

Generalplaner 2019

Fokus fra nybyg til
"eksisterende" bygninger

Generalplanlægning

- Samspil nyt og gammelt
- Store ændringer i bygningsmasse
- Omfattende flytninger af funktionsområder
- Politik, økonomi & tid
- Kliniske krav og ønsker

Intro

Historik 2009-2019

Generalplanlægning 2020-2030

Forudsætninger

-- drøftelser indlagt undervejs --

Hvem er vi?

2017 Center for Ejendomme- CEJ, Region Hovedstaden

2018 Etablering af Planlægningssektion

Formål:

- At arbejder på tværs af matriklerne, med øje for detaljen og syn for visionen.
- At planlægge og optimere brugen af hospitalsbyggerier til fremtiden.

Arbejdsområder

AREALPLANLÆGNING

Mulighedsstudier
Konceptudvikling
Idéoplæg

FACILITERING

Brugerinddragelse
Workshop

GENERALPLANLÆGNING

Generalplan
Masterplan Region H

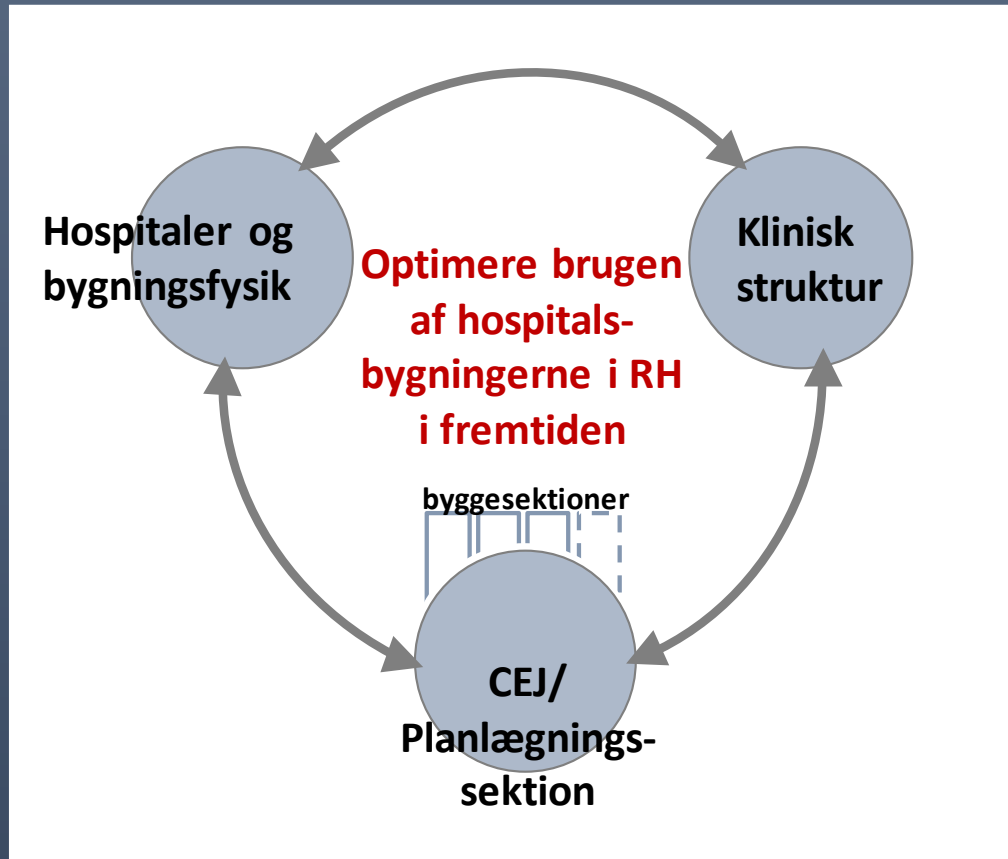
DIMENSIONERING

Aktivitets-, kapacitets- og
arealanalyse
Proces- og funktionsanalyse
Programmering

RÅDGIVNING

Kvalitetssikring, granskning
best practice
Benchmarking

Manøvrerum



Udarbejdes i tæt samarbejde med hospital

- Administration
- Brugere

Historik 2009-2019

2009



Øvrige projekter:

Steno Diabetes, Neurorehabiliteringshus
BørneRiget, Sterilcentral, Centraldepotet ,
Bispebjerg Psykiatri, Sundhedshus
Helsingør

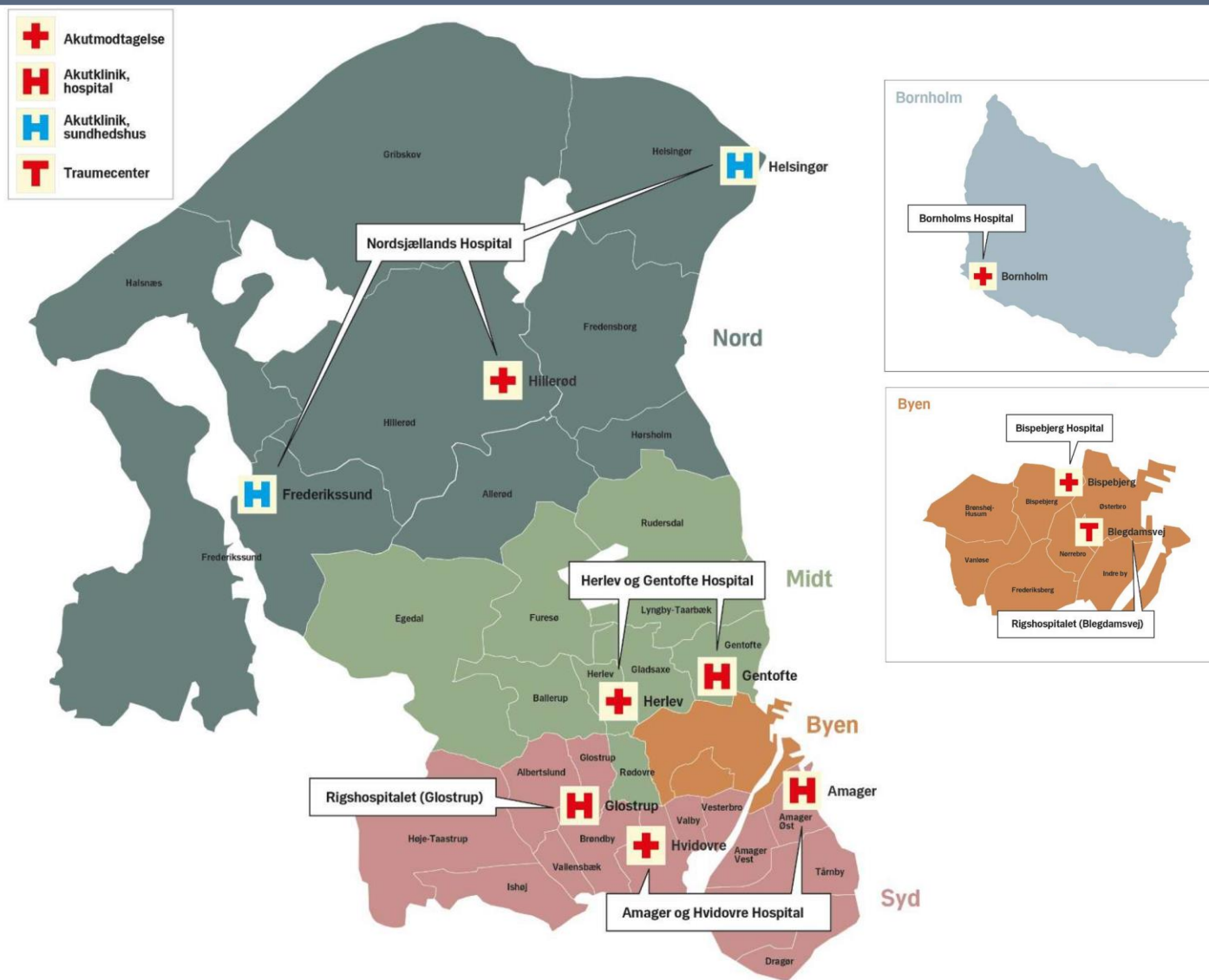
+ "1 mio." ombygninger

Kvalitetsfundsprojekter
Sammenlægning af matrikler.
Nedlæggelse af matrikler.
Ny Akut/elektiv struktur
Samling af specialer
Centralisering

2019



Region Hovedstaden



Nybyggeri - Region Hovedstaden

-  Akutmodtagelse
-  Akutklinik, hospital
-  Akutklinik, sundhedshus
-  Traumecenter



2022
118.000 m²
(NHN)

2020
62.800 m²
(Akut,
kvinde/ barn)

2020
12.500 m²
(Steril)

2021
14.100
(SDCC)

2021
21.000 m²
(Psyk)

2022
25.000 m²
(N-hus)

2023
87.500 m²
(Akut+logis.)

2024
22.500 m²
(Psyk.)

2020
65.200 m²
(NF1&2)

2019
10.500 m²
(Steril)

2025
60.000
(BørneRiget)

2021
33.000 m²
(NHH)



Nybyggeri - Region Hovedstaden



2022
118.000 m²
(NHN)

2020
62.800 m²
(Akut,
kvinde/ barn)

2020
12.500 m²
(Steril)

2021
14.100
(SDCC)

2021
21.000 m²
(Psyk)

2022
25.000 m²
(N-hus)

Nybyg:
Ca. 500.000 m² bt

2023
87.500 m²
(Akut+logis.)

2024
22.500 m²
(Psyk.)

2020
65.200 m²
(NF1&2)

2019
10.500 m²
(Steril)

2025
60.000
(BørneRiget)

2021
33.000 m²
(NHH)



Nybyggeri - Region Hovedstaden



2022
118.000 m²
(NHN)

2020
62.800 m²
(Akut,
kvinde/ barn)

2020
12.500 m²
(Steril)

2021
14.100
(SDCC)

2021
21.000 m²
(Psyk)

2022
25.000 m²
(N-hus)

Eksisterende byg:
Ca. 2.000.000 m² bt

2023
87.500 m²
(Akut+logis.)

2024
22.500 m²
(Psyk.)

2020
65.200 m²
(NF1&2)

2019
10.500 m²
(Steril)

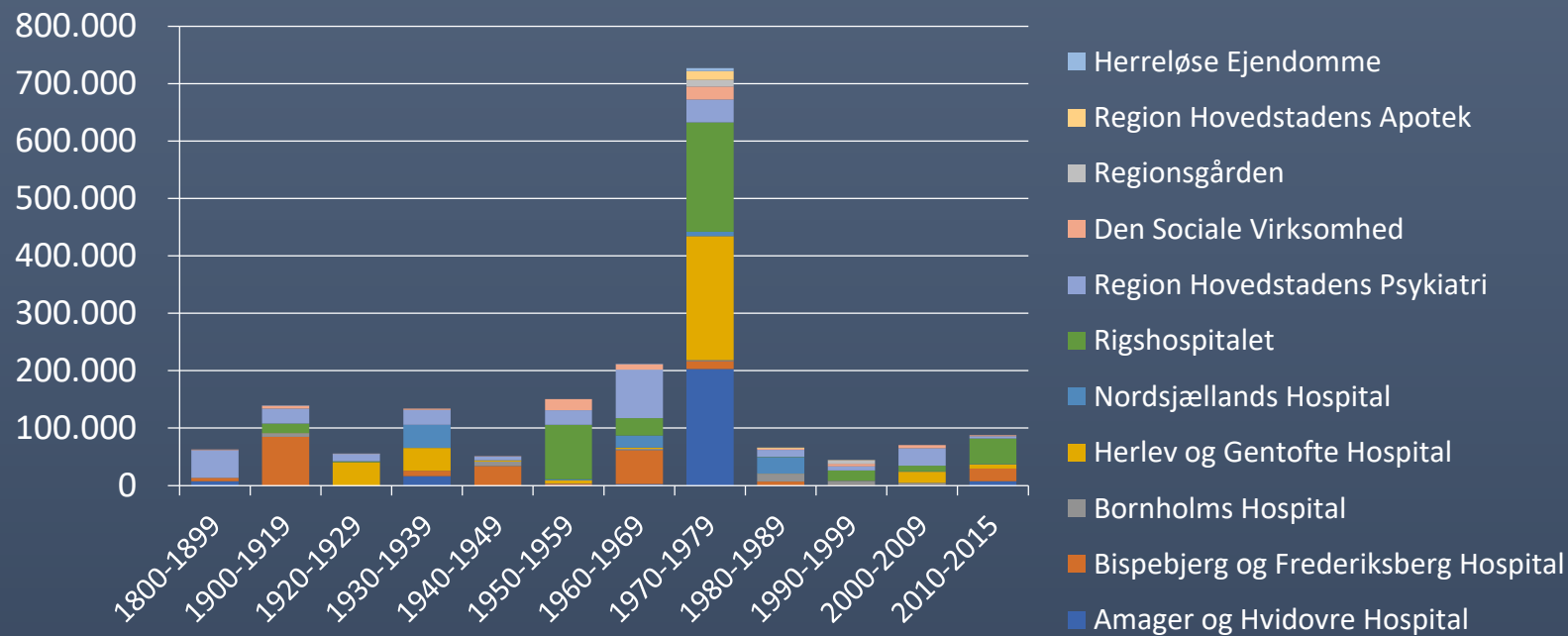
2025
60.000
(BørneRiget)

2021
33.000 m²
(NHH)



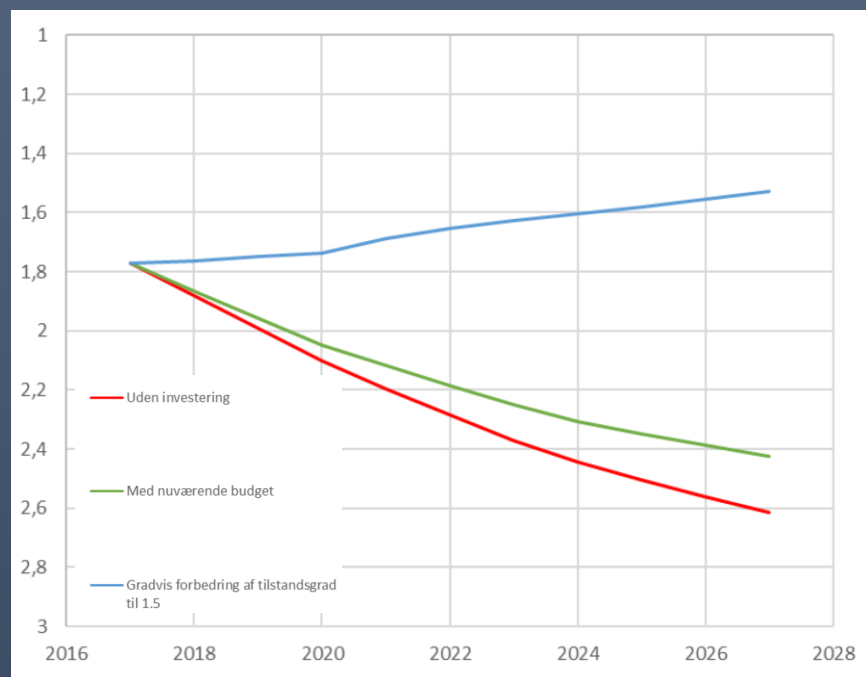
Bygningsmasse:

Region Hovedstadens m² er 44 år i gennemsnit

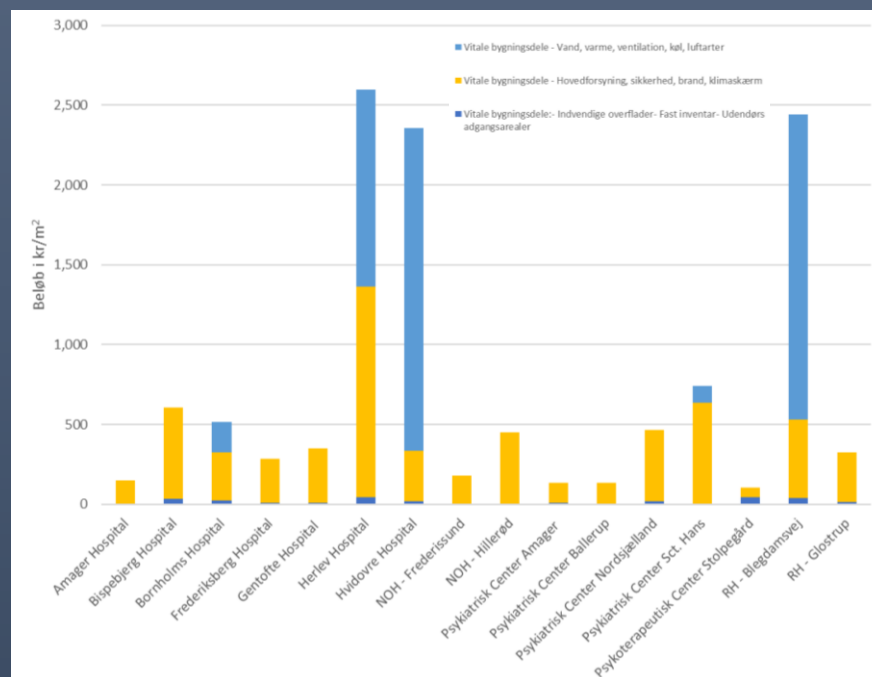


Bygningsfysisk tilstand

Udviklingen af tilstanden af den samlede bygningsmasse



Efterslæb (2018) per m² på Regionens hospitaler



7.2 mia. til renovering (2019-2029)

Generalplanlægning 2020-2030

Generalplan 2020-2030



Hvad gør den **unik** i forhold til

- Helhedsplan
- Visionsplan
- Indplaceringsplan
- Mulighedsstudier
- Rokadeplaner...

Den:

- beskriver det faktuelle
- fremhæver det unikke
- er sammenlignelig
- ser mulighederne i et 360° vue.
- giver ejerskab til fremadrettet proces og mål
- gør visionen synlig for alle

Hvad bør **fokusområdet** være i den nye generalplan?

Skal den **røde** tråd være at få opgraderet det eksisterende byggeri, med et tiltrængt renovering og kvalitetsløft?

Der er et åbent vindue nu, som byder på en **unik mulighed** for at retænke og ensrette den kliniske og fysiske organisering internt og matriklerne imellem.

Kan generalplanen fungere som **løftestang** for en samlet vision, gældende for hele Regionen?

Drøftelse

- Hvad skal den nye GP have fokus på ?
(hvad skal den gode historie være!)

Eksempel: Herlev-Gentofte Hospital



Sengetårn

renovering og uddynding i sengemasse

Ledige etager i sengetårn efter fraflyt.

- Flytter ud
 Efterfølgende ledige etage

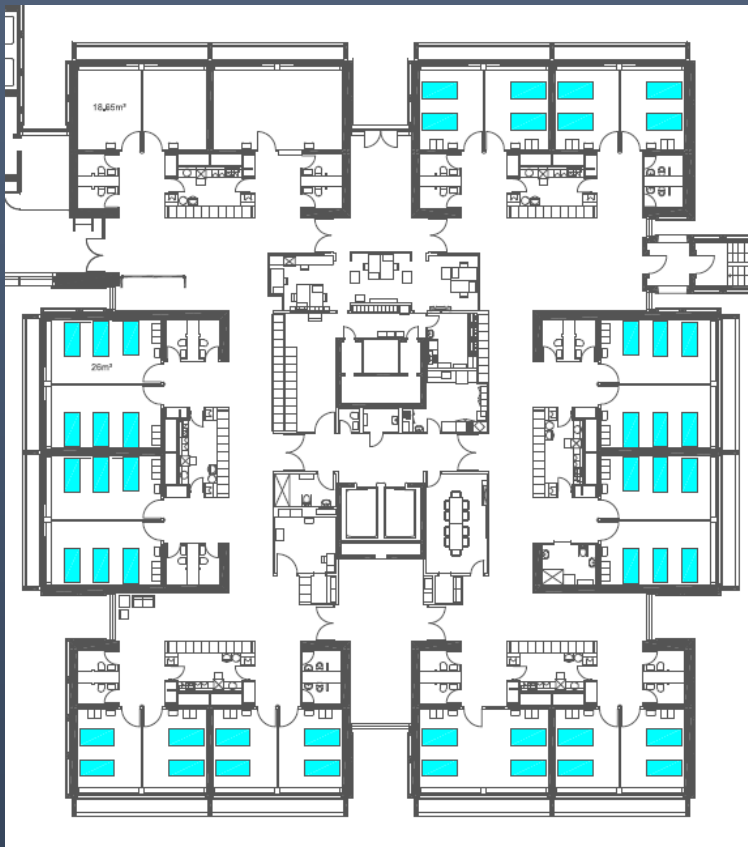
Lægetårnet	Sengetårnet		Akuthuset	Kvinde-Barn Center	Gentofte	Rigshospitalet
		26				
	CAMES	25				
		24				
	Urologi senge	23				
	Urologi senge	22				
		21				
		20		Børn & Unge senge		
	Ortopæd kirurgi senge	19				
		18				
	Onkologi	17				
	Neurologi senge	16				
		15		Gynækologi Obstetrik		
	Ortopædkirurgi senge	14				
		13	Gastro senge			
		12				
	Nefrologi - Dialyse	11				
		10		Pædiatri Børn & Unge		
	Nefrologi Medicinsk	09				
	Neurologi senge	08				
	Med. senge	07				
	Med. senge	06				
		05	Akut - Gastro og Med. senge, Intensiv			
		04				
	Kardiologisk -hjertermedicin senge	03				
		02		Barsel		
		01				



Sengetårn

renovering og uddynding i sengemasse

48 sengepladser

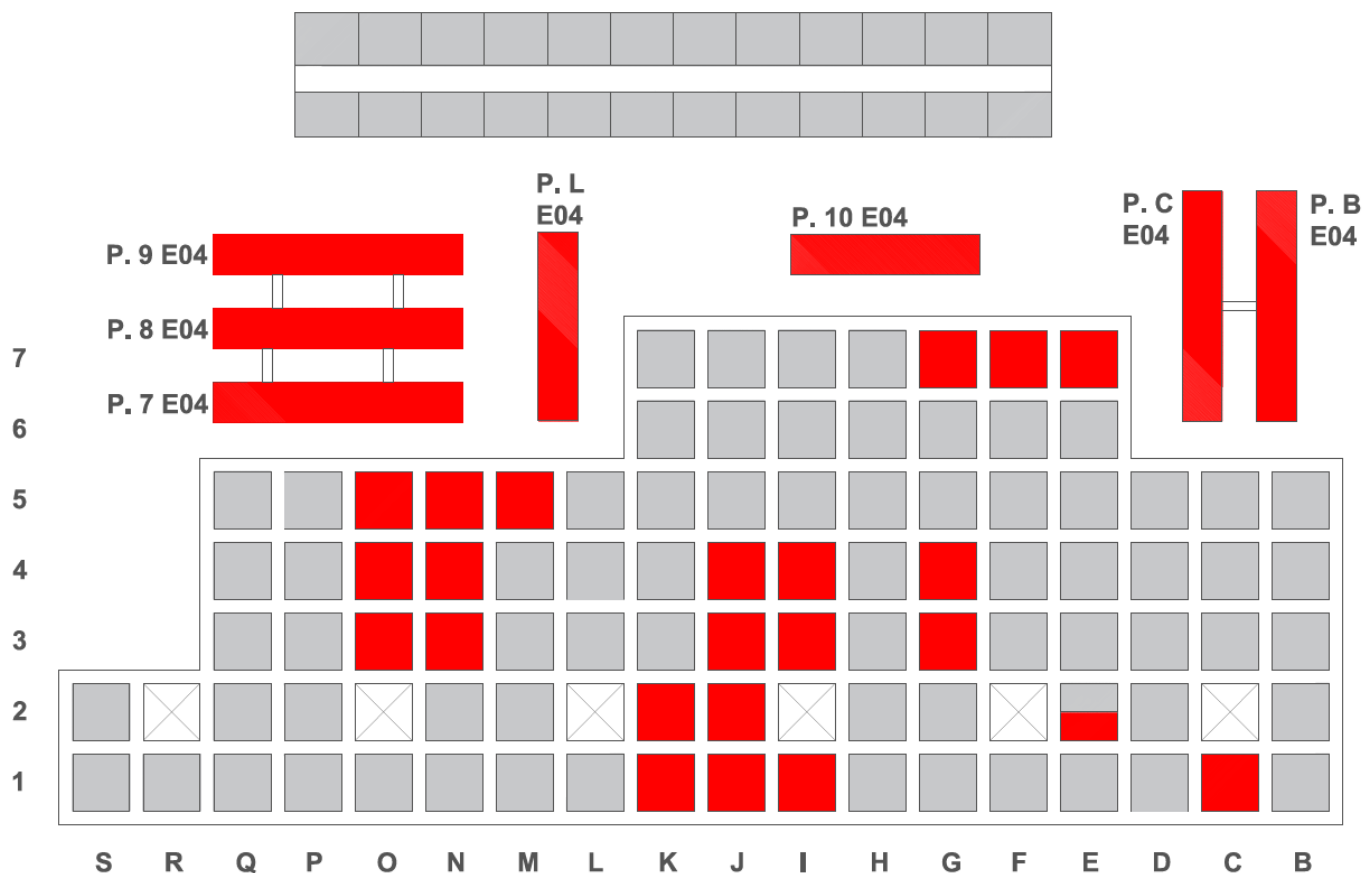


28 sengepladser



Behandlingsbygning

PLAN 04



Hvad sker der med hullerne?

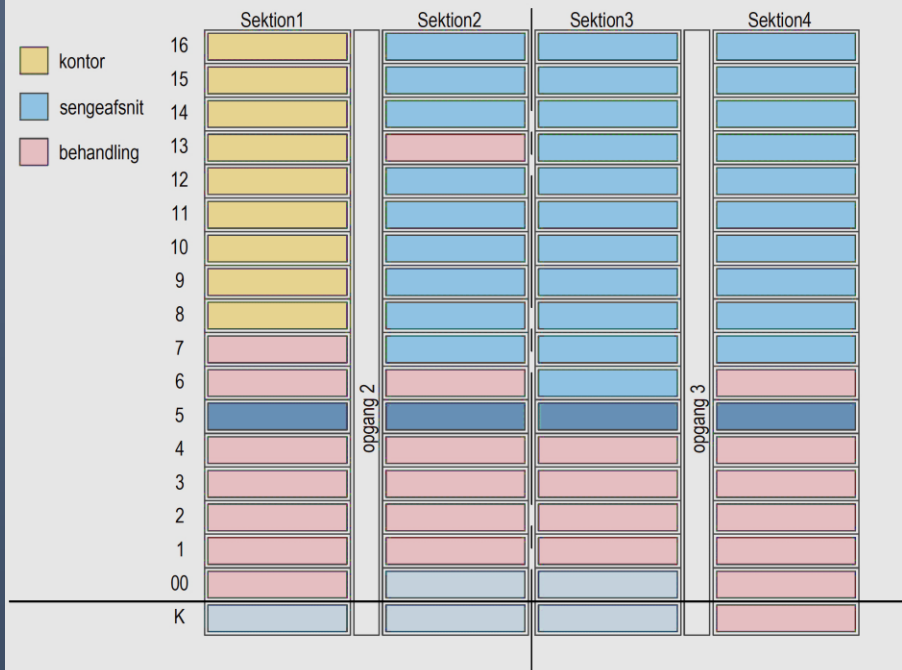
- Indflytning fra bygninger/ pavilloner som afvikles
- Kvalitetsløft (fx uddynding af sengemasse)
- Nye funktioner
- Vækst

Eksempel: Rigshospital (Blegdamsvej)



Centralkomplekset

CENTRAKKOMPLEKS - overordnet funktionsfordeling



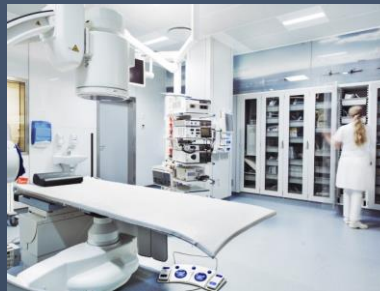
CENTRAKKOMPLEKS - fraflytning ifm NF1



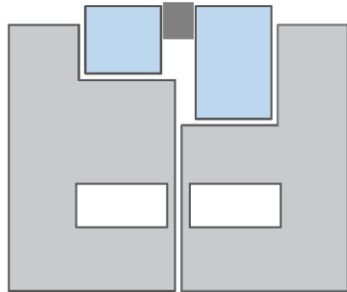
Hvad kan vi realisere i eksisterende byggeri?

- Tidssvarende standarder?
- Betydning for arealforbrug og drift?

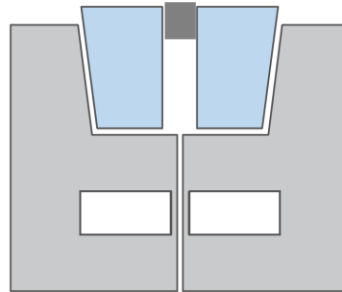
→ **mulighedsstudier**



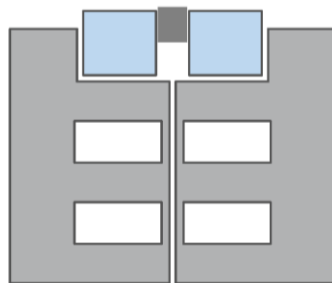
Layout for 1.-/2-sengsstuer - eksisterende og ny



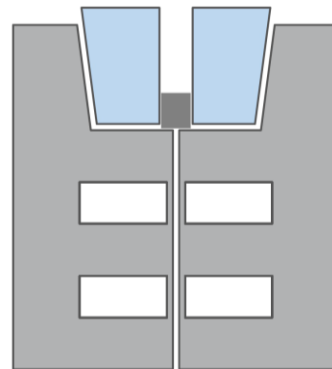
Eks. ensengsstue:
18 m²
bad/ toilet 3m²/ 5m²



Ny ensengsstue:
18,m²
bad/ toilet 5m²



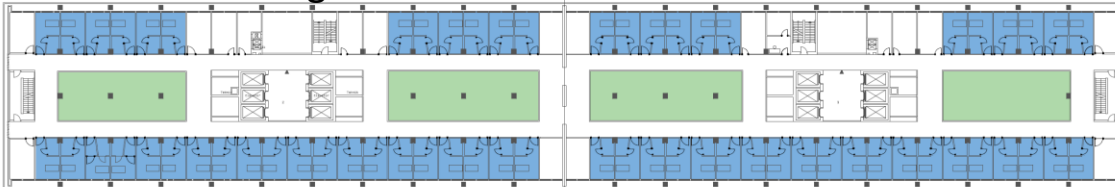
Eks. tosenngsstue:
21m²
bad/ toilet 3m²



Ny tosenngsstue:
27m²
bad/ toilet 5m²

Mulige sengediskonponeringer

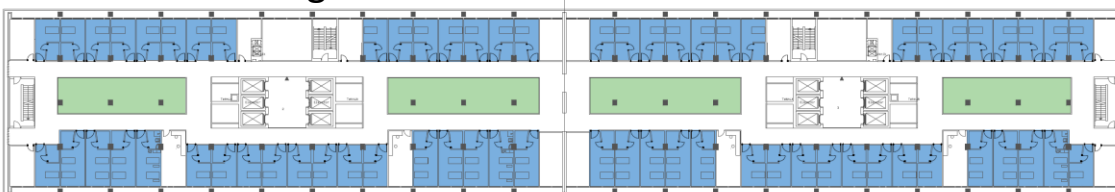
Model 1 – 64 senge



Kun 1-sengsstuer

- 43 m² nt/ seng

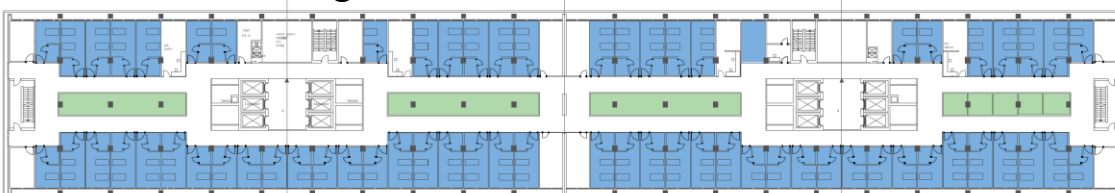
Model 2 – 84 senge



Flest 1-sengsstuer

- 32 m² nt/ seng

Model 3 – 104 senge



Flest 2-sengsstuer

- 26 m² nt/ seng

Eksempel: Bornholms Hospital

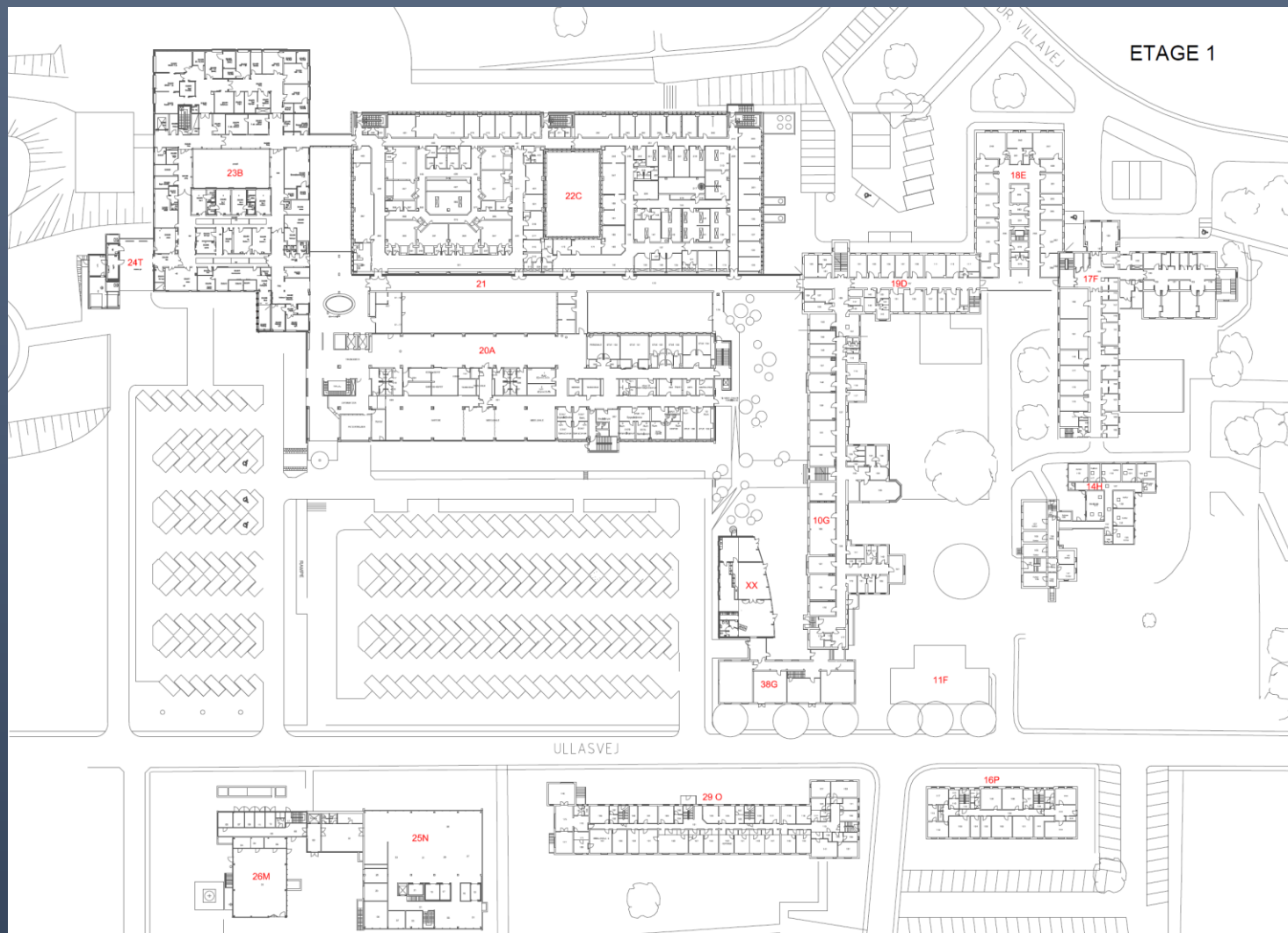


Mulighedsstudie

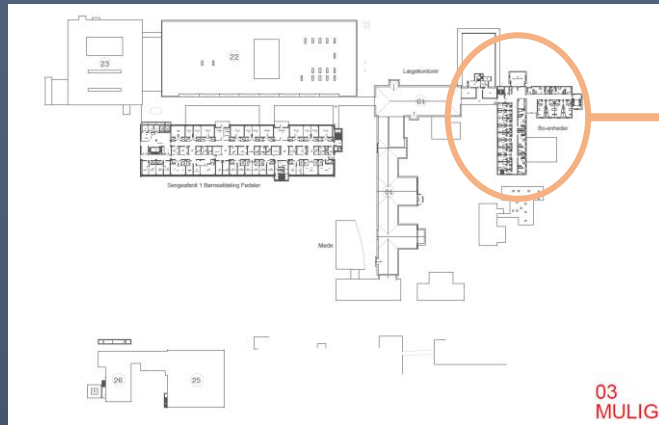
Fokuspunkter:

- Ankomstområde
- Samling af ambulatorier
- Administration
- Praksisklinik
- Bo-enheder
- Dialyse koncept A / B
- Call-center (mave-tarm screening)
- Fysio- og Ergoterapi
- Trafikcenter

Plantegning - Bornholms Hospital



Bo-enheder



Drøftelse

Der er bevilliget 7.2 mia. til renovering over en 10-årig periode.

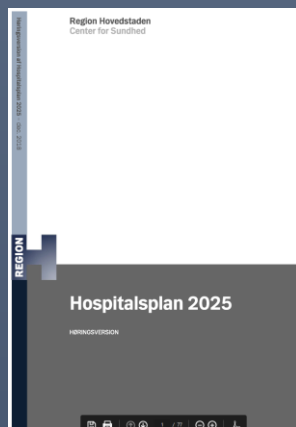
Kvalitetsløft og funktionsflytning, pt. uden bevilling.

GP som løftestang?

- Hvordan prioriterer vi?
- "Alternativ 0"/etapeopdeling/samlet bevilling?

Forudsætninger

Planlægningsforudsætninger



HVAD
(opgave)

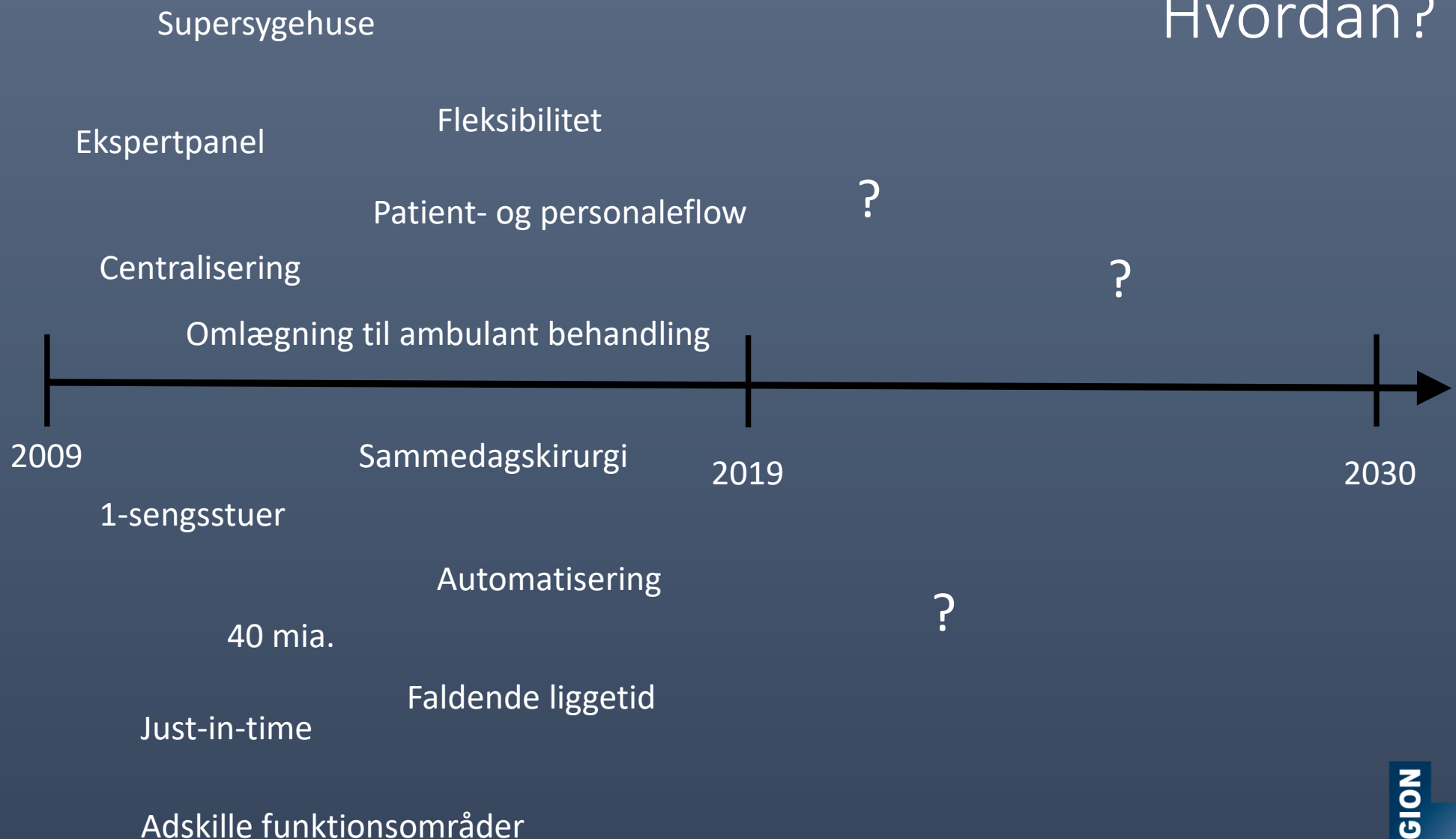
HVORDAN
(koncept)

HVORNÅR
(tid og øk)

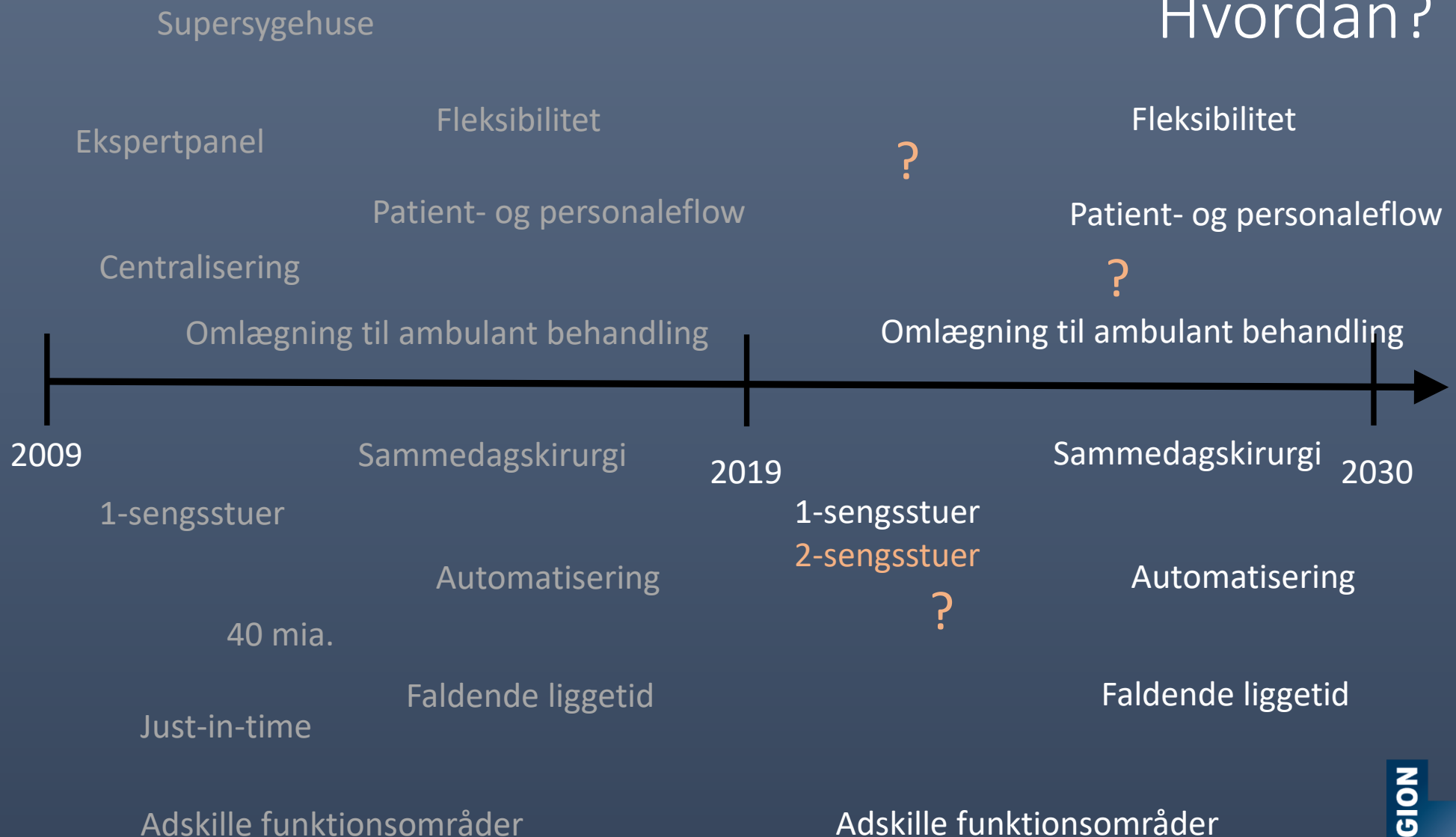
HVOR MEGET
(kapacitet)



Hvordan?



Hvordan?

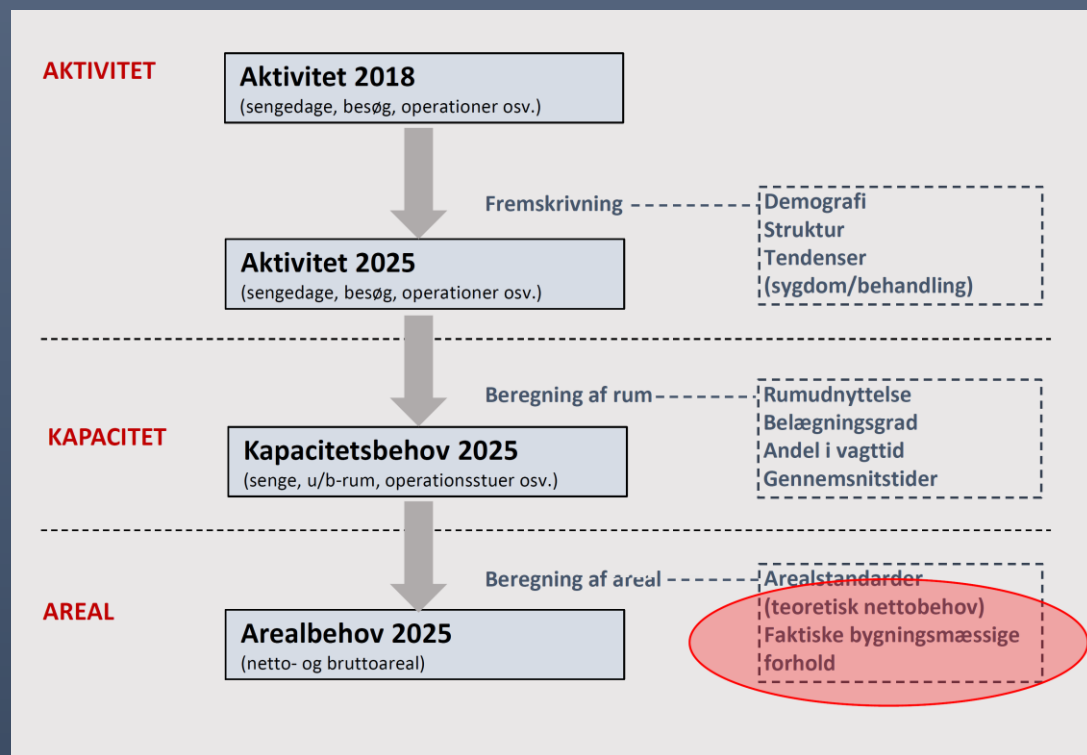


Drøftelse

- Hvilke planlægningspræmisser fra de seneste 10 år skal/ skal ikke bringes videre?

Hvor meget?

Kapacitets- og arealbehov - metode



Eksakt videnskab?

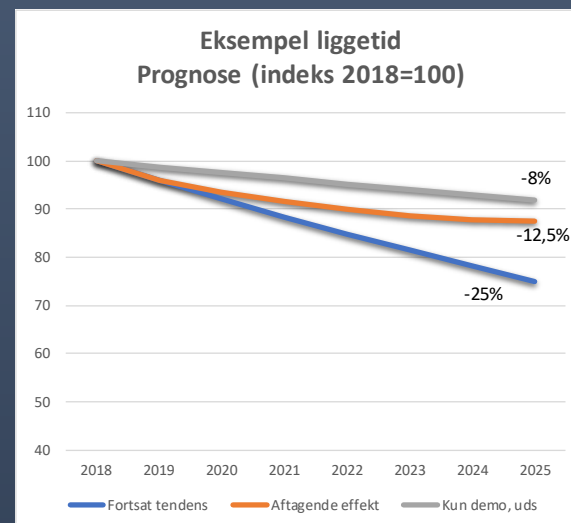
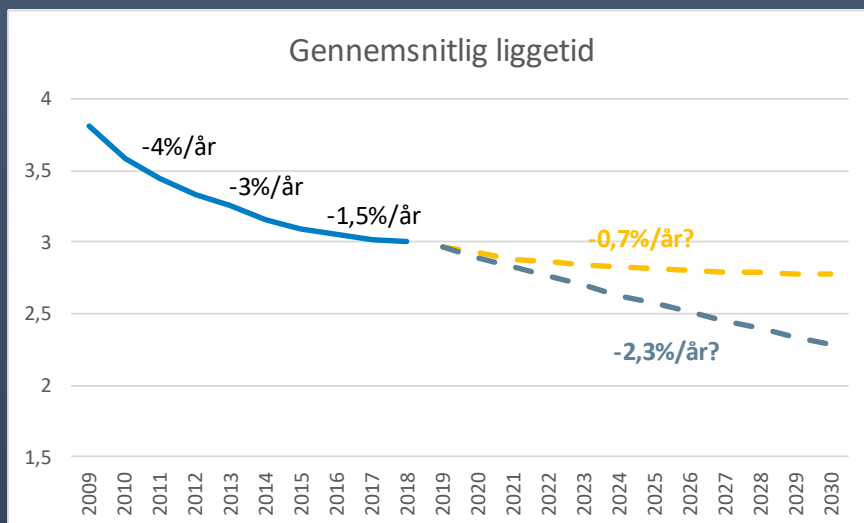
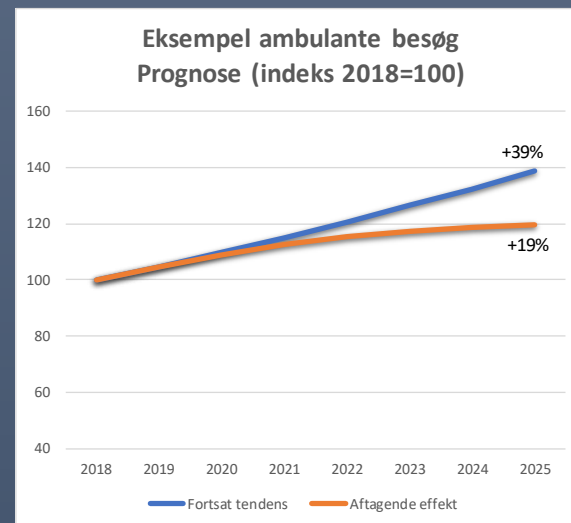


Prognose



-20% sengedage
+50% ambulante besøg

Hvor meget?



Udnyttelse



85% belægning
7 timer/245 dage pr. år

Timer/dag

24

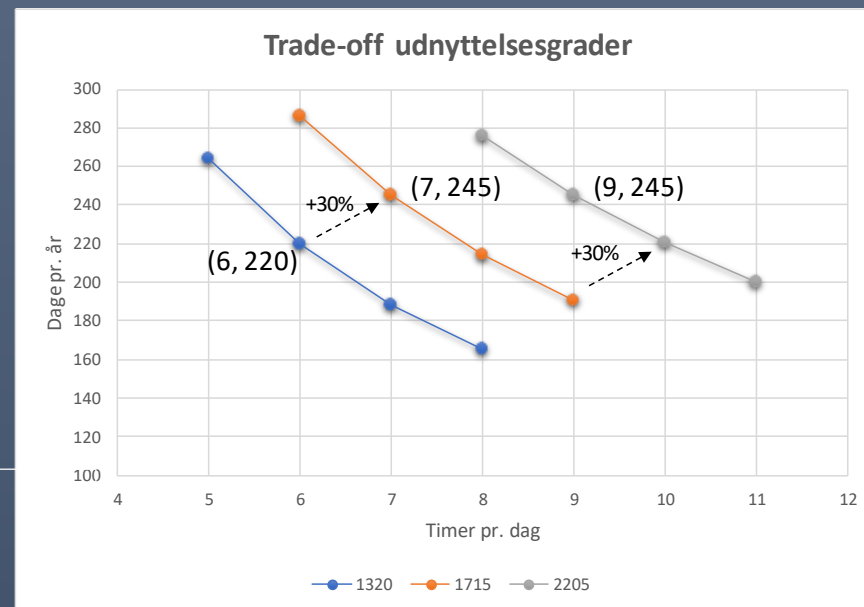
7

245

365

Dage/år

Hvor meget?

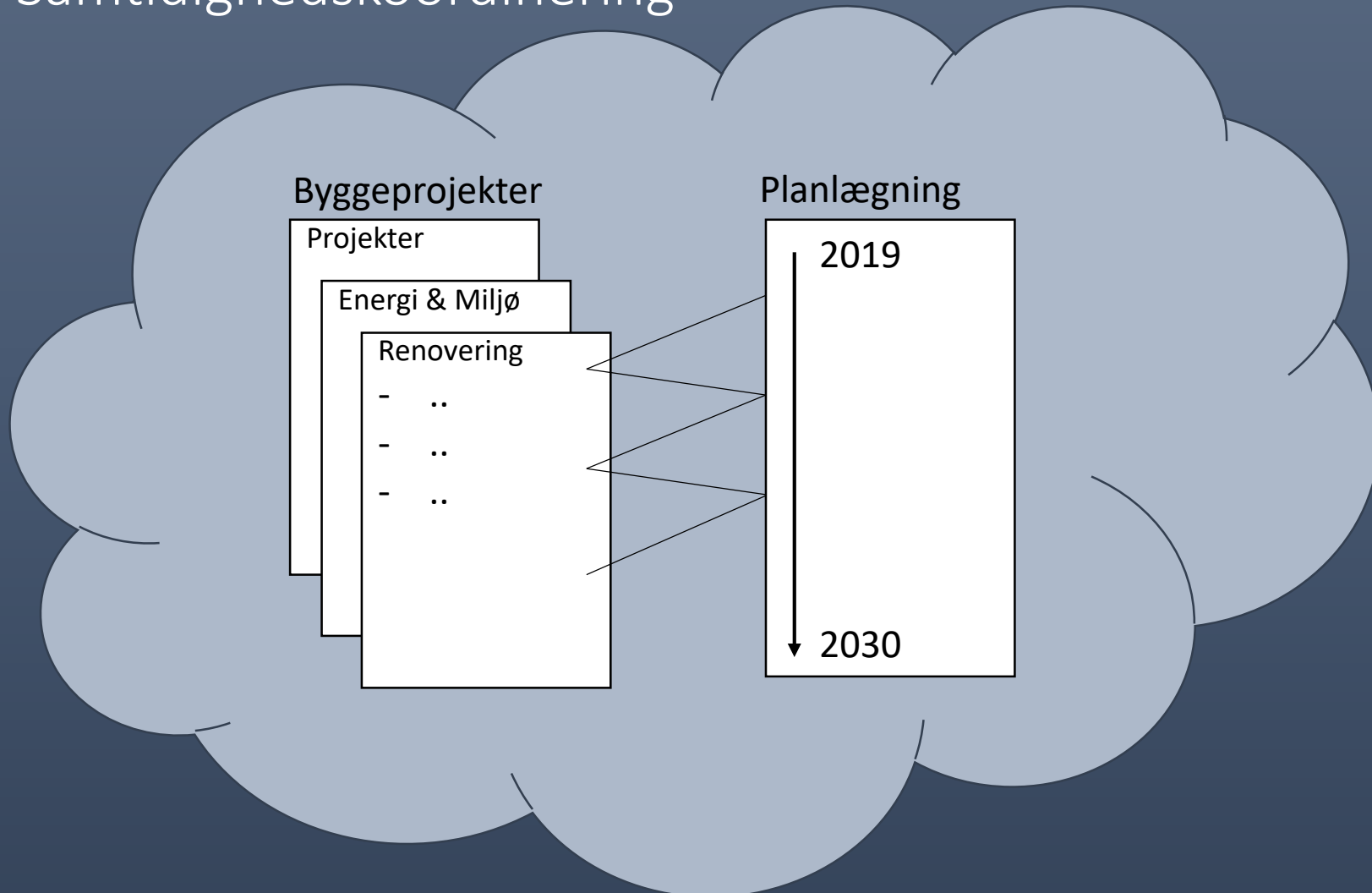


Hvor meget?

- Demografi
- Omlægning til ambulant og dagbehandling
- Øget udnyttelsesgrad
- Høj grad af dialog med klinikere

Hvornår?

”Samtidigheidskoordinering”



Sengetårn

renovering og uddynding i sengemasse (samtidig)

	Lægetårn	Elevatortårn	Sengetårn	
26				
25			CAMES	Fase 1
24				
23			Urologi senge	
22			Urologi senge	
21				
20				
19			Ortopædkir. senge	Fase 2
18				
17			Onkologi	
16			Neurologi senge	
15				
14			Ortopædkirurgi senge	
13			Onkologi senge	
12			Neurologi senge	
11			Nefrologi - Dialyse	
10			Ortopædkirurgi senge	
09			Medicinsk Nefrologisk/ Dialyse	
08			Neurologi senge	
07			Med. - Fysioterapi	
06			Med. senge- ambulatorier Fys.	
05			Urologi senge	
04			Urologi senge	
03			Kardiologisk - hjertemedicin senge	
02				
01				

Generalplan

Forord

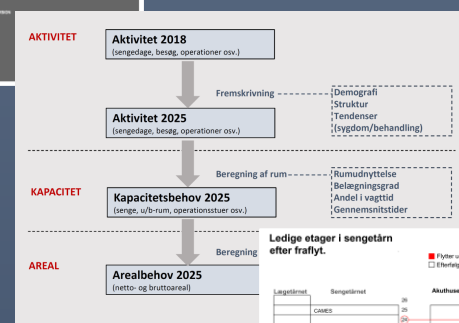
1. Indledning
2. Hospitalets nuværende og fremtidige opgave
3. Nærheder og funktions-sammenhænge
4. Kapacitets- og arealbehov
5. Bygningsmæssig realisering
6. Energi og miljø
7. Renovering
8. Tids- og rokadeplan
9. Økonomi



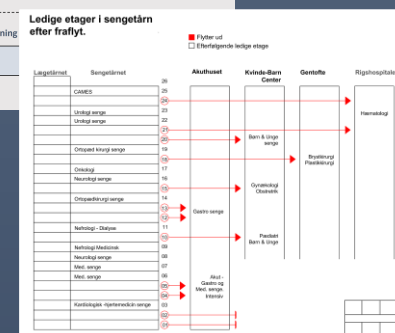
Baggrund
Rammer

Nuværende/fremtidig
Hospitalsplan

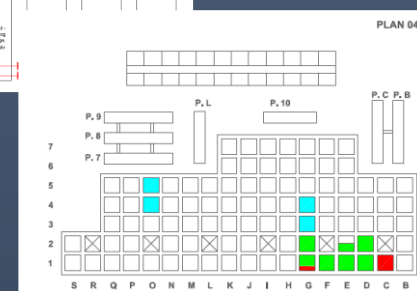
Principper,
tilgængelighed
Patient- og personaleflow



Aktivitetsprognose
Senge, U/B-rum,
OP-stuer Netto- og
brutto m²



Eksisterende og nybyggeri
Mulighedsstudier
Fremtidig funktionsfordeling



Forventede anlægs- og
renoveringsomkostninger

Drøftelse og spørgsmål

- ?