



Voksenpsykiatrien i NytOUH

Offentlig Privat Partnerskab

DP201_XX_K00_C08_Funktionsprogram_visionen

Bilag 01.b

1 Funktionelle krav

Indledning

Den kommende psykiatriske afdeling i Odense skal etableres som en del af det kommende Nyt OUH – og projektets titel er således Psykiatrien i Nyt OUH. Psykiatrien i Nyt udbydes på baggrund af funktionsbeskrivelsen, som afspejler de forudgående processer og brugerinvolvering specifikt i forhold til psykiatriprojektet og generelt i forhold til det samlede Nyt OUH.

Psykiatrien i Nyt OUH bygger således på en række forudsætninger, der både kan relateres til Nyt OUH specifikke forudsætninger, generelle nationale og regionale psykiatrifaglige forudsætninger samt mere projektspecifikke forudsætninger, der er defineret i projektets inspirationsfase.

Det betyder, at der er i projektet er en række koncepter som er bearbejdede og afklarede i en vis grad i udbudsmaterialet. Disse koncepter skal indarbejdes og viderebearbejdes i de kommende tilbud og den efterfølgende projektering og udførelse ud fra de beskrivelser der fremgår af udbudsmaterialet. Dette skal bl.a. understøtte og sikre en integration af psykiatrien i forhold til det samlede Nyt OUH projekt.

Koncepterne fremgår nedenfor i Tabel 1.

OPP leverandørens opgave ikke nødvendigvis at designe konceptet helt fra bunden, men derimod at skabe de innovative løsninger, der integrerer konceptet i projektet, så det bedst muligt kan medvirke til at opfylde projektets målsætninger – fx skal OPP leverandøren anvende geometrien i den beskrevne sengestue i sin videre projektering ud fra udbudsmaterialet samlede krav og målsætninger.

Tilsvarende er der koncepter, som OPP leverandøren skal starte op helt fra bunden, men som også skal betragtes som bindinger i projektet. Fælles for koncepterne er således, at de skal indgå i projektet ud fra det stade der er beskrevet i Funktionskravene. Koncepterne vil blive foldet yderligere ud og beskrevet mere detaljeret i de efterfølgende afsnit.

Tabel 1 opsummerer således i overskriftsform koncepterne med henblik på at agere læsevejledning for funktionskravene. Til at understøtte læsevejledningen henvises endvidere til den ikke bindende plandisponering. Det pointeres således, at der er tale om en ikke bindende plandisponering, der skal understøtte funktionsbeskrivelsen. Den konkrete projektering er OPP leverandørens ansvar.

Tabel 1. Konceptmæssige bindinger

- Udformning / design af den psykiatriske standard sengestue med bad/toilet. Geometrien i den enkelte sengestue er låst. OPP leverandøren skal (bl.a.)
 - sikre den ideelle indbyrdes placering af sengestuerne i det enkelte sengeafsnit med henblik på bedst mulig målopfyldelse af de funktionelle krav.
 - sikre den tekniske bestykning, eksempelvis med henblik på at understøtte krav til dynamisk døgnrytmelys samt en effektiv efterfølgende drift- og vedligehold
- Udformning / design af den psykiatriske special sengestue med bad/toilet. Geometrien i den enkelte sengestue er låst. OPP leverandøren skal (bl.a.)
 - sikre den ideelle indbyrdes placering af sengestuerne i det enkelte sengeafsnit med henblik på bedst mulig målopfyldelse af de funktionelle krav.
 - sikre den tekniske bestykning, eksempelvis med henblik på at understøtte krav til dynamisk døgnrytmelys samt en effektiv efterfølgende drift- og vedligehold
- Alle sengestuer skal etableres i grundplan og placeres i forhold til verdenshjørner, så der opnås størst mulig grad af naturligt lys i sengestuerne.

- Etagehøjder i byggeriet følger Nyt OUH standarder.
- Punktet for tilkobling til kvalitetsfondsprojekt er givet i udbudsmaterialet, både i koter og placering og kan ikke ændres.
- Logistik konceptet er låst i forhold til geometri og fremføring. OPP leverandøren skal sikre implementering af konceptet, så det bedst muligt understøtter driften i den psykiatriske afdeling, set både fra et klinisk-/behandlerværtspektiv og et drifts-/serviceperspektiv.
- Bespisnings konceptet medfører at etagekøkkenet er låst i forhold til geometri og bestykning. OPP leverandøren skal sikre implementering af konceptet, så det bedst muligt understøtter driften i den psykiatriske afdeling, set både fra et klinisk-/behandlerværtspektiv og et drifts-/serviceperspektiv.
- Arbejdsplads (kontor) konceptet anvendes ud fra de moduler og standarder der tilknyttet de enkelte personaler og fordelingen af personaler i afdelingen
- Antal sengestuer per afsnit i de enkelte afsnit, jf. afsnit 1.1, kan ikke ændres.
- Front-office. Der skal etableres Front-office i de kommende sengeafsnit. Det er OPP leverandørens opgave at designe og integrere Front-office i de enkelte sengeafsnit under hensyntagen til de øvrige funktioner der placeres i sengeafsnittene.
- Duoafsnit. Det er OPP leverandørens opgave at designe sengeafsnit, så de på samme tid kan drives selvstændigt i dag-tiden og samdriftes på tværs af 2 afsnit i ydertidspunkter, herunder birumsområder (logistik mv.), sekretærabeskræftninger, konferencerum, back-office mv.???
- Integrerede afsnit. Det er OPP leverandørens opgave at designe alle sengeafsnit som integrerede afsnit, hvor der er en mindste lukket enhed på 3 senge og med mulighed for successiv udvidelse med 2 senge af gangen op til i alt 9 senge i hvert afsnit (dog kun op til 7 senge i spiseforstyrrelsesafsnittet). Det er samtidig OPP leverandørens opgave at sikre de beskrevne nærhedskriterier, jf. nedenfor.
- Nærhedskriterier
 - Spiseforstyrrelse til somatik
 - Ældrepsykiatri til ECT
 - Specifikke afsnit til 'modtagefunktion'.
 - Indbyrdes mellem specifikke afsnit – hvilke afsnit placeres ryg-mod-ryg
 - Adgang fra afsnit til motion, aktivitet, cafe uden for sengeafsnit
 - Adgang til motion og sansestimuli internt i hvert afsnit fra både lukket og åben regi
- Integration / placering af funktioner der ikke skal placeres i afdelingens grundplan.
 - ECT – er den låst i geometrien?
 - Administration
 - Forskning
 - Telepsykiatri
- Dynamisk døgnrytmelys. Region Syddanmark ønsker OPP leverandørens innovative løsning til etablering af dynamisk døgnrytmelys ud fra de outputkrav, der fremgår af udbudsmaterialet.
- Wayfinding: Nyt OUH har defineret en række principper for wayfinding i hele det kommende sygehus, og dermed også i Psykiatrien i Nyt OUH. OPP leverandøren skal sikre, at principperne er implementeret i psykiatrien så man nemt og overskueligt kan orientere sig internt i psykiatrisk afdeling samt nemt og entydigt kan orientere sig til den somatiske del af Nyt OUH.

1.1 Vision for psykiatrien i Nyt OUH

Visionen for Psykiatrien i Nyt OUH tager afsæt i Psykiatriplan 2020 – 2024's målsætning om, at mennesker med psykisk sygdom får det bedst mulige behandlingsforløb, og at den enkelte patient og dennes pårørende føler sig støttet i sygdomsforløbet. Det bedst mulige behandlingsforløb skal være kendetegnet ved, at mennesker med psykisk sygdom mødes som **ligeværdige partnere** med

indflydelse på egen behandling – og tilbydes et **rettidigt, tilstrækkeligt, sammenhængende og recovery-orienteret** patientforløb af **høj kvalitet**.

Med etableringen af Psykiatrien i Nyt OUH skabes rammerne for medarbejdernes virksomhed – udredning og behandling. Det fysiske byggeri er rammen og værktøjet for denne virksomhed, og missionen er, at stedet medvirker til at skabe synergi for den samlede indsats for patienterne. Region Syddanmark ønsker samtidig gennem den bygningsmæssige arkitektur og de valgte driftsløsninger, at forny og fremtidssikre den psykiatriske behandling. Det psykiatriske tilbud skal understøttes af rammer, der sikrer at psykiatrien både nu og i fremtiden fremstår tilgængelig for patienter, pårørende og tværsektorielle samarbejdspartnere.

De fysiske rammer skal udstråle åbenhed og tilgængelighed, og bygningernes udformning skal medvirke til at forebygge brugen af tvang bl.a. ved fokus på overskuelighed, fleksibilitet, nærhed, adgang til uderum, tilstrækkelig plads og mulighed for aktivitet mv.

De fysiske rammer skal være præsentable, imødekommende og med en stemning af professionalisme. Rammerne inviterer til socialt fællesskab, hvor aktivitet kan være både inde og ude. Netop fysisk aktivitet øger såvel fysisk som mentalt velvære. Samtidig er vægtøgning grundet inaktivitet og medicinering et stort problem for nogle patienter, og det kan have en negativ indflydelse på trivsel og selvpfattelse. Det er derfor af stor betydning for den indlagte psykiatriske patient, at der er gode muligheder for forskellige former for fysisk aktivitet. Generelt skal de fysiske rammer således indbyde til fysisk aktivitet, så patienter ikke er afhængige af personale for at få adgang til motionsfaciliteter. Bevægelse og aktivitet kan udføres både alene og i social sammenhæng.

De fysiske rammer giver mulighed for og inviterer til at personalet arbejder på tværs, f.eks. ved fælles brug af faciliteter på tværs af struktur og organisering. Rammerne understøtter således en effektiv udnyttelse og brug af ressourcer, samt Region Syddanmarks pejlemærke om at være en god arbejdsplads.

Projektet i Odense inddrager erfaringerne fra både egne og andres psykiatriprojekter, og reflekterer samtidig intentionerne i psykiatriplanen. På et nyt og opdateret grundlag er det således en målsætning, at der skabes netop de fysiske rammer for psykiatrien der bedst muligt afspejler det som patienter, pårørende, medarbejdere og samarbejdspartner fremadrettet har brug for.

OPP projektets konkrete mål er at sikre;

- Et byggeri med høj kvalitet, herunder høj grad af innovation
- Et byggeri afleveret til tiden, til aftalt kvalitet og til aftalt pris
- Den bedste totaløkonomi
- Flexibilitet i samarbejdet med OPP-leverandøren

Grundlaget for etableringen af den psykiatriske afdeling i Odense som en del af Nyt OUH stammer tilbage fra den tidligere psykiatriplan fra 2007 samt generalplanen for psykiatrien fra 2009. Heri fremgår det, hvordan Region Syddanmark vil om- og nybygge de psykiatriske afdelinger.

Intentionerne er nu stort set udmøntet, og Psykiatrien i Nyt OUH er således generalplanens sidste væsentlige byggeri. Principperne som planerne overordnet fastlægger er f.eks.:

- Sengeafsnit etableres som åbne – lukkede enheder
- Alle sengestuer er enestuer og har direkte adgang til eget toilet/bad
- Sengeafsnit og øvrige patientrettede dele placeres i terrænniveau
- Drift, forsyninger og visse kontorarealer kan være placeret på et andet etageniveau

- Fleksibel indretning og synergi i arealudnyttelsen, rum kan have flere formål og bruges på tværs
- Tryghed, privatliv og overskuelighed
- Adgang til naturen
- Adgang til aktivitetsmuligheder
- Adgang til emotionsdæmpende omgivelser
- Minimering af institutionspræg
- Gode orienteringsmuligheder
- Gode lys og lydforhold
- Sikkerhed via normalitet

Planlægningen af byggeriet i Odense blev indledt med en inspirationsfase, hvor man inddrog erfaringer og inspiration fra nye psykiatribyggerier i og uden for Region Syddanmark.

Syddansk Sundhedsinnovation stod for hele inspirationsprocessen og herunder erfaringsopsamling, hvor en række patienter og personale/ledere i de psykiatriske afdelinger i Odense, Vejle, Åbenrå og Esbjerg blev interviewet. Dermed er både erfaringer fra de nye afdelinger samt erfaringer og ønsker fra psykiatrisk afdeling i Odense med som en del af grundlaget for etableringen af den nye afdeling i Odense. På den efterfølgende inspirationstur har nøglepersoner i og uden for afdelingen besøgt de nye psykiatriske byggerier i Åbenrå, Ballerup, Slagelse, Århus og Vejle. Som en del af opsamlingen er der efterfølgende udarbejdet et inspirationskatalog med syv temaer med en række prioriteringer og konklusioner. Inspirationskatalogets opsamling skal medvirke til at være den røde tråd gennem projektet og således understøtte, at den kommende afdeling er funderet på et opdateret grundlag. Inspirationsmaterialet er anvendt ved udarbejdelsen af funktionskravene.

Nedenfor fremgår de 7 temaområder, konklusioner og prioriteringer indarbejdet i de respektive kapitler. Temaområderne er beskrevet yderligere senere i dokumentet.

Tema 1 – Deeskalerende miljøer, set med patientens og medarbejderens øjne	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: Brug af glas, materialevalg, rumlighed, fællesområder, gårdrum og farver/udsmykning
Tema 2 – Principper for åben – lukkede afsnit	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: Arealfordeling mellem åbne og lukkede område i afsnittene. Aktivitetsmulighederne for de dårligste patienter
Tema 3 – Enestue med eget bad/toilet	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: Fuldskala-test. Indretning og placering af sengestuer
Tema 4 – Patientophold og ønskede aktivitetsmuligheder	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: Aktivitetsfunktioner og rum indenfor og uden for afsnittet, samt inden- og udendørs
Tema 5 – Personaleområdet	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: Front- og back office samt samtale-, møde- og birum

Tema 6 – Det gode lys og akustik	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: Den gode akustik og døgnrytmebelysning
Tema 7 – One size fits all	Indeholder bl.a. prioriteringer og konklusioner vedr.: De særlige hensyn til særlige grupper af patienter, f.eks. ældre patienter, patienter med spiseforstyrrelse og patienter med dobbeltdiagnoser

umiddelbart skabes.