



Region Syddanmark

Byggeprogram

**Psykiatrien i Region Syddanmark
Etablering af midlertidigt gerontopsykiatrisk afsnit
i Kolding**

Maj 2011

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	GENEREL BESKRIVELSE	4
1.1	Indledning	4
1.2	Projektets formål	4
1.3	Overordnet beskrivelse af institutionen	4
1.4	Behov og funktion	5
1.5	Overordnede arealkrav	6
1.6	Budgetramme	6
2.	STAMOPLYSNINGER.....	7
2.1	Beliggenhed og grundens data	7
2.2	Jordbundsforhold og arkæologi	9
2.3	Forsyningsmæssige forhold.....	9
2.4	Myndighedsforhold.....	9
3.	FUNKTIONELLE KRAV	10
3.1	Disponering af byggegrund	10
3.2	Disponering af bygninger.....	10
3.3	Nybygning.....	11
3.4	Ombygning	11
3.5	Tilgængelighed	11
3.6	Sikkerhed og sikring.....	12
3.7	Behandlingsmiljø	12
4.	GERONTOPSYKIATRISK AFSNIT	13
4.1	Målgruppe og behandlingsfunktioner	13
4.2	Fleksibilitet i gerontoafsnittet	13
4.3	Rumoversigt gerontopsykiatrisk afsnit	14
4.4	Udearealer.....	14
5.	PSYKIATRISK AFSNIT H4 OG SKADESTUE H5	15
5.1	Målgruppe og behandlingsfunktioner	15
5.2	Fleksibilitet i afsnit H4	15
5.3	Rumoversigt psykiatrisk afsnit H4 og H5	15
5.4	Udearealer.....	17
6.	TEKNISKE KRAV	17
6.1	(0) Generelt	17
6.2	(02) Kvalitet.....	17
6.3	(05) Udtørring	17
6.4	(1) Bygningsbasis	17
6.4.1	(10) Jordbundsforhold	17
6.4.2	(12) Fundamenter	17
6.4.3	(13) Terrændæk.....	17
6.5	(2) Primære bygningsdele	18
6.5.1	(21) Ydervægge	18
6.5.2	(22) Indervægge.....	18
6.5.3	(23) Dæk	18
6.5.4	(24) Trapper og ramper.....	18
6.5.5	(26) Altaner	18
6.5.6	(27) Tage.....	18
6.5.7	(28) Øvrige primære bygningsdele.....	18
6.5.8	(28)1 Installationsskakte	18
6.6	(3) Kompletterende bygningsdele	18
6.6.1	(31) Ydervægge, komplettering.....	18

6.6.2	(32) Indervægge, komplettering.....	19
6.6.3	(32)1 Døre mv.....	19
6.6.4	(36) Altankomplettering.....	20
6.6.5	(37) Tage, komplettering.....	20
6.7	(4) Overflader.....	21
6.7.2	(40) Belægninger og beplantninger i terræn.....	21
6.7.3	(41) Udvendige vægoverflader.....	21
6.7.4	(42) Indvendige vægoverflader.....	21
6.7.5	(43) Gulve, overflader.....	21
6.7.6	(44) Trapper og ramper, overflader.....	21
6.7.7	(45) Lofter, overflader.....	22
6.7.8	(46) Altaner, overflader.....	22
6.7.9	(47) Tage, overflader.....	22
6.8	(5) Ventilation og VVS.....	22
6.8.2	(5)2 Forsyninger.....	22
6.8.3	(50) VVS-anlæg, terræn.....	22
6.8.4	(52) Afløb og sanitet.....	22
6.8.5	(55) Køling.....	23
6.8.6	(56) Varmeinstallation i bygning.....	23
6.8.7	(57) Ventilation.....	23
6.8.8	Ventilation, rumoversigt.....	23
6.9	(6) El og mekaniske anlæg.....	23
6.9.1	(60) Elanlæg terræn.....	23
6.9.2	Generelt.....	23
6.9.3	(63) Lavspænding.....	24
6.9.4	(64) Elektronik og svagstrøm.....	24
6.9.5	(66) Transportanlæg, leverance.....	24
6.9.6	(68) Øvrige Anlæg.....	24
6.9.7	(7) Inventar.....	24
6.9.8	(70) Inventar i terræn.....	24
6.9.9	(71) Teknisk inventar.....	24
6.9.10	(72) Tavler og skilte.....	24
6.9.11	(73) Opbevaringsmøbler.....	24
6.9.12	(74) Bordmøbler.....	24
6.9.13	(75) Siddemøbler.....	24
6.9.14	(76) Liggemøbler.....	24
6.9.15	(77) Boligtekstiler og afskærmninger.....	25
6.9.16	(78) Øvrigt inventar.....	25
6.10	(8) Øvrige bygningsdele.....	25
7.	BÆREDYGTIGT BYGGERI.....	26
7.1	Rammebetingelser.....	26
7.2	Bæredygtighedsvurdering.....	26
7.3	Energimæssige krav.....	26
7.4	Miljømæssige krav.....	26
7.5	Driftsmæssige krav.....	27
7.6	Byggeproces.....	27
7.7	Praktikanter.....	27
8.	ADMINISTRATIVE KRAV.....	28

1. GENEREL BESKRIVELSE

1.1 Indledning

I psykiatriplanen "Fremtidens Psykiatri" fra december 2007 indgår, at den gerontopsykiatriske funktion (senge og ambulatorium) i hver hovedfunktionsområde skal samles og placeres i den samlede døgnfunktion. I Hovedfunktion Lillebælt skal gerontopsykiatrien placeres i den kommende, men endnu ikke byggede døgnfunktion i Vejle. I dag er der 8 gerontopsykiatriske senge i Middelfart og ambulante gerontopsykiatriske funktioner i Middelfart, Vejle og Kolding. Der er endnu ikke afsat anlægsmidler til den nybyggede funktion i Vejle, hvis projektforløb fra processtart til færdigt byggeri forventes at strække sig over minimum 4 år. Ifald planlægningen af byggeriet kunne starte til efteråret 2011, ville den nye funktion i Vejle i bedste fald kunne tages i brug primo 2016.

Men allerede senest primo 2013, hvor byggeriet af den ud- og ombyggede retspsykiatriske funktion i Middelfart forventes færdigt med 70 retspsykiatriske og 36 almenpsykiatriske senge, vil den gerontopsykiatriske funktion (ambulatorium og 8 senge) skulle indplaceres andet steds i Hovedfunktionsområde Lillebælt.

Af hensyn til byggeriet i Middelfart, investeringen i den midlertidige placering og afkortningen af ventetiden for personalet, vil det være hensigtsmæssigt at få flyttet gerontopsykiatrien fra Middelfart hurtigst muligt.

Der har derfor været nedsat en arbejdsgruppe med afdelingsledelserne fra Vejle/Kolding og Middelfart, sygehusdirektør, sygehusadministration og anlægssekretariatet til at forberede scenarier for denne flytning.

Den gerontopsykiatriske ambulante funktion forventes indplaceret i det kommende lokalpsykiatriske center i Fredericia, hvor der i en årrække vil være ledige kvadratmeter. Hvad angår den gerontopsykiatriske sengefunktion, er der afprøvet en række muligheder for integration af et gerontopsykiatrisk afsnit indenfor de eksisterende sengeafsnit i Kolding og Vejle frem til, at den nybyggede afdeling i Vejle står klar.

På psykiatrisk afdeling Kolding har der i en periode været konstateret en lavere belægningsprocent på sengene i et omfang, der tilnærmelsesvis svarer til antallet af gerontopsykiatriske senge i Middelfart. Der peges derfor på en placering af de 8 gerontopsykiatriske senge indenfor afdelingen i Kolding, nærmere bestemt i den ene fløj af den nuværende H4 (lukket afsnit). Da der i forvejen er etableret sengeafsnit, kan der for en relativ begrænset investering indrettes et gerontopsykiatrisk sengeafsnit. Ikke som åben/lukkede integrerede afsnit på samme måde og omfang som i Middelfart, men på et acceptabelt niveau.

1.2 Projektets formål

Projektets formål er at flytte og integrere de nuværende 8 gerontopsykiatriske sengepladser i et samlet og afgrænset afsnit i Kolding. Samtidig skal de nuværende funktioner og antal senge i de berørte afsnit i Kolding bevares i videst muligt omfang. Dette indebærer:

- Ombygning af det eksisterende lukkede afsnit, H4
- Ombygning og reduktion af det eksisterende åbne afsnit, H3
- Om- og tilbygning til den eksisterende skadestue, H5.

Byggeprojektet forventes udført i to etaper, hvor etape 1 forventes at indeholde om- og tilbygning af og til H5, ombygningen/reduktionen af H3 samt delvis ombygning af H4. Den efterfølgende etape 2 omfatter ombygning af den del af H4, der fremover skal huse gerontopsykiatrien.

1.3 Overordnet beskrivelse af institutionen

Kolding psykiatris hovedopgave er at undersøge og behandle psykiatriske patienter. Derudover løser døgnfunktionen også en række uddannelsesopgaver, der skal sikre, at fremtidens personale er uddannet til at arbejde i psykiatrien.

Psykiatrisk afdeling Kolding indeholder i dag behandlingstilbud for almenpsykiatri og for børn- & unge psykiatri. Afdelingen er placeret i tilknytning til det somatiske sygehus og er på nedenstående luftfotos indrammet med gult.



Luftfoto set fra nord med Kolding Sygehus forrest til højre og Psykiatrisk Afdeling forrest til venstre i billedet (gul indramning). I baggrunden ses Slotssøen, Koldinghus og Kolding midtby.

1.4 Behov og funktion

Afdelingen i Kolding har i dag følgende afsnit og fordeling af sengepladser:

H3: åbent afsnit med 20 pladser, som modtager patienter fra Fredericia Kommune.

H4: lukket afsnit med 15 pladser, som modtager patienter fra Fredericia, Kolding, Lunderskov og Vamdrup kommuner.

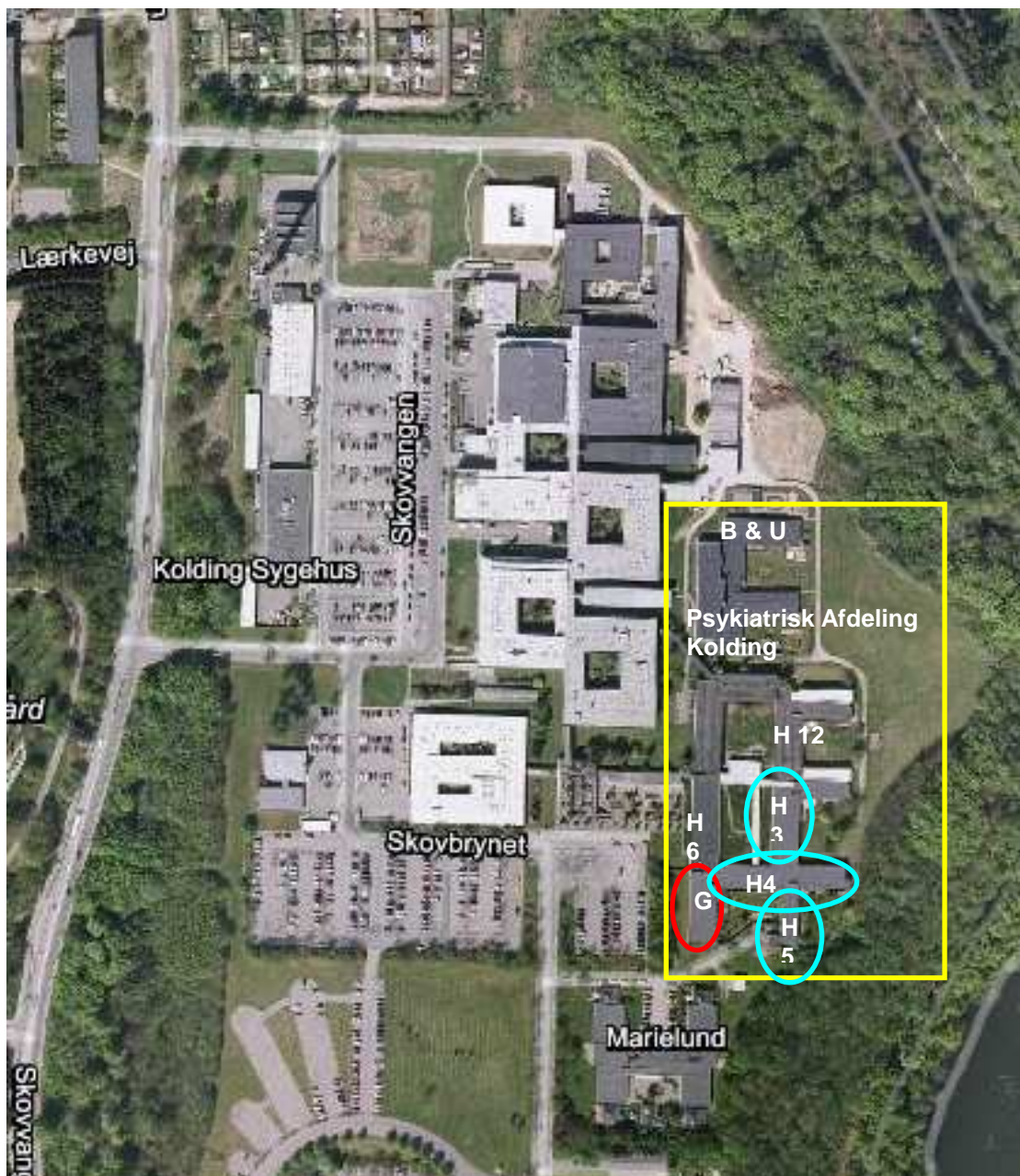
H5: døgnåben skadestue med 5 sengepladser. Afsnittet er organisatorisk og bemandingsmæssigt knyttet til H4.

H6: terapidel fælles for flere afsnit.

H12: åbent afsnit med 20 pladser, som modtager patienter fra Kolding, Lunderskov og Vamdrup kommuner.

Børn- og Ungepsykiatri med i alt 29 sengepladser for hele optageområdet fordelt på døgnpladser og ambulante pladser.

Den fysiske integrering af de 8 gerontopsykiatriske senge nødvendiggør en reduktion på 4 senge. De mest intensive lukkede senge i H4 berøres ikke. I stedet forventes sengeantallet reduceret fra 20 til 16 pladser på afsnit H3.



Luffoto med Psykiatrisk Afdeling Kolding (gul indramning). Den røde og blå farve udgør projektets fysiske afgrænsning med følgende funktioner:

○ = Placering af midlertidigt gerontopsykiatrisk sengeafsnit

○ = Placering af de eksisterende sengeafsnit, hhv. åbent afsnit H3, lukket afsnit H4 og psykiatrisk skadestue H5.

De øvrige bygninger indeholder kontor- og fælles faciliteter, terapi samt børn- og ungepsykiatri og berøres ikke af projektet.

1.5 Overordnede arealkrav

Den nybyggede del af det samlede projekt, forventes at kunne imødekommes med en udvidelse af det eksisterende areal i skadestuefunktionen, H5, på ca. 50 m² brutto. Ombygningen af H3, H4 og H5 omfatter i alt ca. 500 m².

1.6 Budgetramme

De samlede anlægsudgifter beløber sig til 8 mio. kr. ved index 123,9 for 2011. Denne beløbsramme dækker opførelse af nybygning, ombygninger, tilknyttede have- og terrænarbej-

der, anlægsudgifter til ændring af tekniske føringsveje samt omkostninger, herunder honorar til rådgiver.

2. STAMOPLYSNINGER

2.1 Beliggenhed og grundens data

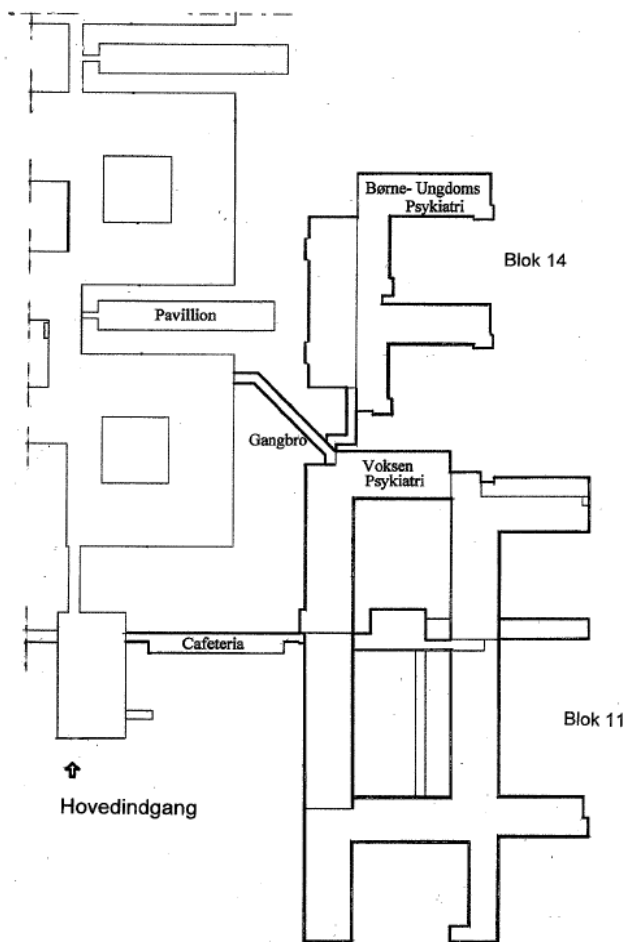
Adresse og matrikelangivelse:

Psykiatrisk Afdeling Kolding
Skovvangen 2-8
6000 Kolding
Matr. nr. 185bi Kolding Markjorder, 4. afd.

Beliggenhed og arealforhold:

Psykiatrisk Afdeling ligger i tilknytning til Kolding Sygehus og er fordelt på to bygningsblokke, henholdsvis blok 11 og 14. Afdelingerne H3, H4 og H5 er beliggende i blok 11 plan 0.

Det samlede grundareal udgør 236.884 m². Det bebyggede areal for den psykiatriske afdeling i blok 11 er på 8.005m² brutto med et samlet etage areal på 13.780m² brutto. Heraf udgør H4 1605m² og H5 359m².



Blok 11 H3 – Åben Voksenafsnit
 H4 – Lukket Voksenafsnit
 H5 – Skadestue/ Modtagelse
 H12 – Åben Voksenafsnit
 DH 12 – Åben dagafsnit
 Terapiafsnit
 Lægegang og ambulatoriefunktion.

Blok 14 Ungdomspsykiatrisk sengeafsnit, U1
 Børnepsykiatrisk sengeafsnit, U2
 Skærmet afsnit
 Skolelokaler
 Lejlighed
 Kontorer og ambulatoriefunktioner

Pavillion Kontorer til Børne- og Ungdomspsykiatrien

Bygningerne er opført som betonelementbyggeri i 1985 og der er efterfølgende udført ombygninger i 2002 og tilbygninger i 2003 i form af 6 sengestuer på H3, og 6 sengestuer på H 12.

Afgrænsning og tilkørselsforhold:

Området afgrænses af Marielund fredskov mod øst, af Marielund børnehave mod syd og af de somatiske sygehus mod vest og nord.

Hovedtilkørsel til sygehuset foregår via Skovbrynet fra syd. Der er herudover to sekundære tilkørsler fra Skovvangen mod vest.

Sygehuset betjenes af Kolding Kommunes bybusstrafik, der har busstop ved sygehusets hovedindgang.

2.2 Jordbundsforhold og arkæologi

Det eksisterende sygehus er placeret på et stabilt område på et plateau, hvor funderingsforholdene generelt er gode.

Dog er der kendskab til forekomster af løse flager af tertiært, plastisk ler i en østvendt skrånning sydøst for de eksisterende bygninger.

I forbindelse med tidligere udvidelser og udarbejdelse af generalplanen for det somatiske sygehus er der udført jordbundsundersøgelser/ boringer, fx ved bygning 21, ved blok 10 og 12 samt i gårdrummet mellem blok 4 og blok 6. Der henvises til "Geoteknisk rapport nr. 1 af 23. september 2009, bilag B7.

Der er ikke kendskab til forurening, og der har ikke været tanke eller andet deponi, der giver anledning til nærmere undersøgelser.

I forbindelse med de geotekniske undersøgelser har der ikke været indikationer på forurennet jord.

Der er ikke udført arkæologiske undersøgelser. I forbindelse med udgravning kontaktes Museet på Koldinghus, Markdanersgade 11, 6000 Kolding, tlf. 76 33 81 00. Korrespondancen varetages af rådgiver.

2.3 Forsyningsmæssige forhold

Forsyning af varmt og koldt brugsvand, varmforsyning samt diverse luftarter er ført frem fra Teknisk afdeling blok 21 til hovedkomplekset (blok 6-plan 1) gennem et tunnelsystem, hvorfra det fordeles ud til de enkelte bygninger.

Forsyning med IT og telefoni er ført frem fra Teknisk afdeling blok 21 til hovedkomplekset (blok 6-plan 1) gennem tunnelsystem til serverrummet samt fra blok 12 Nord-plan 1, gennem hovedgangen til serverrummet, hvorfra det fordeles ud til de enkelte bygninger.

Afløbssystem er udført som separatsystem. Hovedkloakkerne er placeret nord-sydgående, dels midt i hovedgangen på plan 1, dels midt i parkeringsarealet og fortsætter mod syd ned ad Skovbrynet.

Placering af de forskellige forsyningsledninger kan oplyses af teknisk chef på Kolding Sygehus, Thomas Jelling Pedersen, via mailadressen:

thomas.jelling.pedersen@slb.regionsyddanmark.dk

2.4 Myndighedsforhold

Lokalplan nr. 0120-1B *for et areal øst for Skovvangen* er gældende for den eksisterende bebyggelse på hele sygehusgrunden. Bygningsmyndighed er

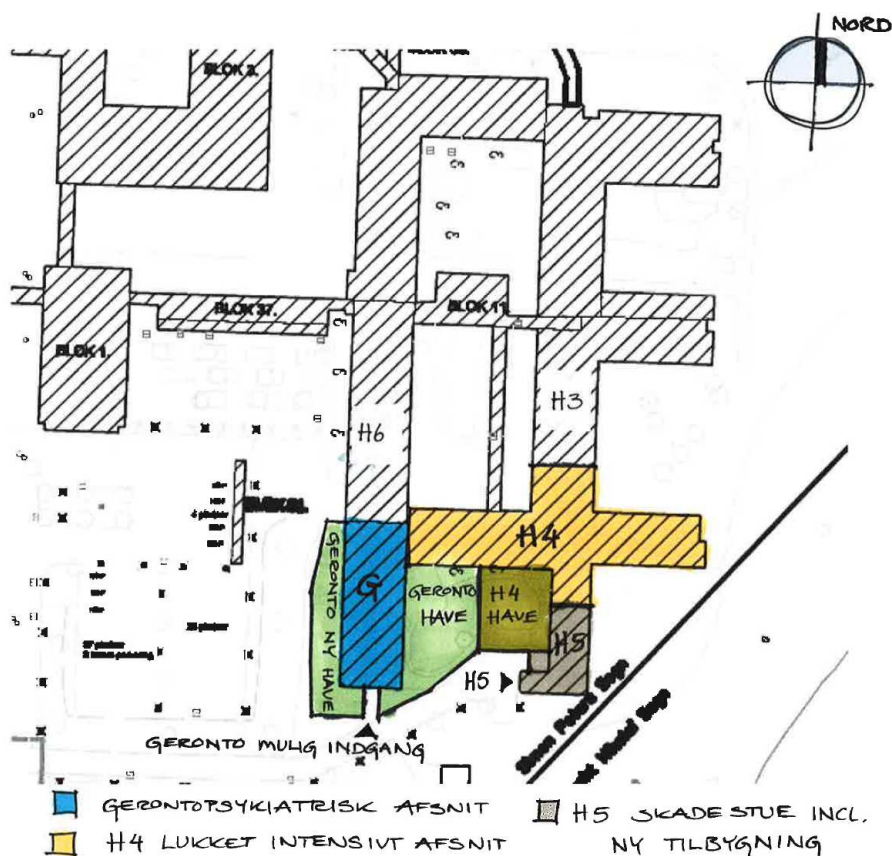
Kolding Kommune
By- og Udviklingsafdelingen
Nytorv 11
6000 Kolding
Tlf. 75501500
byogudvikling@kolding.dk

3. FUNKTIONELLE KRAV

3.1 Disponering af byggegrund

Integreringen af de 8 gerontopsykiatriske sengestuer nødvendiggør, at der opføres en mindre tilbygning til skadestuefunktionen i H5 på ca. 50 m² brutto. Udvidelsen placeres i forbindelse med det eksisterende indgangsparti til H5 mod sydvest. De øvrige funktioners placering og ombygning løses indenfor de eksisterende fysiske rammer. Der ændres ikke på den nuværende logistik med hensyn til kælder- og tunnelforbindelser samt sluser og gangforbindelser afsnittene imellem.

Den nuværende tilkørselsvej og adgang til skadestuen via Skovbrynet bevares. Antallet af p-pladser ved skadestuen fastholdes. Den eksisterende have ved H4 opdeles i to mellem H4 og gerontopsykiatrien. Langs gerontoafsnittets vestfacade etableres desuden et nyt, mindre haveanlæg.



Oversigtsplan med skitseret fremtidig afgrænsning af sengeafsnittene og fordeling af udearealerne ved H4 og gerontopsykiatriske afsnit.

3.2 Disponering af bygninger

Placering af funktioner og ombygning af afsnittene i det efterfølgende er resultatet af en forudgående proces med inddragelse af brugere og ledelser fra de psykiatriske afdelinger i Kolding og Middelfart.

- Det gerontopsykiatriske afsnit etableres i den nuværende sydfløj i det lukkede afsnit, H4 (markeret med blåt på oversigtsplanen).
- Det samlede antal sengepladser på H4 opretholdes igennem inddragelse af arealer i henholdsvis det åbne afsnit, H3, og skadestuen, H5. Dette medfører et behov for en delvis ombygning af H4 og H5, mens H3 berøres i minimalt omfang.
- Skadestuen, H5, udbygges ved hovedindgangen med nyt kontor og opholdsrum.

3.3 Nybygning

H 5 udbygges med et samlet areal på ca. 50 m² brutto, der skal indeholde:

- Kontor med 3 arbejdspladser og depotfunktion.
- Personalet toilet.
- Opholdsrum for patienter og deres pårørende.

Udbygningen placeres i tilknytning til den eksisterende indgang med vindfang. Arealet indtages fra gårdhaven ved H4, hvorved afgrænsningen til haven ændres.

3.4 Ombygning

H4's sydvestfløj - midlertidigt gerontopsykiatrisk sengeafsnit:

- 7 af de eksisterende sengestuer med tilhørende wc/bad bevares som i dag.
- Den 8. stue ved gavlen ombygges til samme indretning som de øvrige. Dog bevares funktionen med vindfang mod syd.
- Skyllerum bevares som i dag.
- Det øvrige areal langs vestsiden af fløjen indrettes desuden med medicinrum, to handicapvenlige toilet- og baderum, kontor, to sengestuer med handicapvenligt toilet- og baderum samt fælles opholdsrum.
- Det øvrige areal langs østsiden indrettes med konferencerum, samtalerum, køkken- og spisefunktion, opholdsrum og depot. Rummene bevarer i vid udstrækning deres nuværende udseende og der ombygges i begrænset omfang.
- Fløjen afskilles fysisk fra den resterende del af det nuværende H4 afsnit, således at der ikke vil være direkte adgang mellem det gerontopsykiatriske og det lukkede afsnit fremover.

H4 vestfløj:

Fløjen vendt ud mod gårdhaven skal ombygges til at rumme to sengestuer med funktion som åbent-lukket integreret del af afsnittet. Der etableres en fysisk adskillelse i form af et aflåseligt dørparti mellem H4's vestfløj og den øvrige del af H4 – i det efterfølgende omtalt som H4's østfløj.

Vestfløjen skal endvidere indeholde fælles faciliteter for patienter, pårørende og personale samt servicefunktioner.

- Eksisterende sengestue ombygges til kombineret samtalerum/børnerum med separat toilet og adgang med slusefunktion.
- To sengestuer med toilet- og bad bevares.
- Det øvrige areal mod syd langs gårdhaven ombygges og indrettes til tv-stue, spise- og opholdsrum, træningskøkken og konferencerum/personalerum. De eksisterende toiletter bevares i videst mulig udstrækning, dog indrettes to af rummene til depotrum.
- Slusen ved gangen mod nord flyttes for at skabe mulighed for indretning af nyt depot og medicinrum, der erstatter de to nuværende.

H4 øst-, nord- og sydfløj:

Den øvrige del af H4 rummer i alt 13 sengestuer fordelt på 6 eksisterende stuer mod øst og 7 stuer mod nord i det nuværende afsnit H3. Alle 13 sengestuer bevares som i dag. Dog skal adskillelsen mellem H4 og H3 flyttes mod nord for at ændre på fordelingen i antallet af sengestuer. Den eksisterende tv-stue, opholdsstue og køkken med spisefunktion bevares som i dag. H4 udvides mod syd i det nuværende H5 skadestueafsnit med følgende funktioner:

- Motionsrum indrettes i det nuværende rygerum og tv-stue i H5.
- Afdelingssygeplejerskekontor indrettes i de nuværende kontorer i H5.
- Adskillelsen mellem H4 og H5 med dørparti flyttes mod syd.

3.5 Tilgængelighed

Bygningen skal indrettes efter de til enhver tid gældende bestemmelser udarbejdet af Dansk Center for Tilgængelighed, Statens Byggeforskningsinstitut, Tilgængelighedsbestemmelser fra Erhvervs- og Boligstyrelsen, Arbejdstilsynet og Bygningsreglementet.

Nybyggede arealer skal opfylde kravene i DS 3028, "tilgængelighed for alle".

I det omfang det er muligt, opfyldes kravene i DS 3028 i de ombyggede arealer.

Der skal i indretningen generelt indtænkes løsninger, der tager hensyn til personale, patienter, pårørende og besøgende i øvrigt, med alle typer handicap.

3.6 Sikkerhed og sikring

Intern sikkerhed personalet og patienter indbyrdes

- Bygningen indrettes således at der er overblik over gangforløb og opholdsrum/nicher og det undgås, at personale og patienter kan trænges op i hjørner, nicher mv.
- De valgte planløsninger skal også vurderes i forhold til sikkerhed patienterne imellem, så konflikter undgås eller løses hurtigt.

Intern sikkerhed

- I bygningen skal indtænkes passiv sikkerhed (aggressionsforebyggende) i form af indbydende og imødekommende adgangsforhold, der udtrykker sig i udendørs omgivelser, der stemmer sindet godt eller i det mindste neutralt. Der skal være en logisk og direkte adgang udefra til de offentlige ankomst arealer for gæster og besøgende.
- Sikkerhed i bygningen skal indtænkes som en integreret del af de funktioner og lokaler, der etableres i alle afsnit.

Ekstern sikkerhed

- Det er primært de skærmede inde- og udearealer, der er i fokus i forhold til ekstern/ydre sikring. Patienter udenfor de skærmede områder har mulighed for og frihed til frit at bevæge sig indenfor og udenfor afdelingen.
- Skalsikring - de tekniske sikringsløsninger skal i kombination med bygningernes udformning medvirke til en effektiv hæmning af flugt (fra den skærmede del) og indførsel af stoffer m.v.
- De valgte arkitektoniske løsninger skal sikre, at afdelingen ikke får et egentligt fængselspræg over sig, hverken set inde eller ude fra.
- Perimetersikring - Ønsker og krav til perimetersikringen for de skærmede områders udearealer for at hindre flugt. Endvidere skal sikringen mellem gårdhaverne forhindre patienter fra H4 i at flygte via gerontopsykiatriens åbne hav.

3.7 Behandlingsmiljø

Godt indeklima, gode lyd- og lysforhold samt god logistik er væsentlige forudsætninger for et optimalt behandlingsmiljø for patienter og personale. Det handler om at:

- God ventilation og udluftning af lokaler, der ikke har direkte dagslys.
- Der er maximalt lysindfald.
- Der er mulighed for udluftning overalt.
- Der er lyse vægge og lofter.
- Der er minimale lydgener.
- Der etableres god lydisolering også ved glaspartier og døre. Samtaler i møde- og behandlingslokaler skal ikke kunne overhøres udenfor disse lokaler.
- Der er direkte adgang fra vagtcentral i hvert afsnit til både lukket og åben del af afsnit.
- Der etableres overskuelighed - gode orienteringsmuligheder ved tydelig skiltning og logiske trafikmønstre.

4. GERONTOPSYKIATRISK AFSNIT

4.1 Målgruppe og behandlingsfunktioner

Den gerontopsykiatriske funktion udreder og behandler borgere i aldersgruppen +70 år.

Målgruppen er patienter fra 70 år og opefter, som lider af depression, bipolar affektiv lidelse (udtalte, periodiske svingninger i stemningslejet i såvel manisk som depressiv retning), paranoide psykose (vrangforestillinger), demens og skizofreni (spaltet sind).

Funktionen i Middelfart varetager desuden forebyggende ambulante ECT-behandling (chokbehandling).

Afsnittet i Middelfart råder i dag over 8 sengestuer med mulighed for ved behov at etablere en lukket enhed med 2 sengepladser. Desuden har afsnittet en 9. sengestue i form af en ambulanstue med 2 sengepladser til forebyggende ambulante ECT-behandling.

Alle funktioner flyttes til Kolding og sydvestfløjen skal i videst muligt omfang indrettes efter konceptet i Middelfart.

4.2 Fleksibilitet i gerontoafsnittet

Af patienthensyn skal alle gerontopsykiatriske patienter indlægges og færdigbehandles på samme afsnit. Dette stiller krav til en fleksibel indretning, hvor skærmning er mulig for 2 stuer indenfor afsnittets rammer, således at alle afsnittets patienter kan behandles af det samme personale uanset patientens observationsbehov.

Den skærmede del skal indeholde to sengestuer, handicapvenlige toilet- og badeforhold samt et fælles opholdsrum i tilknytning til et kontor, hvor personalet kan opholde sig tæt på patienterne. Endvidere skal etableres en separat adgang til et afgrænset haveareal med mulighed for ophold og rygning. Nedenstående arbejds-skitse viser brugernes forslag til indretning af skærmningsenhed for 2 patienter (den øverste række rum over gangen) og forslag til indretning af personale- og patientrettede fællesrum (nederste række af rum).



Udsnit af arbejds-skitse med planindretning dateret 14. april 2011. Arbejds-skitser vedlægges som bilag.

4.3 Rumoversigt gerontopsykiatrisk afsnit

Funktion og antal	Beskrivelse af de enkelte rum
Patientstuer	Rum
7 stk.	7 alm. sengestuer jf. eksisterende sengestuer (heraf fungerer 1 sengestue som ambulant stue med 2 sengepladser til forebyggende ECT-behandling)
2 stk.	2 sengestuer i skærmet del, heraf 1 sengestue til bariatriske patienter
9 stk.	7 alm. toilet/bad jf. eksisterende sengestuer. 2 store handicapvenlige toilet/bad (8-10 m ²) af hensyn til tilgængelighed og bariatri. Det ene toilet-/baderum placeres i åbent regi og det andet i den skærmede del.
Patientrettede fællesarealer	Rum
1 stk.	Samtalerum til 5-6 pers
1 stk.	Aktivitetsrum/ opholdsrum i åbent regi
1 stk.	Aktivitetsrum/ opholdsrum i skærmet del
1 stk.	Anretterkøkken/træningskøkken – til ergoterapeutisk træning med patienterne. Eksisterende faciliteter bevares og der etableres en adskillelse med dørparti mellem køkken og spisestue.
1 stk.	Spisestue. Eksisterende faciliteter bevares jf. ovenstående.
	Toilet til pårørende (Handicaptollet) = den ene af de store toiletter nævnt under patientstuer ovenfor.
1 stk.	Skyllerum. Eksisterende bevares og der etableres vaskesøjle.
Personalefaciliteter	Rum
1 stk.	Konferencerum/ personalerum med garderobefunktion og tekøkken
1 stk.	Kontor/ fælles vagtcentral med arbejdsstationer til max 5 personer
1 stk.	Afdelingslederkontor. Etableres i eksisterende sengestue
1 stk.	Medicinrum, indrettet efter gældende forskrifter og placeret i tilknytning til kontor/vagtcentral.
1 stk.	Personaletollet. Eksisterende toilet ved afdelingslederkontor.
1 stk.	Depotrum. Etableres i tilknytning til eksisterende patientopholdsrum.

4.4 Udearealer

De ydre "rum" skal invitere til liv udendørs og skabe mulighed for forskellige oplevelseskarakterer (miljøskift) lige fra åbne rum, der giver en frihedsoplevelse, rum til bevægelse, afskærmede rum (trygt og tilbagetrukket) og til fredfyldte rum (stilhed, ro, uforstyrrelighed – at være ét med naturen). Uderummene opdeles i en åben, fælles have, bestående af en sansehøve og en skærmet have til ophold for patienter i den skærmede del.

Den åbne have etableres ved at dele den eksisterende gårdhave i H4 i to halvdele, hvor den vestlige halvdel overgår til gerontopsykiatrien, mens den østlige halvdel fortsat tilhører H4. Gårdhaven er relativt nyanlagt og den del, der fremadrettet tilhører gerontopsykiatrien, kan fungere som sansehøve.

Langs syd- og vestfacaden på det gerontopsykiatriske afsnit etableres et nyt, smalt haveforløb. Forløbet deles i to, så den skærmede del får sit eget uderum. Den åbne del får fysisk forbindelse til gårdhaven.

5. PSYKIATRISK AFSNIT H4 OG SKADESTUE H5

5.1 Målgruppe og behandlingsfunktioner

Målgruppen er voksne i alderen 20 – 70 år med skizofreni, affektive lidelser og øvrige sindslidelser. Afsnit H4 er et lukket afsnit med 15 døgnpladser. Hertil er knyttet 5 døgnpladser i den psykiatriske skadestue i afsnit H5.

5.2 Fleksibilitet i afsnit H4

Alle patienter skal så vidt muligt behandles på samme afsnit under hele indlæggelsesforløbet. Det fordrer i lighed med det gerontopsykiatriske afsnit en fleksibel indretning, hvor skærmning er mulig for 2 stuer indenfor afsnittets rammer.

Bygningsfysikken i H4 gør det ikke muligt at gennemføre skærmning af alle sengestuer. I stedet fordeles sengestuerne med henholdsvis 2, 6 og 7 stuer på tre fløje, der samles i et knudepunkt med fælles vagtfunktion.

De 2 stuer fungerer som skærmet del med adgang til eget opholdsrum og kan fysisk lukkes af fra de øvrige stuer, der ikke kan skærmes. Stuerne placeres i fløjen mod vest (med facade langs gårdhaven), der ombygges iht. beskrivelsen i pkt. 3.4.

I nordfløjen, der i dag tilhører afsnit H3, inddrages i alt 7 sengestuer til H4. Sengestuerne forbliver uændrede. Dørpartiet, der adskiller de to afsnit, flyttes.

De patientrettede funktioner og sengestuer mod øst bevares som i dag, mens de personalerettede funktioner skal forbedres. De eksisterende medicinrums udformning overholder ikke arbejdstilsynets krav. Derfor etableres et nyt, samlet medicinrum for H4 i knudepunktet ved vagtfunktionen. Vagtrummet ombygges, så der skabes større sammenhæng og overblik.

H4 udvides endvidere mod syd og inddrager et areal i det nuværende skadestueafsnit, H5, til motionsrum og afdelingssygeplejerskekontor jf. pkt. 3.4.

H5 bevarer sine øvrige funktioner som i dag og der etableres en tilbygning med plads til de funktioner, der ligger i de fremtidige H4-arealer jf. pkt. 3.4. De eksisterende kontorlokaler i H5 er for små i forhold til personbelastningen og en tilbygning vil forbedre personaleforholdene.

5.3 Rumoversigt psykiatrisk afsnit H4 og H5

Funktion og antal	Beskrivelse af de enkelte rum
Patientstuer	Rum i vestfløj
2 stk.	2 sengestuer i skærmet del – eksisterende sengestue og 2 toilet/baderum og halvdelen af eksisterende personalerum.
Patientrettede fællesarealer	Rum i vestfløj
1 stk.	Nyt børne-/ samtalerum til pårørende og patienter. Eksisterende sengestue og toilet anvendes. Der etableres en slusefunktion mellem gerontopsykiatrisk afsnit og H4 i form af vægge med aflåselige dørpartier.
1 stk.	Ny tv-stue etableres i nuværende garderobe og halvdelen af personalerummet (deles og ombygges til hhv. sengestue og tv-stue).
1 stk.	Nyt spise- og opholdsrum, etableres i nuværende motionsrum. Eksisterende toilet og rengøringsdepot bevares.
1 stk.	Nyt træningskøkken etableres i nuværende terapirum med aflåselig dør direkte til spise- og opholdsrum.
Personalefaciliteter	Rum i vestfløj
1 stk.	Nyt konference-/personalrum med tekøkken og garderobefunktion. Etableres i nuværende terapikøkken og rygerum. Eksisterende toilet/bad bevares til personalettoilet. Der monteres glas i skillevæg mod øst, så personalet får bedre overblik mod øst og syd.

Funktion og antal	Beskrivelse af de enkelte rum
2 stk.	Nye tv-depoter til mobile fjernsyn. Et depot indrettes i to nuværende wc/baderum ved det nye konferencerum og træningskøkken. Et andet depot etableres i forbindelse med det nye medicinrum.
1 stk.	Nyt medicinrum fælles for hele afsnit H4 etableres i gangareal ved nuværende sluse mod nord. Indrettes efter arbejdstilsynets og psykiatriens standarder.
1 stk.	Sluse på gangen mod nord flyttes mod vest.
Patientrettede fællesarealer	Rum i sydfløj H4
1 stk.	Eksisterende spisestue – bevares som i dag.
2 stk.	Eksisterende opholdsrum (tv-stue og ophold) – bevares som i dag.
1 stk.	Nyt motionsrum etableres i nuværende rygerum og spisestue. Der monteres glasvæg ud til gangen mod øst.
Personalefaciliteter	Rum i sydfløj H4
1 stk.	Nyt kontor til afdelingssygeplejerske etableres i nuværende H5 kontorer og garderoberum.
Patientrettede arealer	Rum i sydfløj H5
1 stk.	Eksisterende vindfang bevares.
4 stk.	Eksisterende sengestuer bevares.
1 stk.	Nyt opholdsrum for patienter og pårørende med plads til sofagrube og legehjørne – ny tilbygning ved indgang/vindfang (20 m ²).
Personalefaciliteter	Rum i sydfløj H4
1 stk.	Nyt kontor med 3 arbejdspladser, garderobefunktion og skabsvæg til depot – ny tilbygning ved indgang/vindfang. (22 m ²)
1 stk.	Nyt personaletoilet – ny tilbygning ved indgang/vindfang.
Funktion og antal	Beskrivelse af de enkelte rum
Patientrettede arealer	Rum i østfløj H4
6 stk.	Eksisterende sengestuer med toilet/bad bevares.
1 stk.	Eksisterende samtalerum bevares.
1 stk.	Eksisterende handicapvenligt toilet bevares.
1 stk.	Eksisterende baderum bevares.
1 stk.	Eksisterende telefonboks bevares.
Personalefaciliteter	Rum i østfløj H4
1 stk.	Fælles kontormiljø ombygges med fjernelse af skillevæg. Medicinrum ændres til depotrum.
1 stk.	Eksisterende personaletoilet bevares.
Funktion og antal	Beskrivelse af de enkelte rum
Patientstuer	Rum i nordfløj
7 stk.	Eksisterende sengestuer med tilhørende toilet/bad bevares og overgår fra H3 til H4.
1 stk.	Slusefunktion mellem H3 og H4 flyttes iht. opdeling af sengestuer mellem de to afsnit.

5.4 Udearealer

Den eksisterende gårdhave deles i to mindre haver til henholdsvis gerontopsykiatrisk afsnit og til H4 (se pkt. 3.6 og 4.4.). Adskillelsen mellem haverne skal honorere krav til sikkerhed uden at signalere fængsel.

I forbindelse med den skærmede del af H4 med 2 sengestuer skal etableres adgang til det fri til ophold og rygning.

Udover gårdhaven skal patienterne have adgang til andre havearealer. Denne del indgår ikke i nærværende projekt.

6. TEKNISKE KRAV

6.1 (0) Generelt

Byggematerialer med indhold af kemiske stoffer, der optræder på Miljøstyrelsens lister over uønskede stoffer skal begrænses.

Produkter og materialer, der har berøring med indeklimaet, skal fortrinsvis vælges indeklimamærkede.

Der skal vælges installationer, som medfører mindst muligt ressourceforbrug i driftsfasen, lang levetid og lave vedligeholdelsesomkostninger.

Generelt skal alle materialer, overflader og farver godkendes af bygherre og brugerrepræsentanter. Dette skal ske for at sikre en korrekt tilpasning til patientgrupperne i de forskellige funktioner og afsnit.

6.2 (02) Kvalitet

Til grund for projektering og udførelse skal - udover generelle normer og forskrifter - lægges SBI - publikationer, BPS - detaljer, Byg-Erfa blade (kan ses på adressen: www.byg-erfa.dk), Byg-Erfa nøgle, leverandørforskrifter samt særlige specifikke manualer for den enkelte driftsenhed.

6.3 (05) Udtørring

I forbindelse med økonomi og tidsplan skal der tages hensyn til Region Syddanmarks krav til udtørring, som er nærmere defineret i Standard projektforslag.

Såfremt materialeleverandøren af overfladebehandlingen eller belægningen har andre krav til fugtindhold i underkonstruktionen, skal disse følges.

6.4 (1) Bygningsbasis

6.4.1 (10) Jordbundsforhold

Det påhviler rådgiver at sørge for supplerende geotekniske undersøgelser i nødvendigt omfang.

6.4.2 (12) Fundamenter

Funderingen forventes udført til normal funderingsniveau.

Udgravnings- og funderingsarbejdet forventes at kunne udføres uden væsentlige grundvandsgener. Der skal generelt funderes og dimensioneres iht. Udarbejdet geoteknisk rapport.

Den bortgravede overskudsjord kan anvendes til terrænregulering ved bygningen og i terræn. Fundamenter udføres i overensstemmelse med det valgte bærende konstruktionssystem og de geotekniske undersøgelser på grunden. Ingen ændringer ved eksisterende fundament.

6.4.3 (13) Terrændæk

Udføres iht. Til BR 10.

6.5 (2) Primære bygningsdele

6.5.1 (21) Ydervægge

Ydervægge i den fremtidige tilbygning tilpasses i overflade og udtryk det eksisterende byggeri og i henhold til lokalplanudkastet. Materialer og overflader skal være robuste overfor slag og spark. Endvidere skal ydervægge vælges efter minimalt vedligeholdelsesbehov.

6.5.2 (22) Indervægge

I alle indervægge i sengeafsnittene skal der anvendes murværk, beton, letbeton eller tilsvarende materiale, der er modstandsdygtig overfor en udadreagerende adfærd såsom slag, spark eller kast med løst inventar.

Omkring vådrum anvendes der murværk, beton, letbeton eller tilsvarende materiale, der er modstandsdygtig overfor fugt og overfor en udadreagerende adfærd.

6.5.3 (23) Dæk

Ikke aktuelt

6.5.4 (24) Trapper og ramper

Udføres som udgangspunkt efter BR 10 og med en minimumsbredde for ramper på 2,0 m i patientrelaterede funktioner.

6.5.5 (26) Altaner

Ikke aktuelt

6.5.6 (27) Tage

Udføres som udgangspunkt med lav hældning, der kan brydes af ovenlys. Udføres iht. kravene i BR 10 og i lokalplanen.

6.5.7 (28) Øvrige primære bygningsdele

6.5.8 (28)1 Installationsskakte

Installationsskakte skal være tilgængelige for inspektion i hele deres længde. Såfremt vandrette installationskanaler ikke er tilgængelige, føres vandbærende installationer i bygning i foringsrør, således at eventuelle utætheder kan observeres og udskiftning af installation kan foretages uden ophugning og/eller optagning af gulve.

6.6 (3) Kompletterende bygningsdele

Ved anvendelse af materialer, hvor der er risiko for afgasning til indeklimaet, skal der indhentes erklæring fra leverandøren om produkternes afgasning. Det produkt med mindst afgasning i driftsperioden vælges.

6.6.1 (31) Ydervægge, komplettering

6.6.1.1 (31)1 Vinduer og døre

Generelt

Nye vinduer og døre udføres i kombineret materiale med alu udvendigt og træ indvendigt. Produkterne skal overholde kravene til lavenergiklasse 2015.

Den udvendige ramme lakeres og den indvendige træramme malerbehandles. Farver afstemmes af totalrådgiver med og godkendes af bygherre og brugerrepræsentant.

Alle oplukkelige vinduesrammer udføres som udadgående.

Døre tilsluttes de af bygherre ønskede dørpumper og automatik.

Vinduer, disponeres generelt for mest mulig udnyttelse af gode dagslysforhold.

De valgte løsninger skal kunne hindre blænding, uden at udsynet forringes.

Vinduesudformning skal af totalrådgiver afstemmes med og godkendes af bygherre og brugerrepræsentant af hensyn til patienterne.

Sengeafsnittene

Alle vinduer, der udskiftes i sengeafsnittene, skal være forsynet med sikkerhedsglas. Oplukkelige rammer skal kunne låses.

Oplukkelige rammer i vinduer i sengestuerne skal kunne være permanente låste.

Se i øvrigt retningslinier for valg og anvendelse af sikkerhedsglas, udgivet af Glas Branche Foreningens Teknik- og miljøudvalg.

Dør- og vinduesleverandør skal være tilsluttet en anerkendt kontrolordning fx DVC.

6.6.1.2 (31)2 Sikring mod indbrud

Alle yderdøre forsynes med alarm (AIA), integreret i det valgte låsesystem. (ADK)

Det valgte ADK-system skal leveres med åbne programmer. De valgte løsninger til perimetersikring, skal endvidere sikres mod indbrud.

6.6.1.3 (31)3 Låse

Alle låse skal tilsluttes det eksisterende system.

6.6.1.4 (31)4 Sålbenke vinduesbundstykker og afdækninger

Sålbenke udføres som udgangspunkt i et design og med en robusthed, der kræver minimalt vedligehold. Materialer og farver skal indpasses i arkitekturen på såvel nybygning som de eksisterende bygninger.

6.6.1.5 (31)5 Solafskærmning

Som udgangspunkt skal etableres solafskærmning på nye vinduer mod øst, syd og vest.

Afskærmningen skal integreres i bygningens arkitektur. Afskærmningen skal kunne styres både centralt og fra den enkelte arbejdsplads.

Løsningen kan være:

- Solfilterglas integreret i vinduerne
- Udvendige gardiner med/uden automatik
- Udvendige lameller (lameller mellem vinduesglas må ikke anvendes)

6.6.2 (32) Indervægge, komplettering

6.6.3 (32)1 Døre mv.

Generelt:

Alle materialer og overflader skal vurderes i forhold til, at afdelingen kan have periodevis udadreagerende patienter.

Materialer og overflader skal derfor i videst mulig omfang kunne tåle slag og spark og mekanisk påvirkning i øvrigt. Bygherre og brugerrepræsentant skal godkende materiale- og farvevalg.

Karme:

Nye indvendige dørkarme udføres som malede stålkarme uden bundstykke i farver og kvalitet, der kan modstå slag, spark og påkørsel med senge.

Karme udføres med funktionelle egenskaber efter bruger- og myndighedskrav, hvor det skrappeste krav skal gælde.

Alle nye døre/partier skal forsynes med lås, greb, besætning, cylinder, sparkeplader og dør-lukker mv., svarende til hvad der er monteret på tilsvarende partier på afdelingen.

Bundstykker:

Alle indvendige døre udføres uden bundstykke.

Branddøre/overgang mellem forskellige gulvmaterialer forsynes med stålskinner.

Dørplade:

Nye indvendige dørplader udføres som sprøjtelakeret dørplader med træ/PVC- kantprofil i afdelingens farvekoncept i en kvalitet, der minimerer behovet for vedligehold.

Dørplader udføres med funktionelle egenskaber efter bruger- og myndighedskrav, hvor det skrappeste krav skal gælde.

Alle nye døre/partier skal forsynes med lås, greb, besætning, cylinder, sparkeplader og dør-lukker mv., svarende til hvad der er monteret på tilsvarende partier i afdelingen.

Døre til rum med gulvafløb skal som minimum udføres af højtrykslaminat dørplader med hårdtræskantliste, der lakeres med 3 gange skibslak.

Døre til handicptoilet og til nye/ombyggede psykiatriske sengestuer skal mindst være 10 M døre. (Lysmål min. 90 cm).

Døre til handicptoiletter indarbejdes i den kommende projektering efter "Det gode badeværelse". Døre til stuer og badeværelser beregnet til bariatriske patienter udføres med 13 M åbning som 10 M dør med minimum 3 M bislag til stuer og som skydedør til badeværelser.

Dørpumper:

Dørpumper vælges efter bruger- og myndighedskrav i sygehusets standard, hvor det skrappeste krav skal gælde.

Der indbygges friløbsarm og ABDL- anlæg på døre efter ønske fra bygherren.

Dørgreb:

Dørgreb vælges efter bruger- og myndighedskrav i sygehusets standard, hvor det skrappeste krav skal gælde. (Forniklede greb undgås).

Foldevægge:

Skal som udgangspunkt overholde BR 10 krav til Luftlyd

Dørautomatik:

Dørautomatik udføres med funktionelle egenskaber efter bruger- og myndighedskrav, hvor det skrappeste krav skal gælde.

6.6.3.1 (33) Dæk, komplettering

Der udføres 5 cm afretningslag på betonelementdækket. I rum med gulvafløb udføres fald mod afløb.

Alle gulve skal i øvrigt udføres således, at rengøring kan foretages med maskine uden at belægninger og fodlister tager skade og derved udgør en risiko for det hygiejniske niveau.

6.6.3.2 (34) Trapper og ramper, komplettering

Gelænder og håndlister udføres, så de ikke opfordrer til selvskadende adfærd. Designet skal harmonere med den kontekst, det indplaceres i.

Trapper og ramper skal overholde i øvrigt de i BR 10's krav til trapper, værn og håndlister.

6.6.3.3 (35) Lofter, komplettering

Lofter udføres, således at både akustiske og æstetiske krav er tilgodeset, ligesom især krav til hygiejne gør, at disse ikke må kunne afgive eller ophobe støv. Lofterne skal kunne tåle afvaskning med almindelige rengøringsmidler.

Loftopbygningen skal overholde et teknisk krav om let tilgængelighed til bagved liggende installationer.

Overfladen skal så vidt mulig være resistent for slag og øvrige mekaniske påvirkninger.

6.6.4 (36) Altankomplettering

Ikke aktuelt

6.6.5 (37) Tage, komplettering

Alle udluftningshætter, tagafslutninger, ventilationsteknik mv. udføres som en integreret del af designet og må ikke virke skæmmende.

6.7 (4) Overflader

6.7.1.1 (4)1 Generelt

Alle overflader skal være glatte, således at der ikke kan ophobes støv. Væggene skal kunne tåle afvaskning med almindeligt rengøringsmiddel. I specielle områder skal væggene kunne tåle desinfektion med hospitalssprit 70%. Bag håndvaske skal overfladen kunne tåle langvarig påvirkning af koncentreret sæbe.

Alle materialer og overflader skal vurderes i forhold til, at afdelingen kan have periodevis udadreagerende patienter.

Materialer og overflader skal derfor i videst mulig omfang kunne tåle slag og spark og mekanisk påvirkning i øvrigt.

6.7.2 (40) Belægninger og beplantninger i terræn

Omfanget af terrænregulering omkring bygningerne fastlægges i dispositionsforslagsfasen. Det forudsættes, at haveterræn, hvor der ikke etableres aktiviteter, etableres med græs og solitære træer og buske.

Friarealer skal anlægges, så de kan plejes uden brug af giftstoffer. Eksisterende brandveje skal bevares.

Rådgiver skal sikre, at områder, hvor der er risiko for ophobning af overfladevand, drænes.

Alt anlægsgartnerarbejde skal udføres i henhold til Normer for Anlægsgartnerarbejde. Der henvises til Byg-Erfa 01 12 19 SfB (19). Der forudsættes etableret niveau fri adgang til bygninger med terrændæk.

6.7.3 (41) Udvendige vægoverflader

Udføres iht. gældende lokalplan og i harmoni med eksisterende overflader med fokus på robusthed og lavt vedligehold.

6.7.4 (42) Indvendige vægoverflader

Vægbeklædning fastlægges i øvrigt under hensyntagen til såvel hygiejniske som lyd- og klimatiske forhold samt til den underliggende konstruktion, herunder også til de ansattes og brugernes velvære og befindende.

Beklædning, materialer og overfladebehandling skal kunne modstå slag og spark fra udadreagerende patienter.

Beklædning/behandling på alle skillevægge skal være robust og holdbar overfor øvrige mekaniske og rengøringsmæssige påvirkninger, der er normalt forekommende på en institution.

6.7.5 (43) Gulve, overflader

Gulve vælges ud fra hensynet til den aktuelle anvendelse, herunder hensyn til slidstyrke, skridsikkerhed, hygiejnekrav, indeklimahensyn, statisk elektricitet mv.

Beklædning, materialer og overfladebehandling skal kunne modstå slag og spark fra udadreagerende patienter.

I nye og ombyggede bade- og omklædningsrum samt rengøringsrum og toiletter skal gulvbelægningen være af skridsikker vinyl med sokkelhulkehl eller af skridsikre klinker med sokkelhulkehl.

6.7.6 (44) Trapper og ramper, overflader

Gulvbelægninger på trapper og ramper skal være lyd-niveaureduceret, således at støj i trapperum begrænses mest muligt.

- 6.7.7 (45) Lofter, overflader**
Lofter vælges ud fra hensynet til den aktuelle anvendelse, herunder hensyn til hygiejnekrav, indeklimahensyn, statisk elektricitet mv.
Beklædning, materialer og overfladebehandling skal kunne modstå slag fra udadreagerende patienter.
- 6.7.8 (46) Altaner, overflader**
Ikke aktuelt
- 6.7.9 (47) Tage, overflader**
Iht. eksisterende bygninger og til gældende lokalplan.
- 6.8 (5) Ventilation og VVS**
- 6.8.1.1 (5)1 Generelt**
Alle installationer tilsluttes som udgangspunkt de eksisterende forhold. Endvidere skal alle tekniske installationer udføres i henhold til de tekniske forskrifter for Kolding Sygehus. Rådgiver udarbejder i samarbejde med teknisk afdeling på Kolding Sygehus i dispositionsforslagsfasen et samlet projekt for installationer.
- Ved udformning, materialevalg og placering i bygning/terræn skal installationerne sikres lang levetid. Desuden skal renholdelse, vedligeholdelse og reparation/udskiftning kunne foretages uden væsentlige indgreb i andre bygningsdele og befæstede arealer. Ressourceforbruget i byggefasen skal minimeres.
Energiforbruget skal opfylde kravene til A1 i energimærkningsordningen EMO.
Der skal foreligge skriftlig information til brugerne til de forskellige foranstaltninger til begrænsning af energiforbruget for fjernaflæsning.
Ved opførelse af nye sengeafsnit skal påregnes separat og ny stikledning.
- 6.8.2 (5)2 Forsyninger**
Tilsluttes eksisterende anlæg.
- 6.8.2.1 Vandforsyning**
Tilsluttes eksisterende anlæg.
- 6.8.2.2 Varmeforsyning, fjernvarme**
Tilsluttes eksisterende anlæg.
- 6.8.2.3 Varmeforsyning, egen kedelcentral**
Ikke aktuelt
- 6.8.2.4 (5)3 Teknik- og VVS-centraler**
Der skal disponeres således, at installationerne sikres god tilgængelighed, og således at der er plads til kendte og sandsynlige udvidelser.
- 6.8.2.5 (5)4 Overvågningsanlæg**
Defineres i dispositionsforslagsfasen
- 6.8.3 (50) VVS-anlæg, terræn**
Defineres i dispositionsforslagsfasen
- 6.8.3.1 (50)1 Varmeledninger, fjernvarme**
Defineres i dispositionsforslagsfasen
- 6.8.4 (52) Afløb og sanitet**
Defineres i dispositionsforslagsfasen
- 6.8.4.1 (52)1 Tagrender og nedløb**
Udføres som udgangspunkt som eksisterende

6.8.4.2 (53) Vandinstallation i bygning

Defineres i dispositionsforslagsfasen

6.8.5 (55) Køling

Det skal sikres at der ikke kan ske opvarmning og køling samtidig.

6.8.6 (56) Varmeinstallation i bygning

Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.

6.8.7 (57) Ventilation

Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.

6.8.7.1 Ventilation, forsyningsanlæg

Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.

6.8.7.2 Ventilation, distributionsanlæg

Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.

6.8.7.3 Ventilation, forbrugsanlæg

Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.

6.8.8 Ventilation, rumoversigt

Rumoversigt udarbejdes i dispositionsfasen.

6.9 (6) El og mekaniske anlæg

Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.

6.9.1 (60) Elanlæg terræn

6.9.2 Generelt

Alle installationer tilsluttes som udgangspunkt de eksisterende forhold. Endvidere skal alle tekniske installationer udføres i henhold til de tekniske forskrifter for Kolding Sygehus. Rådgiver udarbejder i samarbejde med teknisk afdeling på Kolding Sygehus i dispositionsforslagsfasen et samlet projekt for installationer.

Ved udformning, materialevalg og placering i bygning/terræn skal installationerne sikres lang levetid. Energiforbruget skal opfylde kravene til A2 (A1) mærkning i energimærkningsordningen EMO.

Alle anvendte materialer og komponenter leveres i anerkendte fabrikater og skal endvidere være godkendte i henhold til stærkstrømsregulativet.

Fastlæggelse af principper for opbygning af de enkelte tekniske anlæg foretages under hensyntagen til krav og retningslinier fra blandt andet Arbejdstilsynet, Statens Institut for Strålehygiejne mv.

Ved fastlæggelse af materialer vælges standardkomponenter, som leverandøren efterfølgende kan tilbyde leverings- og serviceordninger på, således at driftsafbrydelser vil kunne reduceres til et minimum.

Installationer generelt udføres som skjulte installationer.

6.9.2.1 (60)1 Ledningsanlæg udenfor bygning

Defineres i dispositionsforslag

6.9.2.2 (60)2 Belysningsanlæg

Defineres i dispositionsforslag

6.9.2.3 (60)3 Installation for anlæg under terræn

Defineres i dispositionsforslag

- 6.9.3 (63) Lavspænding**
Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.
- 6.9.4 (64) Elektronik og svagstrøm**
Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.
- 6.9.4.1 (64)1 Antenneanlæg**
Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.
- 6.9.5 (66) Transportanlæg, leverance**
Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.
- 6.9.6 (68) Øvrige Anlæg**
Iht. gældende tekniske forskrifter for Kolding Sygehus og til BR 10.
- 6.9.7 (7) Inventar**
Region Syddanmark har indkøbsaftaler på inventar.
Indkøb af løst inventar indgår som bygherreleverance. Totalrådgiver varetager opdatering af tidsplan og økonomi samt koordinering ift. bestilling og levering, der udføres af Region Syddanmarks serviceafdeling.
Inventarliste udarbejdes af totalrådgiver i forbindelse med opgørelse af brugernes inventar-behov.
- 6.9.8 (70) Inventar i terræn**
Se pkt.4.4.
- 6.9.9 (71) Teknisk inventar**
Teknisk inventar, såsom dekontaminator, hårde hvidevarer mv. er indeholdt i projektet.
Omfanget og placering af teknisk inventar fastlægges endeligt i efterfølgende projektfase.
Projektet indeholder også udgifter til edb-udstyr, Dect-telefoni, faste telefoner, fax, AV-udstyr og evt. overvågningsudstyr.
- 6.9.10 (72) Tavler og skilte**
Fast inventar:
Tavler, skilte mv. er bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.

Løst inventar:
Markeringer i form af løse skilte mv. er bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.
- 6.9.11 (73) Opbevaringsmøbler**
Opbevaringsmøbler er en bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.
- 6.9.12 (74) Bordmøbler**
Bordmøbler er en bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.
- 6.9.13 (75) Siddemøbler**
Løst inventar:
Løst inventar i forbindelse med værelser, opholdsarealer, kontor mv. er bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.
- 6.9.14 (76) Liggemøbler**
Løst inventar:

Løst inventar i forbindelse med værelser er bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.

6.9.15 (77) Boligtekstiler og afskærmninger

Løst inventar:

Gardiner er bygherreleverance, men skal være indeholdt under omkostningsdelen i det totale budget.

6.9.16 (78) Øvrigt inventar

Der skal afgives forslag til etablering af rumdækkende personlift i loft, i de bariatriske stuer inklusiv bariatriske badeværelser.

6.10 (8) Øvrige bygningsdele

Ingen bemærkninger.

7. BÆREDYGTIGT BYGGERI

7.1 Rammebetingelser

De overordnede rammer for udførelse af byggeri i Region Syddanmark er beskrevet i regionens "Bygherrepolitik":

Energi- og miljøforhold

Overordnet baserer bygherrepolitikken sig på ønsket om velfungerende bygninger, fastholdelse af bygningernes værdi samt energi- og miljørigtige bygninger.

Velfungerende bygninger

Der skal være tale om en sammensmeltning af æstetiske, funktionelle, teknologiske, økonomiske og miljømæssige krav.

Region Syddanmark lægger vægt på byggeri af god kvalitet der bestemmes af: Udseende, funktionalitet, levetid, miljøbelastning og driftsvenlighed.

Energi- og miljørigtige bygninger

Ved nybyggeri lægger Region Syddanmark vægt på energi- og miljørigtige løsninger, som sikrer en effektiv bygningsdrift og samtidig er til gavn for miljøet.

I tillæg til ovennævnte rammebetingelser er det i regionens "Strategi for bæredygtig udvikling" fastlagt, at alt nybyggeri skal vurderes for dets bæredygtighed indenfor drift, miljø, energi og fysisk placering.

7.2 Bæredygtighedsvurdering

Bæredygtighedsvurderingen foretages indledningsvis ved udarbejdelse af byggeprogrammet og vurderingen indgår, som en del af det færdige byggeprogram, som forelægges til politisk godkendelse.

Med udgangspunkt i bæredygtighedsvurderingen fastlægges energimæssige, miljømæssige og driftsmæssige krav til byggeriet. Nedenstående afsnit 7.3 – 7.6 er især møntet på tilbygningen til H5. Kravene skal desuden efterleves for ombygningen i videst muligt omfang.

7.3 Energimæssige krav

- Kravet til luftskiftet gennem lufttætheder i klimaskærmen må ikke overstige 1,0 l/s pr. m² opvarmet etageareal ved trykprøvning med 50 Pa over- eller undertryk på bygning.
- Vinduer/døre skal have en samlet U-værdi $\leq 0,8$ W/m²*K.
- Effektiv isolering af klimaskærmen, herunder minimering af varmetabet ved eliminering af kuldebroer.
- *Projektet designes, så det kan overholde energirammen til lavenergiklasse 2015, LE2015 41 + 1000/A kWh/m² pr. år).*

7.4 Miljømæssige krav

- Der må udelukkende anvendes træ fra certificeret skovbrug som FSC, PEFC eller tilsvarende.
- Der skal anvendes miljømærkede byggematerialer som svanemærkningen og EU-blomsten eller lignende i størst muligt omfang.
- Der skal anvendes materialer, der er VOC-emissionstestede eller har gennemgået en lignende test. Som et minimum skal de i LEED Certificering fremsatte grænseværdier til afgasninger overholdes.

7.5 Driftsmæssige krav

- Bygninger skal orienteres, så der er mindst mulig varmebelastning i sommerperioden og samtidigt maksimalt dagslys.
- Der skal tænkes i såvel lette, højisolerede elementer som tunge, akkumulerende materialer, som sikrer en stabil temperatur og lagring af varmen efter behov.
- Der etableres tilstrækkelige faciliteter til miljømæssigt og arbejdsmiljømæssigt forsvarlig håndtering af affald, herunder genbrug.
- Indeklimaet stabiliseres via behovsstyret mekanisk ventilation med varmgjenindvinding evt. kombineret med naturlig ventilation. Sidstnævnte kan fx indtænkes i facadesystemer med forvarmning af udeluften.
- Optimal indretning med arbejdspladser/opholdsarealer langs facaderne, stor udnyttelse af dagslys og udkik til grønne rum, natur m.m.
- Solafskærmning ved hjælp af udvendige, højtsiddende lameller og/eller tilbagetrukne vinduer, facader, integreret udhæng m.m.

7.6 Byggeproces

- Velfærdsfaciliteter som skurvogne, pavilloner, containere og lignende skal placeres hensigtsmæssigt med henblik på at begrænse varmemeforbruget og overholde energibestemmelserne i BR 2010. Velfærdsfaciliteterne skal kunne opvarmes via et vandbaseret varmesystem, eventuelt tilsluttet eksisterende fjernvarme- eller naturgasnet.
- Midlertidig lukning af bygninger skal ske under hensyntagen til begrænsning af energiforbrug til opvarmning.
- Udtørring planlægges, så forceret, energikrævende udtørring begrænses mest muligt.

7.7 Praktikanter

Region Syddanmark ønsker at skabe praktik- og uddannelsespladser for unge i forbindelse med regionens virke. Rådgiver skal derfor i forbindelse med udførelse af kontrakten beskæftige et antal praktikanter, som minimum svarer til den sædvanlige andel af praktikanter inden for branchen. En praktikant er en arbejdstager, med hvem rådgiveren indgår eller har indgået en uddannelsesaftale i henhold til lov om erhvervsuddannelser eller som er omfattet af en lignende uddannelsesordning i et andet EU-land. Vedlagt bilag 1: Praktikanter i regionens udbud. Vejledning til rådgivere, som pålægges at beskæftige praktikanter

8. ADMINISTRATIVE KRAV

Prisoverslag:

Beskrivelse	Kr.
Arealkøb	0
Grundudgifter	0
Håndværkerudgifter til nybyggeri, inkl. fast inventar	1.000.000
Håndværkerudgifter til ombygninger, inkl. fast inventar	6.500.000
P-pladser/veje og haveanlæg	500.000
Samlede udgifter	8.000.000

Prisniveau: Index 123,9

Alle omkostninger til projektet er forudsat indeholdt i håndværkerudgifterne jf. standarder fra Regeringens Ekspertudvalg.

Samlet set medfører projektet således et regionalt finansieringsbehov på kr. 8.000.000,-

Totaløkonomisk beregning

Rådgiver skal under den senere projektforslagsfase udføre totaløkonomiske beregninger iht. bekendtgørelse nr. 1117 af 23.09.2010 om kvalitetssikring af byggearbejder og jf. BUR-rapport "Totaløkonomi i beslutningsprocessen" samt Erhvervs- og Boligstyrelsens 13 tips om totaløkonomi, rev. 08.03.2006.

Fordeling af nettoanlægsudgiften på overslagsår

Overslagsår	Kr.
2011	4.000.000
2012	4.000.000
Sum	8.000.000

Prisniveau: Index 123,9

Afledte tekniske driftsudgifter pr. år

Eftersom der er tale om en mindre udvidelse på 50 m², vil dette kun medføre en marginal forhøjelse af driftsudgifterne. Denne forventes at kunne håndteres indenfor det eksisterende budget.

Vedligeholdelses- og renoveringsudgifter pr. år

Eftersom der er tale om en mindre udvidelse på 50 m², vil dette kun medføre en marginal forhøjelse af udgifterne til vedligehold og renovering. Denne forventes at kunne håndteres indenfor det eksisterende budget.

Udbudsform

Rådgiverydelsen udbydes ikke i EU udbud, idet ydelsen ligger under den mindste tærskelværdi på kr. 500.000.

Arbejdets videreførelse

Nærværende byggeprogram forventes vedtaget af Regionsrådet juni 2011.

Tidsplan

Der skal i samarbejde med den valgte rådgiver udarbejdes en nærmere tidsplan i Word eller MS Project med præcisering af vigtige deadlines og tidsfrister for projektet.

Foreløbig tidsplan:

Fase	Start	Slut
Byggeprogram og anlægsbevilling	Maj 2011	Juni 2011
Rådgivervalg og rådgivningskontrakt	Juni 2011	Juni 2011
Dispositions- og projektforslag	Juni 2011	Juli 2011
Projektering og udbud	August 2011	September 2011
Licitation, godkendelse og kontraktindgåelse	September 2011	Oktober 2011
Byggeperiode	Oktober 2011	Marts 2012
Ibrugtagning		Marts 2012