

# De bygger sikkerheden ind i de nye sygehuse

I de nye store sygehusbyggerier handler patientsikkerhed om at kombinere nogle gennemgående principper med personalets erfaring og ideer. Afprøvning i fuld størrelse er et af de redskaber, Sygehus Lillebælt bruger i projekteringen af det kommende akutsygehus i Kolding.

**N**ede i kælderen på Kolding Sygehus findes en patientstue med tilhørende badeværelse bygget op i fuld størrelse i krydsfiner. Den har stået der, siden Sygehus Lillebælt begyndte at detailprojektere den kommende udbygning med 216 nye sengestuer. Borehuller i modellens vægge viser, hvordan skabe og udstyr er flyttet flere gange, inden de fandt deres rigtige plads. Portører, plejepersonale, fysio- og ergoterapeuter, hygiejneorganisation samt patienter har været inddraget for at vurdere arbejds-gange og valg af udstyr.

Et skab til venstre for håndvasken er f.eks. blevet fjernet, så plejepersonalet kan hjælpe patienten fra begge sider, fortæller intensivsygeplejerske og forflytningsvejleder Inge Raal. Armstøtten ved siden af toilettet bliver udskiftet med en ekstra lang støtte på fysioterapeuternes anbefaling. Så kan patienterne bedre få fat, når de læner sig frem for at rejse sig. Døren mellem stuen og badeværelset er flyttet ti centimeter, så loftliften på stuen kan nå derud.

Mange fald på et sygehus sker, når patienter selv står ud af sengen for at gå på toilettet, så der er lagt mange overvejelser i, at patienterne skal kunne klare turen derud alene, også selv om de ikke er for sikre på benene.

»I mange år har man anbefalet større baderum«, siger Inge Raal. »Men hvis man er svagtstående, er det ingen fordel, at badeværelset er en balsal. Bortset fra bariatrapatienternes badeværelser bliver vores baderum forholdsvis små, for at patienterne kan være så selvhjulpne som muligt.

Hun viser, hvordan patienterne skal kunne

## Journalist

Kirsten Bjørnsson,  
kirsten.b.journalistik@  
gmail.com

rejse sig fra toilettet, støtte sig til håndvasken og derfra videre til væggen ved siden af døren.

»Til at begynde med kunne vi ikke forstå, at vi skulle have så lidt plads at arbejde på«, tilføjer Inge Raal, der repræsenterer sygehusets arbejdsmiljørepræsentanter i byggeplanlægningen. »Men vi har målt og afprøvet det siden, og det fungerer rigtigt godt«.

## Overblik og ensartede rum

For et par år siden blev det besluttet, at der i løbet af det næste årti skal investeres over 40 mia. kr. i nyt sygehusbyggeri over hele landet.

Kolding Sygehus skal udbygges for 900 mio. kr. og være akutsygehus for Middelfart-Fredericia-Kolding-Vejle-området.

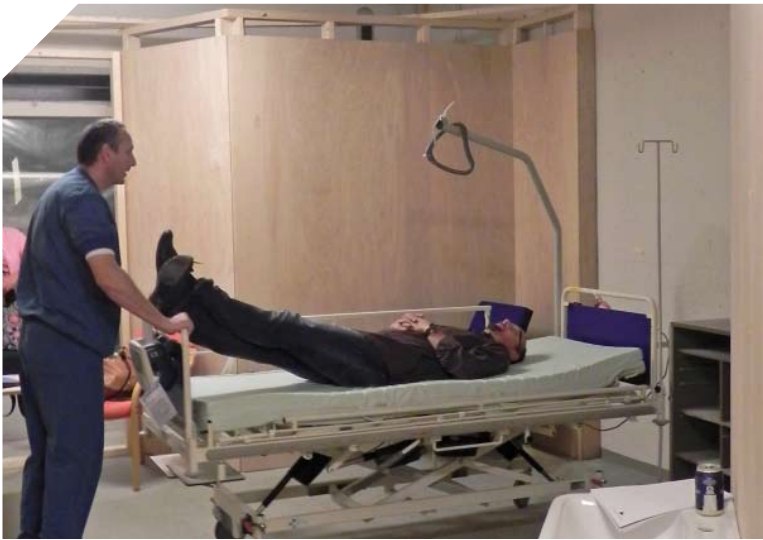
Et kæmpeprojekt, hvor uendeligt mange ting skal passes sammen: myndighedskrav, økonomi, logistik, arbejdsmiljø osv. Så hvor store hensyn kan man tage til patientsikkerheden, og hvor mange kompromiser bliver man nødt til at indgå?

»Vi ser det ikke som kompromiser. Vi ser vores anlægsbevilling og de nationale arealstandarder som den ramme, vi udvikler indenfor. Hvor patientsikkerheden så er et af vores fokuspunkter«, siger projektchef Henrik Juul Sørensen.

Standardisering af rum og arbejdsstationer er f.eks. et gennemgående princip, som hverken koster penge eller tager mere plads.

»Operationsstuer, sengestuer, undersøgelsesrum – inden for hver kategori skal de være ens, så man altid ved, hvor tingene står«, siger sygeplejefaglig direktør Helle Adolfsen.

»Det er noget, vi har diskuteret med vores personale, hvor en gynækolog gerne vil have én opera-



tionsstue, og en ortopædkirurg gerne vil have en anden. Det er klart, at nogle specialer kræver særligt udstyr. Men vi ved fra vores arbejde med patientsikkerhed, at genkendelighed for personalet er meget vigtig«.

Byggeriet starter næste efterår og skal stå færdigt i 2015 med en ny høj sengebygning, der bliver anbragt hen over de eksisterende lave bygninger. Akutafdeling og operationsstuer kommer til at ligge i midten.

Patientsikkerhed er fra starten tænkt ind i ideoplæg og valg af vinderprojekt, understreger Helle Adolfsen.

»Som akutsygehus har vi f.eks. vægtet modtagelsen af den akutte patient. Hvordan får vi traumepatienter ind fra helikopteren? Hvordan undgår vi at transportere akut syge patienter over lange afstande med apparatur og personale, der skal arbejde med dem og observere dem undervejs?«

Selve akutmodtagelsen er allerede delvist indrettet i de eksisterende bygninger ligesom en helt ny intensivafdeling. Det har givet værdifulde erfaringer, siger Henrik Juul Sørensen.

»Vi havde f.eks. regnet med, at røntgenafdelingen skulle ligge midt i akutmodtagelsen, så der var hurtig adgang fra undersøgelsesstuerne.

Men vi fandt ud af, at overblik er vigtigere. På en travl afdeling har man brug for et centralt kommandorum, hvor man har overblik over, hvad der foregår, og hurtigt kan gå til og fra«.

### Venligt og helende miljø

Ledende overlæge Steen Schmidt, Ortopædkirurgisk Afdeling, har siddet i flere arbejdsgrupper i forbindelse med byggeriet.

En hel patientstue med tilhørende badeværelse er opbygget i krydsfiner. Der kan eksperimenteres med blandt andet pladsforholdene.

Det er en chance, man får once in a lifetime, siger han om den store brugerinddragelse i byggeplanlægningen.

»Det er jo en force ved at bygge nyt, at man kan inddrage dem, der har erfaringerne fra hverdagen. Det har vi f.eks. gjort ved indretningen af vores traumestuer«, siger Steen Schmidt.

Han ser den nye fælles akutafdeling med tværgående speciallægedækning som en af de helt store gevinster. Det er et samarbejde om patienten, som får gode rammer i nybyggeriet, ligesom nybyggeriet giver god mulighed for at udnytte nye it-løsninger.

»Men i planlægningen lægger vi også vægt på at opbygge et helende miljø for patienterne med grønne partier«, tilføjer Steen Schmidt.

»Sengeafdelingerne kommer til at ligge højt, og vi har sørget for, at vinduerne på patientstuerne går så langt ned, at patienterne kan ligge og se ud«.

I det nye sygehus vil alle patienter få enestuer. Det bliver en af de største forbedringer for det personale, der i dag skal arbejde på alt for lidt plads og i et miljø præget af uro og afbrydelser. Men sandelig også for patienterne, fremhæver Inge Raal.

»Patienterne vil få ro, og de kan få deres pårørende på besøg, når det passer dem. Det vil gøre de ældre konfuse patienter mere trygge«, siger hun.

»Det betyder også, at man kan indrette stuen med udstyr til den patient, der ligger der, så man ikke skal løbe efter tingene. Det er der samtidig et stort hygiejnehensyn i. Man risikerer ikke, at udstyr og hjælpemidler har været brugt til andre patienter«.

Repræsentanter for lokale patientorganisationer har været inddraget, og det er f.eks. dem, der har gjort opmærksom på, at det store gulv til loftvindue på patientstuen ikke må kunne åbnes, så man kan falde ud. Frisk luft kan man i stedet få ved at åbne et panel ved siden af vinduet.

Men især har patientrepræsentanterne gjort opmærksom på, hvor vigtigt det er, at man som patient og pårørende kan finde rundt på sygehuset. Og at det f.eks. skal være let at låne en kørestol, når man ankommer til sygehuset, fortæller Inge Raal.

»De har også gjort opmærksom på, at personalet skal være let at få fat i, når man kommer ind på en afdeling, både for patienter og pårørende. Derfor bliver både sengeafdelinger og akutmodtagelse indrettet, så der er placeret en sekretærfunktion, lige når man kommer ind«.