enheten er for akuttpost og akutt rus i begge scenariene lagt til byggetrinn 1, og for resten av psykisk helsevern (alderspsyk, PPU, LAR, ROP, poliklinikken, ECT) er i senario nord lagt til byggetrinn 2, dvs etter 2030. Nevropsykologi er i nord lagt til etter 2030. I Vest alternativet ivaretas funksjonene ved psykisk helsevern uten ekstern leie av lokaler etter at byggetrinn 1 er ferdigstilt.

Det er følgende funksjoner som berøres:

- Akuttpost psyk senger med 5 Behandlerkontor samt turnuslege
- Akuttrus senger (4 senger) med 3 behandlerkontor delt med ROP samt turnuslege delt med ROP
- ROP senger (4 senger) med 1 eget behandlerkontor, resten deles med akuttrus
- Alderspsyk sengepost (9 senger) med 3 behandlerkontor og 6 poliklinikkrom.
- PPU team og ECT team med til sammen 10 behandlerkontor
- Nevropsykologisk seksjon med 7 behandlerkontor samt 3 testrom med speil
- Merkantil enhet med 7 arbeidsstasjoner

Alle sengeposter ved sykehuset (psykisk helsevern) er lukka poster både mht. inneareal og uteareal. Ved alderspsykiatrisk post, kan flere av disse sengene være åpne, med mulighet for skjerming av enkelte pasienter i lukka skjermingsenhet.

Midlertidige løsninger knyttet til Vest alternativet.

Her er det PPU kontorene (maks 10 kontorer inklusive ECT kontor) som må flyttes i midlertidige lokaler før byggetrinn 1, og de 4 ROP sengene som må få midlertidig løsning før byggetrinn 2

Alderspsykiatri med poliklinikk/behandlerkontor flytter her sammen med geriatri inn i nye østfløy når lungeseksjonen har flyttet bort til hjerte. Nevropsyk testlab flytter inn i Midtblokk tett på nevrologi, og flytter inn i lokaler til HEI når disse flytter over i nytt bygg i byggetrinn 2

Akuttpost og akuttrus med poliklinikk/behandlerkontor flytter rett inn i nybygg trinn 1 når dette står ferdig.

Gruppa diskuterte følgende alternativ for PPU kontorer/ECT kontor:

- HDPS og KDPS: Det er ingen kontorer ledige på HDPS pr i dag, på KDPS er det 2 ledige kontorer. Det vurderes av gruppa som uheldig å splitte opp denne fagkompetansen som er en spesialfunksjon som dekker hele Helse Fonna. Mht. de to ECT kontorene må disse ligge tett på somatikk, da de tar imot pasienter før ECT og overvåker de i etterkant.
- Folgefonn, Stord og Valen, Odda: Prinsippet kunne PPU kontorene ligget hvor som helst i Helse Fonna, men dette er en spesialkompetanse som ikke kan flyttes uten at fagkompetansen flytter med. Det vurderes fra gruppa som risikabelt mht. å beholde fagkompetanse å flytte disse så langt bort fra eksisterende arbeidssted.
- HSR: Det er fullt mulig å ha PPU kontorene plassert i HSR, men de 2 ECT kontorene vurderes å burde ligge i selve sykehuskroppen slik at ikke pasienter som kommer rett fra ECT behandling ikke må gå over plassen og opp i 4 etasje HSR før de blir overvåket. Det stilles spørsmål til om HSR vil leie kun ut 8 kontorer. Dersom en må leie hele etasjen for dette blir det en dyr løsning.



- Gamle medisinsk poliklinikk i 1.etasje.
Her kunne PPU og ECT kontorene flyttet rett inn. Nærheten er god for ECT. Her finnes skranke og er lett tilgjengelig for PPU pasientene som ofte har hjelpemidler som rullestol etc. De som i dag disponerer kontor(arkiv mfl) måtte i så fall flyttet ut i eksterne lokaler. Disse kontorene kunne vært brukt som roka delokaler også senere i prosessen.

Gruppas anbefaling: Grappa anbefaler plassering av PPU og ECT kontor i gamle med poliklinikk. Innflyttingen må skje høsten 2017 slik at lokalene tømmes for byggestart av byggetrinn 1. Med denne løsningen beholder ECT nødvendig nærhet til de andre somatiske sykehusfunksjonene. Grappa påpeker at nevrologisk testlab er særlig var for vibrasjoner og støy, og dette må tas hensyn til på en god måte i byggeperioden.

Grappa diskuterte følgende alternativ for ROP sengene:

Valen, Stord, Folgefonn, Odda:

Personalet ved ROP sengene har vært gjennom en tøff prosess nylig, det vurderes av grappa som svært uheldig å flytte disse langt bort fra Haugesund sykehus. Det er nå lagt mye arbeid i kompetansebygging knyttet til tjenesten.

KDPS og HDPS:

KDPS har ikke noe ledig kapasitet pr nå. ROP sengene kunne vært flyttet opp til Haugaland DPS i nær tilknytning til Psykoseposten. Her er de også godt vant til å håndtere evt. utagerende episoder mht. alarmsystemet, og det er samtidig ikke langt fra det somatiske tilbudet ved sykehuset. Dette følger også de nasjonale føringene som foreligger. Dette ville kreve en utbygging, og grappa vurderer at det mest hensiktsmessige da ville vært at ROP sengene ble værende permanent på HDPS.

BUP:

Det frarådes fra grappa å blande sammen voksne ruspasienter sammen med barn/ungdom på BUP. Funksjoner på BUP måtte da flyttet ut andre steder.

HSR:

Det anses uhensiktsmessig fra grappa å plassere 4 ROP senger alene ved HSR. Mht. alarmberedskap må denne døgnposten ligge samlokalisert med poster der personalet er trent til å håndtere utagerings episoder. Det stilles også spørsmål ved om dette vil bli en svært dyr løsning, dersom vi evt. må leie hele avdelingen.

Gruppas anbefaling:

Grappa anbefaler at ROP sengene blir flyttet permanent til HDPS sammen med ruspoliklinikken, og at en bruker de nødvendige kostnader som er beregnet for nybygg og ROP til heller å bygge ut ved HDPS og beholde tjenesten der. Det er estimert 701 kvm brutto areal til ROP senger med kontorer/poliklinikk i byggetrinn 2. Utbygget må stå ferdig før byggetrinn 2 starter, ca. 2025. Med denne løsningen sparer en utgifter til midlertidige tilpasninger, og unngår midlertidige løsninger til en sårbar gruppe. Dette er også i følge grappa, i tråd med nasjonale faglige trender og signaler.

Midlertidige løsninger knyttet til Nord alternativet:

I dette alternativet må alle sykehusenheter ved Psykisk helsevern flyttes ut i eksterne lokaler i 2017. Det første en må gjøre er å bygge for ROP posten ved HDPS, deretter gjennomføre resten av flyttekabalene. Dette kan medføre at en først kommer i gang med hovedbygningen ved Haugesund sjukehus i 2019. Gruppen har vurdert følgende mulige løsninger:

Valen:

Grappa konkluderer med følgende utfordringer ved å flytte all psykiatri til Valen:



- 2/3 av befolkningen i opptaksområdet får en vesentlig lengre reisevei for tjenestetilbud innen psykisk helsevern
- En mister nærhet mellom akuttpost og somatikk, i dag har en egen prosedyre knyttet til innleggelser ved akuttpost på Valen som samtidig er i behov av somatiske tjenester, disse legges i dag inn på akuttpost i Haugesund. Dette er pasienter med for eksempel epilepsi, hjertelidelser, delir, stor selvskading
- Det er ikke laboratorievirksomhet ved Valen sjukehus
- Det vil bli utfordringer mht. kjøkkenfunksjon
- Det må store ombygginger til, flytting vil kreve lokaler til over 30 sengeplasser. Byggene på Valen som i dag ikke benyttes krever store bygningsmessige oppgraderinger. Ved innflytting av ny virksomhet vil nye krav slå inn og kostnadene vil bli store
- Det er 200 ansatte ved Haugesund psykiatrien i dag, og disse vil få flere timers pendlevei. Grappa er svært bekymret over konsekvens for rekruttering og å beholde spesialkompetanse, bla leger og psykologer. Dette ville også medført store driftskostnader og dyre turnusordninger samt transportløsninger.

Det som ville vært positivt med en slik løsning ville være nærhet til sikkerhetspsykiatrien, og å etablere et felles fagmiljø i Helse Fonna.

Stord DPS og BUP:

Har ikke ledige lokaler i dag som kan huse nødvendig areal til dagens sykehusfunksjoner.

KDPS og HDPS:

Dersom sykehusfunksjonene skal flyttes midlertidig til disse, må dagens funksjoner flytte ut i andre lokaler. Det vurderes av grappa som gjennomførbart og faglig forsvarlig dersom en flytter de allmennpsykiatriske funksjonene ved HDPS ut i andre lokaler. En ville da frigitt 19 senger samt kontorfløyen. Det blir vurdert at akuttpost, akuttrus samt ROP sengene da kunne flyttet opp på HDPS. Alarmberedskapen ville da være godt ivaretatt, ved at personalet ved psykoseposten bistår. Dette ville kreve endel ombygging til lukkede poster og uteområder, men dette vurderes å kunne ha en funksjon ved DPS et etter utflytting. Grappa anbefaler at ROP posten blir permanent ved DPS et også i dette forslaget.

HSR:

HSR vil få ledig hele 4 etasje ut i 2016. Den består av 48 sengerom, og noe begrensede kontorfasiliteter. 1 vaktrom. Se vedlagte tegninger. Grappa mener HSR kunne huset alderspsyk, samt allmenn 1 og 2 (fra HDPS). Dette utgjør til sammen 28 senger. Da har en ca. 20 sengerom til å bruke til kontorer og resten av psyk/ruspol. Kostnaden for å leie disse 1800 vil ved en estimert kvm pris på 2000 pr kvm pr år komme på 3.6 mill pr år, noe som vil utgjøre 36 mill på 10 år. Dette er innenfor estimat lagt i scenariene.

Grappas anbefaling:

Grappa anbefaler at akuttpost og akuttrus samt ROP senger med behandlerkontor flytter opp på HDPS i 2017. Det må først bygges nytt for ROP sengene ved DPS et, før resten av flyttekabelen kan gjennomføres. HDPS bygges om for å tilfredsstille krav mht. disse lukka funksjoner både inne og ute. ROP posten blir værende på HDPS som en permanent løsningsammen med ruspoliklinikken. DPS et må utbygges til dette formålet før byggetrinn 1. Allmenn 1 og 2 ved DPS et flytter midlertidig ned til 4 etasje HSR sammen med alderspsyk og poliklinikk, og flytter tilbake etter at byggetrinn 1 er ferdig.

PPU og ECT flytter over i gamle med pol før byggetrinn 1 og blir her i 2 byggetrinn (etter 2030)

Poliklinikken og alderspsyk flytter inn sammen med allmenn 1 og 2 til 4 etasje HSR, og må bli her til etter 2030 (byggetrinn 2)

Nevropsykologisk seksjon med 7 kontor og 3 doble testrom med speil, må flytte til eksterne kontorlokalteter nær Haugesund sjukehus(maks 5 min gange) Disse vil det ikke være plass til ved HSR. Krav til lokaliteter til disse må være tilpasning til de 3 testromma med speil, samt at det må være tilkomst med rullestol. Nærhet til sykehuset bør være 5 min gange.



Grappa har vurdert at dette er den beste midlertidige løsning for midlertidige lokaler ved nord alternativet. Grappa vil ha med i rapporten at det vil bli stor belastning for psykisk helsevern å ha så store deler av sin organisasjon på flyttefot. Denne store omstillingen må ivaretas på en god måte etter gjeldende retningslinjer. Grappa ønsker videre å påpeke at dette alternativet vil by på faglige utfordringer mht. at en splitter opp kompetanse på DPS et. For å kunne gjennomføre denne løsningen må det kunne tas blodprøver på akutte pasienter uten opphold, samt øket behov for areal til møterom og undervisning må ivaretas i utbyggingen av ROP sengene. Det må også sikres tilstrekkelig parkeringsplasser til funksjonene som blir lagt til 4 etasje HSR. Nødvendige ombygginger må gjennomføres ved HSR før innflytting. Dette kan være snakk om å dele av rom mm. Grappa anbefaler at det etter valgt alternativ settes ned en gruppe fra DPS som gir innspill på detaljplanleggingen mht. det som skal skje på DPS, og en gruppe fra funksjoner som skal inn i HSR om dette alternativet velges.



13.6 Vedlegg 6: Deltakere i arbeidsgruppene

Deltagere TVG 1 – Pasientforløp, nærhet og logistikk - standardrom

Navn	Organisasjon	Rolle
Laila Nemeth	Haugesund sjukehus	Prosjektleder
Bjørn Nedrebø	Sengepost/pol/dagkir	Klinikkoverlege
Gunnar Sjøen	Anestesi/OP/kirurgi, intensiv, oppvåkning	Overlege
John C Brandsø	Habilitering	Seksjonsleder
Heine Hagenberg	Psykisk Helsevern	Nevropsykolog
Vidar Støyva	Bygg, eiendom, teknikk	Enhetsleder
Sidsel P Vetås	Føde, barsel, gynekologi, fertilitet, barn	Jordmor
Anne Mari Hagen	Lab., radiologi, patologi	Seksjonsleder
Terje Medby	IKT	IKT sjef
Svanaug Løkkling	Akutt mottak, obs. post, AMK	Seksjonsleder
Frida Alvestad	Adm. medisinsk klinikk	Adm. sekretær
Leif Victor Wee	Intern service	Seksjonsleder, teknisk
Beverly Braatveit		
May Britt Vihovde		Administrasjonssekretær
Tomas Jonson		Sikkerhetssjef
Niels Rein	OEC-gruppen	Prosjektrådgiver
Anne Poulsen	OEC-gruppen	Prosjektleder

Deltagere TVG 2 – kontorer, møterom og undervisning - Standardrom

Navn	Organisasjon	Rolle
Laila Nemeth	Haugesund sjukehus	Prosjektleder
Bjørn Nedrebø	Sengepost/pol/dagkir	Klinikkoverlege
Gunnar Sjøen	Anestesi/OP/kirurgi, intensiv, oppvåkning	Overlege
John C Brandsø	Habilitering	Seksjonsleder
Heine Hagenberg	Psykisk Helsevern	Nevropsykolog
Vidar Støyva	Bygg, eiendom, teknikk	Enhetsleder
Sidsel P Vetås	Føde, barsel, gynekologi, fertilitet, barn	Jordmor

Anne Mari Hagen	Lab., radiologi, patologi	Seksjonsleder
Terje Medby	IKT	IKT sjef
Svanaug Løkling	Akutt mottak, obs. post, AMK	Seksjonsleder
Frida Alvestad	Adm. medisinsk klinikk	Adm. sekretær
Leif Victor Wee	Intern service	Seksjonsleder, teknisk
Wenche Marie Schiefloe	Brukerrepresentant	
Anne Lise Kvalevaag	Forskning	Leder Forskning og Innovasjon
Tomas Jonson		Sikkerhetsjef
Anne-Grethe Andreassen	Kardio.pol	
Lene Markhus	Personale avdelingen	
Anne Marie Tveita	Laboratoriet	
Anne Poulsen	OEC-gruppen	Prosjektleder
Niels Rein	OEC-gruppen	Prosjektrådgiver

DFP 1 – Akutt, observasjonssenger, operasjon, intensiv, føde

Navn	Organisasjon	Rolle
Laila Nemeth	Haugesund sjukehus	Prosjektleder
Andreas Andreassen		
Karin Skjødal		
Kjell Frode Lie		
Mette Erdal		
Gjerd Lise Dalen		
Sidsel P Vetås	Føde, barsel, gynekologi, fertilitet, barn	Jordmor
Laura Seltveit		
Gunnar Sjøen		
Rune Hjelmeset		
Liv Jorunn Meling		Smittevernsykepleier
Anne Poulsen	OEC-gruppen	Prosjektleder
Lise Aagaard	OEC-gruppen	Prosjektrådgiver
Niels Rein	OEC-gruppen	Prosjektrådgiver

DFP 2 – Senger, poliklinikk og dagplasser

Navn	Organisasjon	Rolle
Laila Nemeth	Haugesund sjukehus	Prosjektleder
Bjørn Nedrebø	Sengepost/pol/dagkir	Klinikkoverlege
Lene G. Aase	Barneavdeling	Overlege
Lise K. Wulfsberg	Barneavdeling	Seksjonsleder
Emil A. Hopsdal	Røntgenavdeling	Radiograf
Helene Sævik		Sykepleier
Lise B. Bruntveit	Onkologisk avdeling	Funksjonsleder
Vigdis Dagsland		Sykepleier
Astrid Bendiksen		Funksjonsleder
Bente B. Kirketeig		Sykepleier
Laila Østebøvik		Smittevernssykepleier
Olav Vikre	Matforsyning	Seksjonsleder
Åse Brynjelsen		Analysekonsept
Kjellfrid Skjervheim	Husøkonom	Seksjonsleder
Liv J. M. Hansen		Hygienesykepleier
Anne Poulsen	OEC-gruppen	Prosjektleder
Mads Aagaard	OEC-gruppen	Prosjektleder

DFP 3 - Laboratorier

Navn	Organisasjon	Rolle
Laila Nemeth	Haugesund sjukehus	Prosjektleder
Trine Stumo	Medisinsk mikrobiologi	Funksjonsleder
Anne Marie Tveita	Seksjon for laboratorimedisin	Klinikkdirektør
Marie T Martinsen	Medisinsk biokjemi	NITO
Heidi Botnen Akselsen	Medisinsk biokjemi	Fag bioingeniør
Tatjana Sundic	Immunologi og transfusjonsmedisin	Seksjonsoverlege
Janne – Elin Kvalheim Thorsen		Brukerrepresentant
Asmae Abusharkh	Patologi	Funksjonsleder
Mads Aagaard	OEC-gruppen	Prosjektleder
Anne Poulsen	OEC-gruppen	Prosjektleder

DFP 4 – Psykisk Helsevern

Navn	Organisasjon	Rolle
Laila Nemeth	Haugesund sjukehus	Prosjektleder
Heine Hagenberg	Psykisk Helsevern	Nevropsykolog
Synnøve B. Fagerland	Merkantil, psykisk helsevern	Funksjonsleder
Kenneth Hovdu	Akutt post 1	Leder akutt post 1
Turid Mattson	Alderspsykiatrisk avd	Funksjonsleder
Ingeborg T. Nygård	Alderspsykiatrisk poliklinikk	Psykiatrisk sykepleier
Nina Olsen	Psykiatrisk Helsevern, spesialpoliklinikk	Funksjonsleder
Martha Christin Pedersen	Psykisk Helsevern, HDPS	Spesialsykepleier
Niels Rein	OEC-gruppen	Prosjekttrådgiver
Lise Aagaard	OEC-gruppen	Prosjekttrådgiver

