



**Evalueringsrapport**  
**– Ny Retspsykiatri, Psykiatrisk Center Sct.**  
**Hans**

December 2022

# Indhold

1. Kort beskrivelse af kvalitetsfondsprojektet .....	3
a) Projektets formål .....	3
b) Projektets centrale indhold .....	3
c) Projektets historik .....	4
2. Opfyldelse af tilsagnsvilkår .....	5
a) Overholdelse af totalrammen.....	5
b) Rammen til it, udstyr og apparatur .....	6
c) Effektiviseringskravet.....	6
d) Energipulje.....	8
3. Opfølgning på projektets centrale forudsætninger .....	9
a) Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akut- struktur .....	9
b) Evt. salg af matrikler .....	10
c) Projektets hovedtidsplan og fremdrift.....	10
d) Kvadratmeterantal.....	11
e) Behandlingskapacitet, sengeantal og udnyttelsesgrad .....	12
f) Flexibilitet .....	13
4. Læring fra projektet .....	13
a) Byggestyring.....	13
b) Innovation i byggeri og organisationen – vækst/markedsudvikling.....	16
c) Samarbejde med private.....	16
d) Arkitekturens hovedgreb.....	16
e) Planlægning og realisering af effektiviseringstiltag .....	17
f) Omstilling af sygehusorganisationen .....	17
5. Det nye sygehus i funktion.....	18
a) Arbejdsgange og patientforløb.....	18
b) Kvalitet.....	18
c) Det nye sygehus i medarbejderperspektiv .....	18
d) Det nye sygehus i patientperspektiv .....	19
e) Samarbejde med kommuner og primær sundhed .....	19

# 1. Kort beskrivelse af kvalitetsfondsprojektet

## a) Projektets formål

Målet med byggeriet af Ny Retspsykiatri Psykiatrisk Center Sct. Hans (NRSH) har været at skabe et modelcenter for retspsykiatri på internationalt niveau baseret på faglige og organisatoriske optimale fysiske rammer. Rammer skal sikre mere integreret patientforløb med bedre faciliteter for retspsykiatriske patienter og personale. Derudover sikrer byggeriet tilstrækkeligt retspsykiatrisk sengekapacitet.

Der er formuleret fire visioner for projektet, som alle udspringer af overvejelser om, hvilke fysiske rammer der bedst fremtidssikrer den psykiatriske behandling kombineret med overvejelser om den fremtidige udvikling af psykiatrien og af centrets profil:

- at øge antallet af lukkede retspsykiatriske sengepladser
- at optimere centrets behandlingstilbud
- at sikre trygge forhold for patienter og personale
- at skabe rammerne for integrerede og differentierede behandlingstilbud

Fælles for visionerne er ønsket om, at behandlingen af patienterne i større omfang kan skræddersys til patienternes individuelle behov afhængig af sygdommens sværhedsgrad og kompleksitet og karakteren af den retslige foranstaltning.

Studieture til psykiatriske hospitaler i Sverige og England bidrog til formulering af visioner for og indhold af projektet. Særligt på studieturen til Göteborg indsamledes input, erfaringer og inspiration til konkrete arkitektoniske udformninger, der understøtter arbejdet med retspsykiatriske patienter og fremmer patienternes behandling og recoveryproces. Nøgleord er bl.a. fysiske rammer, der giver mulighed for, at patienterne selv tager ansvar for sunde valg, der sikrer fremdrift i behandlingen og plejen, rehabiliteringen og resocialisering og forebygger, at patienterne begår ny kriminalitet. Endvidere understregede besøgene vigtigheden af, at de fysiske rammer opleves som ikke-stigmatiserende af patienter og pårørende, da dette fremmer samarbejde, lydhørhed og respekt.

Derudover blev en række andre arkitektoniske træk bemærket - eksempelvis:

- Det skal være let at orientere sig i rum og på udearealerne og værelser.
- At opholdsrum mm. har udsyn uden at der er unødige indbliksgener
- Rumlighed og farver, adgang til dagslys og rammer, der understøtter en normal døgnrytme for patienterne.
- Gode oversigtsforhold og mulighed for let visuel kontakt mellem patienter og medarbejdere, der både understøtter sikkerheden for medarbejdere og patienter, men også behandlingen.

## b) Projektets centrale indhold

Kvalitetsfondsbyggeriet på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Roskilde omfatter opførelse af en ny retspsykiatrisk afdeling på hjørnet af Boserupvej og Lindegårdsparken på Sct. Hans Øst i Roskilde. Nybyggeriet er på ca. 21.000 m<sup>2</sup>

med 126 retspsykiatriske sengepladser fordelt på fire sengeenheder med alle dertil hørende støttefunktioner, sikkerhedsforanstaltninger, tekniske faciliteter, personalefaciliteter, kontorer, besøgsfaciliteter samt både indendørs- og udendørsaktiviteter. De 126 sengepladser er indrettet som enestuer med eget toilet og bad.

Forud for nybyggeriet skulle der udføres en række forudgående arbejder med nedrivning af eksisterende bygninger, sløjfning af eksisterende infrastruktur på grunden og rydning af eksisterende beplantning.

## c) Projektets historik

Baggrunden for projektet er Region Hovedstadens Hospitals- og Psykiatriplanen 2020 (HOPP 2020) og anbefaling om at udvide den specialiserede lukkede retspsykiatriske sengekapacitet på Psykiatrisk Center Sct. Hans i Psykiatriplanen 2007.

Regionen indsendte ansøgning til Ekspertpanelet d. 16. april 2012, der indstillede projektet til regeringen d. 17. august 2012 og der blev givet endeligt tilsagn om medfinansiering d. 18. september 2012.

På denne baggrund blev der udskrevet en tofaset projektkonkurrence og efter prækvalifikation, hvor der indkom 19 ansøgninger, blev seks deltagere prækvalificerede efter vurdering til fase 1, projektkonkurrencen. Denne forløb fra 27. august 2012 til 16. november 2012. Efter bedømmelse af konkurrenceforslagene blev tre af deltagerne udvalgt til at fortsætte i konkurrencens fase 2, udbud med forhandling, for at afgive endeligt bud på opgaven. Fase 2 forløb fra 7. februar 2013 til 10. maj 2013. Vinder blev efter evaluering offentliggjort i juni 2013.

I forbindelse med byggeriet skulle der herefter udarbejdes lokalplan for byggefeltet i samarbejde med Roskilde Kommune. Denne proces viste sig vanskelig og medførte en langvarig dialog mellem projektet og kommunen, der strakte sig over flere år. Lokalplanen kom til 1. behandling i Plan- og Teknikudvalget d. 7. april 2016 og efter offentlig høring og 2. behandling d. 8. september 2016 kunne lokalplanen endelig godkendes.

Da byggeprojektet var projekteret iht. BR 10, var det af stor betydning, at ansøgningen blev indsendt senest ultimo juni 2016, hvis ikke der skulle ske væsentlige ændringer i forhold til nyt bygningsreglement. Derfor blev ansøgningen indsendt uden endelig afklaring af lokalplanforhold og endelig byggetilladelse forelå d. 28. november 2016 efter lokalplanens ikrafttrædelse.

Projektet blev udbudt 17. august 2017 i 16 fagentrepriser efter prækvalifikation, dette for at fremme muligheden for at lokalt forankrede firmaer kunne deltage i opførelsen. Efter licitation d. 27. september 2017 blev endelige kontrakter underskrevet i januar 2018 og byggeriet opstartet d. 1. april 2018.

Byggeriet var i henhold til udbudstidsplanen planlagt til at kunne ibrugtages medio 2021, men byggeriets kompleksitet, blandt andet beliggenheden på en stærkt skrånende grund viste sig at give store udfordringer, hvorfor ibrugtagning blev forskudt med et halvt år til december 2021.

## 2. Opfyldelse af tilsagnsvilkår

### a) Overholdelse af totalrammen

Der blev med tilsagnet bevilget 550 mio. kr. (09PL). Dette svarer til 22.000 kr./m<sup>2</sup> med et areal på 25.000 m<sup>2</sup>. Senere blev der ansøgt om energilån, hvorefter totalrammen udgjorde 566 mio. kr. (09PL)

I forbindelse med udarbejdelsen af dispositionsforslaget blev det klart, at projektet ikke kunne overholde budgetrammen, og det var derfor nødvendigt at tilrette projektet. Årsag til overskridelse skulle blandt andet findes i de supplerende lokalplankrav, der var fremkommet fra Roskilde Kommune, hvor man stillede krav til ændret facadeudformning, placering på terræn og etablering af otte solitære valmede tage på bygningskomplekset.

Dispositionsforslaget blev reduceret med 4.000 m<sup>2</sup> ved primært at sløjfe administrative arealer samt servicearealer i kælderetage og en generel reduktion af gangarealer med 20 cm. På denne vis blev de patientrelaterede arealer ikke berørt, og forslagens budget kunne herefter holdes inden for økonomiske ramme.

Ændringerne foranledigede, at tidsplan blev forrykket med yderligere et halvt år, således at der skete en samlet forskydning på tre år fordelt på 2½ år til forhandlinger med Roskilde Kommune, tre måneder til indarbejdelse af supplerende myndighedskrav og tre måneder til justering af byggeperiode i forhold til vinter- og mobiliseringsperioder.

Efter godkendelse af dispositionsforslaget udgjorde puljer til uforudseelige udgifter herefter 12,4 % eller 57,1 mio. kr. (09PL) og reservepulje 5% eller 27,5 mio. kr. (09PL). Herudover var der udarbejdet change requests, der beløb sig til 47,2 mio. kr. (09PL).

Frem mod afslutning af hovedprojekt og udbud i august 2017 blev projektet yderligere justeret, og byggeriet havde således et areal på 20.751 m<sup>2</sup>, en pulje til uforudseelige udgifter på 52,4 mio. kr. (09PL) og stadig en reservepulje på 5% eller 27,5 mio. kr. (09PL). Change request var reduceret til 41,4 mio. kr., da enkelte punkter på dette tidspunkt ikke længere var aktuelle at aktivere.

Efter en gunstig licitation og endelig kontraktindgåelse i januar 2018 kunne 22,5 mio. kr. af projektbudgettet placeres på budgetposten "ikke disponeret reserve".

KF-byggeriet blev forsinket og fordyret i den sidste del af byggeprocessen. Årsagerne hertil skyldtes primært konkrete problemstillinger, der skulle håndteres: Revner i undergulve, vandindtrængning fra gårdhaver, underdimensioneret ventilationsanlæg mv.

Som følge af forsinkelser og fordyrelser bevilligede Region Hovedstaden d. 21. september 2021 et regionalt finansieret tillæg på 25,9 mio. kr. til færdiggørelse af byggeri, totalrådgivning, byggeledelse og bygherreudgifter. Denne bevilling dækkede udgifter frem til 31. marts 2022, hvor færdiggørelsen af byggeriet i Region Hovedstaden overgik fra den oprindelige byggeorganisation til regionens Center for Ejendomme.

Regnskabsmæssigt er Kvalitetsfonsprojektet ikke endeligt afsluttet ved evalueringsrapportens udarbejdelse. Per 31.03.2022, hvor færdiggørelsen af byggeriet blev overdraget til Center for Ejendomme, oversteg det samlede forbrug totalrammen på 566 mio. kr. (09 PL) med 21,8 mio. kr. (09 PL). Der

ventes yderligere regionalfinansieret forbrug ifm. det afsluttende arbejde, der fortsat pågår i regi af Center for Ejendomme.

## b) Rammen til it, udstyr og apparatur

3% af bevillingen blev afsat til IT, udstyr og apparatur, svarende til 16,5 mio. kr. (09 PL). Beløbet blev reserveret til etablering af netværk, DAS anlæg samt personalarmsystem. Resterende beløb blev oprindeligt reserveret til løst inventar, som også indgik som change request, der senere blev indløst til dækning af byggeomkostninger. Løst inventar blev herefter finansieret af regionens almindelige drift udenom bevillingen således, at der samlet set blev anvendt 10,0 mio. kr. af rammen til it, udstyr og apparatur.

Tabel 2. Forbrug, rammen til IT, udstyr og apparatur

	Mio. kr. (løbende priser)	Mio. kr. (09 PL)	Andel
Overfaldsalarm	4,7	4,0	40%
Løst inventar	1,0	0,9	9%
IT og telefoni, access points mv. (CIMT)	6,0	5,1	51%
<b>I alt</b>	<b>11,8</b>	<b>10,0</b>	<b>100%</b>

## c) Effektiviseringskravet

Effektiviseringskravene knyttet til KF-byggeriet Ny Retspsykiatri Sct. Hans blev i tilsagnsbetingelserne af 3. september 2012 opgjort til ca. 5,5 pct. af driftsbudgettet i 2011 svarende til 19 mio. kr. I seneste effektiviseringsrapport fra august 2021 er dette pba. af projekttændringers betydning for bygningsdriften justeret til 19,2 mio. kr. (11 PL).

Tabel 3. Effektiviseringskrav

Effektivisering	Mio. kr. 11 PL	Status
Driftsbesparelser	18	
- Personaleeffektiviseringer	15,8	Realiseret per 01.01.2022
- Drift og vedligehold af bygninger	2,2	Delvist realiseret. Drift af vedligehold af bygninger omfatter nu en større bygningsramme samt et øget antal senge, steget fra 76 til 126, gør det vanskeligt at opgøre.
Øvrige afledte besparelser	1,2	Aktuelt ikke realiseret
<b>I alt</b>	<b>19,2</b>	<b>Delvist realiseret</b>

Gevinstkravene var helt overvejende relateret til personaleeffektiviseringer. Derudover var en mindre del af effektiviseringskravet relateret til hhv. bygningsmæssige og strukturelle effektiviseringer primært i form af reduktion af sygefravær.

### *Personaleeffektiviseringer*

Størstedelen af kravet til personaleeffektiviseringer, 9,9 mio. kr. af de 15,8 mio. kr., var knyttet til det vagtbærende personale (sygeplejersker og social- og

sundhedsassistenter) på de oprindelige 76 intensive retspsykiatriske senge. Dette er beskrevet i "Supplerende vedrørende ansøgning om endeligt tilsagn til Psykiatrisk Center Sct. Hans" i regionens svar til ekspertpanelet 29. juni 2012. Blandt andet større afsnit i de nye rammer og eksistensen af sengeheder, der huser to afsnit, der muliggør optimering og deling af personalemæssige ressourcer – særligt i ydertimerne – vurderedes at kunne bidrage til mere effektiv personaleudnyttelse.

Der er arbejdet med dette effektiviseringskrav på to niveauer. Dels på Psykiatrisk Center Sct. Hans, hvor arbejdet med visionerne for behandlingen og organisering af denne i de nye fysiske rammer er sket under hensyntagen til den nye økonomiske ramme, og dels i dialogen mellem Psykiatrisk Center Sct. Hans og Region Hovedstadens Psykiatrisk centrale økonomi- og organisationsafdeling. I arbejdet har der bl.a. været fokus på at sikre, at patienterne kan anvende det nye byggeris mange nye patientfaciliteter samtidig med, at sikkerheden for både medarbejdere og patienter bliver opretholdt – både på det enkelte afsnit og uden for afsnittene, hvilket bl.a. indebærer følgeskab af patienter fra afsnit til faciliteter andre steder i bygningen.

I denne sammenhæng har Arbejdstilsynets strakspåbud fra 2015 haft betydning. Strakspåbuddet var foranlediget af en patients overfald på en medarbejder på Psykiatrisk Center Sct. Hans og efterfølgende vurdering af arbejdsforholdene. Konkret betyder det, at personalet af sikkerhedsmæssige årsager i dag ikke må arbejde uden direkte eller visuel kontakt med en kollega for på den måde at forhindre vold og trusler om vold mod personalet.

Af bl.a. denne grund adskiller sengeafsniternes fremmødeprofiler, der er gældende fra 01.01.2022, sig fra dem der blev skitseret i notatet fra 29. juni 2012 ved at have et større fremmøde eftermiddag og aften og mindre i (formid-)dag. De nuværende fremmødeprofiler reflekterer bl.a. patienternes vågentid og adfærd, og evalueres løbende med henblik på at optimere forhold og muligheder for patienterne under hensyntagen til medarbejdernes sikkerhed og Psykiatrisk Center Sct. Hans nye samlede økonomiske ramme.

Yderligere 1,5 mio. kr. af effektiviseringsgevinster var relateret til tværgående personaler. Det vurderes "alt andet lige", at også dette effektiviseringskrav er indfriet, men det er vanskeligt at sammenligne bemanningen i 2011 med bemanningen i 2022. Det skyldes en række faktorer – bl.a.:

- Retspsykiatrien er styrket løbende siden 2011. Eksempelvis har det øgede fokus på recovery medført ansættelser af recoverymentorer.
- Med ibrugtagningen af KF-byggeriet i december 2021 er den intensive retspsykiatriske kapacitet øget (se afsnit 3e), hvorfor der samlet er tilført budget til Psykiatrisk Center Sct. Hans, der også skal finansiere de nye faciliteter for de retspsykiatriske patienter

De resterende personalegevinster var relateret til driftspersonale – inkl. rengøring-, service- og bygningsdriftspersonale. Der er løbende arbejdet mod indfrielse af dette – bl.a. er personale, der beskæftiger sig med service og bygningsdrift gradvist reduceret efter at opgaverne i Region Hovedstaden blev samlet i det nyetablerede Center for Ejendomme i 2016.

#### *Drift og vedligehold af bygninger*

Effektiviseringskravet relateret til drift og vedligehold af bygninger er knyttet til udgifter til drift og vedligehold af bygninger, forbrug af varme og el og reduktion af ejendomsskatter.

En forudsætning for effektiviseringsgevinsterne på drift og vedligehold af bygninger samt reduktion af ejendomsskatter var frasalg af vestmatriklen på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Vestmatriklen, med udtagelse af bygningen

Fjordhus, der huser dobbeltdiagnosesenge, er solgt til Roskilde Kommune. Fraflytning af bygninger afventer dog arbejdet med klargøring af lokaler og bygninger på østmatriklen, der ventes færdiggjort i 2022. I HOPP 2020, der lå til grund for KF-ansøgningen, var det planen, at hele vestmatriklen skulle rømmes inkl. Fjordhus. Dette kunne bl.a. lade sig gøre, da udvidelsen af den retspsykiatriske kapacitet i HOPP 2020 blev finansieret ved bl.a. at reducere antallet af åbne retspsykiatriske senge til 12 og antallet af åbne dobbeltdiagnosesenge fra 76 til 54. Denne beslutning blev i regionen ændret i 2020, hvor det blev besluttet at fastholde antallet af dobbeltdiagnosesenge samt ikke at reducere antallet af åbne retspsykiatriske senge (se afsnit 3e).

Ift. gevinstrealiseringskravet vedr. til drift og vedligehold af bygninger er dette delvist opnået.

Dette skyldes, at der ikke er taget højde for, at der i forbindelse med nybyggeriet er flere kvadratmeter pr. seng samt at der er øget til flere intensivsenge, fra 76 til 126, med eget bad og toilet.

#### *Øvrige afledte besparelser*

Øvrige afledte gevinster dækker primært over en forventning om faldende sygefravær på Psykiatrisk Center Sct. Hans som følge af bedre arbejdsmiljø og færre utilsigtede hændelser i de nye retspsykiatriske rammer. I 2011 var sygefraværet på Psykiatrisk Center Sct. Hans 6,5 pct. Effektiviseringskravet svarer til en reduktion af sygefraværet til 5 pct., der var regionens målsætning i 2012. Regionens målsætning er i dag 4,5 pct., og dette er indarbejdet budgetmæssigt i Psykiatrisk Center Sct. Hans rammebudget. Sygefraværet det seneste år, september 2021 til august 2022, har på Psykiatrisk Center Sct. Hans været godt 7,5 pct. Perioden har dog været præget af covid-19, og det vurderes ikke, at sygefraværet er udtryk for dårligt arbejdsmiljø. På sigt forventes sygefraværet reduceret til regionsmålsætningen.

## d) Energipulje

Byggeriet blev projekteret i henhold til BR 10, men opgraderet til overholdelse af bygningsklasse 2020. Da ansøgningen blev fremsendt i september 2017, fremgik det af økonomiaftalen, at låneadgangen kunne udgøre 2,3% af totalrammen for det enkelte kvalitetsfondsprojekt svarende til 644 kr. pr. m<sup>2</sup> (09 PL) samt at der inden for regionen endvidere var mulighed for at flytte uudnyttede lånemidler fra et projekt i regionen til et andet.

Projektets karakter og anvendelse som retspsykiatri gav specielle problemstillinger, som ellers ikke var set i forbindelse med opgradering af somatiske hospitaler til bygningsklasse 2020. Således medførte helt særlige krav til sikring, sikkerhed og robusthed en stor kompleksitet i forhold til facade og vinduer samt installationerne. Som følge af sikringskravene er det således ikke muligt at åbne vinduerne i sengestuerne og eller øvrige rum, som er placeret langs bygningens udvendige facade, idet facaden mod omgivelserne i henhold til visionen for projektet udgør perimeteren. Samtidig er patientens egne muligheder for f.eks. i varme perioder at forbedre eget indeklima ved at skifte rum eller gå udenfor reduceret af patienternes generelt begrænsede muligheder for at bevæge sig frit inden for centret. Yderligere skulle alle tilgængelige installationer udformes specielt for dels at sikre patienter og personale samt for at kunne modstå en øget fysisk belastning fra patienterne.

På denne baggrund fik regionen d. 22. december 2017 forhåndsgodkendt lånedisposition til energiinvesteringer på 16 mio. kr. fra energipuljen til dækning af de reelle ekstraomkostninger til opfyldelse af bygningsklasse 2020.



Byggeriet blev energimærket A2020 i december 2021 med nedenstående uddybende kommentarer:

#### Energirammen

Det beregnede energiforbrug er 80,0 kWh/m<sup>2</sup> år, hvilket opfylder kravet for lavenergiklasse 2020 i BR15 på 80,2 kWh/m<sup>2</sup> år inkl. tillæg på 55,2 kWh/m<sup>2</sup>.

#### Varmetabsrammen

Det samlede dimensionerende transmissionstab ekskl. tabet gennem vinduer og døre, er 2,7 W/m<sup>2</sup>. Dette overholder det maksimalt tilladte transmissionstab på 4,7 W/m<sup>2</sup>.

#### Varmeisolering

Det vurderes, at kravene til mindste varmeisolering overholdes.

#### Installationer

Bygningen opvarmes med fjernvarme, der er mekanisk ventilation. Bygningen suppleres med energi fra solceller på taget.

## 3. Opfølgning på projektets centrale forudsætninger

### a) Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akut-struktur

I ansøgningen til ekspertpanelet i marts 2012 redegjorde regionen for Region Hovedstadens Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020), herunder plan for Psykiatrisk Center Sct. Hans:

*"Baggrunden for ansøgningen til ekspertpanelet var Psykiatriplan 2007. Ansøgningen til Ekspertpanelet indeholdt, for PC Sct. Hans, en lang række projekter for alle afdelinger og på øst- og vest området. For retspsykiatrien indeholdt den hhv. nybyggeri af 80 sengepladser med begrænsede aktivitetsmuligheder på østområdet og etableringen af et aktivitetshus i forbindelse med Fjordhus på østområdet.*

*Alternativ nedrivning af Fjordhus og nybygning af 40 retspsykiatriske sengepladser. Der er sket en række ændringer af projektet siden ansøgningen, som vil medvirke til at give en høj kvalitet i behandlingen og en øget rationalisering af driften.*

*I forhold til den retspsykiatriske kapacitet kan det konstateres, at behovet for retspsykiatriske senge stiger med 10 pct. om året i såvel Region Hovedstaden som i andre regioner. En sådan vækst var ikke forudsat i Psykiatriplan 2007. Det er derfor besluttet at bibeholde de retspsykiatriske senge på Psykiatrisk Center Glostrup indtil der er klarhed over det fremtidige behov for retspsykiatriske senge.*

*Derudover blev det med HOPP 2020 besluttet at flytte en række funktioner fra PC. Sct. Hans. Det er besluttet, at rehabilitering fremover skal integreres i alle psykiatriske center inden for regionens område, og funktionen bliver som følge her af nedlagt på PC. Sct. Hans. Det giver bl.a. patienterne mulighed for at blive integreret og rehabiliteret i deres lokalområde. Tilsvarende er det besluttet at flytte dele af behandlingen af patienter med dobbeltdiagnoser til andre centre.*

*Med HOPP 2020 blev det samtidig besluttet at samle behandlingstilbuddene på den østlige del af PC Sct. Hans. Dermed rømmes den vestlige del af PC Sct. Hans, som vil blive solgt, når projekterne er gennemført.*

*I det reviderede projekt samles sengestuerne i et sammenhængende nybyggeri med i alt 126 lukkede retspsykiatriske sengepladser med tilhørende personale, - administrations-, - service-, - og aktivitetsfaciliteter.*

*- Projektet understøtter i høj grad, at de fremtidige fysiske rammer bliver stimulerende og motiverende så de på den måde understøtter de tilbud der skræddersyes til patienternes individuelle behov.*

*- Risikoen i relation til planmyndighederne på bevaringsområdet bortfalder, da projektet kun omfatter nybyggeri og ikke som tidligere ændringer af den eksisterende bevaringsværdige bygningsmasse.*

*- Placeringen af de 126 senge i et samlet bygningskompleks er optimal i forhold til fremtidige patient-, personale- og driftsmæssige aspekter.*

*- Med samlingen af de retspsykiatriske sengepladser i nybyggeriet vil det være lettere senere at indplacere afdeling M (de 54 sengepladser fra Sct. Hans Vest) i den eksisterende bygningsmasse med bl.a. Platan- og Kastanjehus.*

*Patientgruppen har ikke i samme omfang retslige restriktioner, der begrænser deres bevægelsesfrihed og kan derfor behandles i åbent regi. Dette betyder, at man i mindre grad er nødt til at etablere aktivitetsmuligheder i samme bygning eller på samme etage som patienternes sengeafsnit, da patienterne ofte frit vil kunne bevæge sig omkring mellem afsnittene og bygningerne."*

Projektets planlægning, programmering og det realiserede projekt har gennem hele processen fastholdt intentionerne i HOPP 2020, og fremstår som i visionen for en ny retspsykiatri som del af en større sygehusplan.

## b) Evt. salg af matrikler

Psykiatrisk Center Sct. Hans' vestområde er solgt til Roskilde Kommune med købsaftale underskrevet af parterne i september 2020. Der er aftalt overtagelse i to terminer dels 1. april 2022 for visse bygninger og dels 1. januar 2023 for de resterende bygninger omfattet af aftalen.

En enkelt bygning, Fjordhus, forbliver regionens ejendom.

Salgssummen udgør 85 mio. kr.

## c) Projektets hovedtidsplan og fremdrift

Den oprindelige tidsplan, der blev fremsendt sammen med låneansøgning d. 16. april 2012, havde angivet en forventelig ibrugtagning af byggeriet d. 15. december 2017, med en forventelig færdigbehandling af lokalplanen i april 2014.

Skærpede krav fra kommunen forsinkede dog udarbejdelsen af dispositionsforslaget, der var planlagt godkendt i januar 2014, men de skærpede krav medførte ekstra omkostninger og budgettet blev overskredet. Besparelsetiltag og indarbejdelse af de af kommunen skærpede krav medførte en forsinkelse af dispositionsforslaget, der endelig kunne præsenteres d. 3. juli 2015.

Herefter skulle lokalplanen færdigbehandles, og efter 1. behandling, offentlig høring og 2. behandling kunne lokalplanen godkendes d. 8. september 2016, eller to år og 5 måneder efter oprindeligt planlagt.

Fra bygherreside blev det besluttet i mellemtiden at udarbejde myndighedsprojekt og indsende dette senest ultimo juni 2016, da muligheden for at ansøge iht. BR10 ville bortfalde herefter med en væsentlig omprojektering til følge.

Efter endelig godkendt lokalplan kunne udbudsprojekt udarbejdes og udsendes til de bydende d. 17. august 2017. Dette var oprindeligt planlagt til udsendelse primo april 2015.

Der blev afholdt licitation d. 27. september 2017, og efter evaluering af tilbud blev der indgået kontrakter d. 8. november 2017. Dette blev fulgt op af en periode, hvor de enkelte kontrakter blev verificeret i forhold til mængder, og d. 8. januar 2018 blev dette fulgt op af allonger til entreprisekontrakterne.

På grund af årstiden blev det besluttet, at mobiliseringsperioden skulle strække sig frem til 1. april 2018, således at første spadestik kunne foretages d. 13. april 2018, mod oprindeligt planlagt 1. september 2015, dvs. 2 år og 7 måneder senere.

Opførelsestiden var oprindeligt planlagt til at tage to år, fra d. 1. september 2015 frem til d. 14. august 2017 og med tre måneder til idriftsætning frem til d. 15. december 2017, i alt to år og tre måneder. I forbindelse med planlægning sammen med totalrådgiver og byggeledelse blev det klart, at tidsrammen var for snæver, og tidsplanen blev forlænget med et halvt år, således at byggepladsetablering kunne ske fra d. 1. marts 2018 og med AB 92 aflevering d. 7. januar 2021, hvilket blev indarbejdet i udbudstidsplanen. Indflytning var berammet til at kunne ske medio 2021.

Efter en vanskelig opstart, hvor en meget våd vinter udfordrede det indledende jordarbejde, blev fremdriften tilsmilet af en lang periode med godt vejr, og råhusarbejderne blev udført i en god gænge og byggeriets første faser tegnede positivt for byggeforløbet.

Dette blev udfordret, da de indvendige arbejder skulle starte op i løbet af sommeren 2019, hvor detailplanlægningen af de enkelte fagentrepriser kom under pres på grund af manglende fremdrift hos enkelte entreprenører, primært de tekniske fag. Ydermere blev projektets tidsplan udfordret af at støbning af overgulve ikke var udført korrekt med revnedannelser til følge, der krævede udbedring.

På denne baggrund blev det besluttet at udskyde indflytning til november 2021.

## d) Kvadratmeterantal

I ansøgningen til Ekspertpanelet var der disponeret med 25.000 m<sup>2</sup> bruttoareal. Dette med udgangspunkt i regionens arealstandarder for hospitalsbyggeri 2009, hvor en sengestue er angivet til 56 m<sup>2</sup>, arbejdsplads for personaleansvarlige 14 m<sup>2</sup> og arbejdsplads for administrative medarbejdere 10 m<sup>2</sup> og med en brutto-/nettofaktor på maksimalt 1,8.

Dette giver en samlet arealfordeling som vist:

## Arealfordeling

Funktion	Delarealer (netto) m <sup>2</sup>	Areal m <sup>2</sup>
<b>Ankomstarealer</b>		<b>1.895</b>
- Hovedindgang, modtagelse og foyér	400	
- Visitation, vognsluse og patientdepot	210	
- Besøgsfaciliteter	355	
- Personalerelaterede arealer og fordelingsareal	930	
<b>Sengeenheder</b>		<b>7.485</b>
- 8 sengeafsnit	5.425	
- Fælles aktivitetsrum og faciliteter	2.060	
<b>Kontorer og møderum</b>		<b>505</b>
- Kontorafsnit	265	
- Fællesfaciliteter	240	
<b>Fælles aktivitetsarealer</b>		<b>* 2.510</b>
- Træningscenter og multisal	1.000	
- Terapibassin og omklædning	600	
- Fælles aktivitetsrum	910	
<b>Drifts- og forsyningsarealer</b>		<b>1.495</b>
- Varemottagelse- og sluse	215	
- Rene og urene lagre	550	
- Øvrige personale- og servicearealer	730	
<b>Nettoareal i alt</b>	<b>13.890</b>	<b>13.890</b>
<b>Bruttoareal i alt (brutto/netto-faktor 1,8)</b>	<b>25.000</b>	<b>25.000</b>
Sikrede udearealer, skønnet	-	7.500

\* De samlede fælles aktivitetsarealer (2.510 m<sup>2</sup>) for hele centret begrundes det store fokus som fysisk aktive ring har i forhold til de retslige forhold som nødvendiggør et lukket center med stor sikring.

I forbindelse med dispositionsforslaget blev arealet reduceret med godt 4000 m<sup>2</sup> for at overholde budget, således at byggeriet i dag udgør 20.751 m<sup>2</sup>.

## e) Behandlingskapacitet, sengeantal og udnyttelsesgrad

I HOPP 2020, der også beskrives i ansøgningen til ekspertpanelet i marts 2020, beskrives planen for Psykiatrisk Center Sct. Hans. Det fremgår, at Psykiatrisk Center Sct. Hans på sigt skal rumme 180 senge, hvoraf 126 er intensive retspsykiatriske senge. Intentionen var endvidere, at de 24 intensive retspsykiatriske senge på Psykiatrisk Center Glostrup skulle fastholdes indtil der var større klarhed over fremtidens behov for retspsykiatriske senge.

Ift. Psykiatrisk Center Sct. Hans var planen, at hele vestmatriklen skulle fraflyttes. Reduktion af antallet af åbne senge samt overflytning af almen psykiatriske patienter/senge til regionens øvrige psykiatriske centre skulle sikre, at resterende funktioner på Psykiatrisk Center Sct. Hans kunne flyttes til østmatriklen og vestmatriklen dermed fraflyttes.

I perioden frem til 2021 blev retspsykiatrien på Psykiatrisk Center Sct. Hans styrket. Antallet af intensive retspsykiatriske senge steg til 86 bl.a. ved konvertering af et åbent 10 sengs-afsnit, og samtidig blev antallet af åbne retspsykiatriske senge øget med 2 til 30. Dertil fortsat 76 åbne dobbeltdiagnosesenge.

KF-byggeriets udvidelse af den intensive retspsykiatriske kapacitet med 40 senge til 126 senge var planlagt medfinansieret af reduktion af 22 dobbeltdiagnosesenge og 18 åbne retspsykiatriske senge. Regionen besluttede i 2020 imidlertid:

- at fastholde antallet af dobbeltdiagnosesenge
- ikke at reducere antallet af åbne retspsykiatriske senge for at sikre bedre og mere koordinerede udslusningsforløb til gavn for patienterne
- at flytte tilbageværende 20 intensive retspsykiatriske senge fra Psykiatrisk Center Glostrup til de nybyggede rammer på Psykiatrisk Center Sct. Hans. Den intensive retspsykiatriske sengekapalet øgedes således med 20 og ikke 40 med færdiggørelsen af KF-byggeriet. I

beslutningsgrundlaget indgik bl.a. en ny analyse, der pegede på, at 126 senge intensive sengepladser er nok til at dække behovet i regionen

Tabel 4 Senge. Psykiatrisk Center Sct. Hans samt intensive retspsykiatriske senge på Psykiatrisk Center Glostrup

	2011	2021	2022
Åbne retspsykiatriske senge	38	30	30
Intensive retspsykiatriske senge	66 (+24 på PCG)	86 (+20 på PCG)	126
Åbne dobbeltdiagnose senge	66 (øget til 76 i 2012 jf. effektiviseringskravet)	76	76
Øvrige åbne senge	35	0	0
I alt, PC Sct. Hans	215	192	232
I alt, inkl. retspsyk. afsnit PCG	239	212	232

#### f) Flexibilitet

Ikke relevant for NRSH-projektet

## 4. Læring fra projektet

### a) Byggestyring

#### Lessons Learned

Som afslutning på byggeriets afholdt projektet en Lessons Learned. Det er første gang, at man fra regionens side har lavet en Lessons Learned på et byggeprojekts aftalesedler, og målet har været at lave en pilotundersøgelse, som evt. kan danne basis for en generel implementering i Region Hovedstadens projekter.

#### Formål

Formålet med Lessons Learned er at danne et overblik over de væsentligste afvigelser i byggeprojektet for at se, om de kan give en indikation på, hvor Region Hovedstadens byggeproces kan forbedres.

#### Metode

For at få et overblik over byggeprojektets væsentligste afvigelser, er der taget udgangspunkt i byggeprojektets aftalesedler.

Aftalesedlerne er gennemgået via byggeledelsens byggeregnskab, og aftalesedlerne blev sorteret efter størrelse. Aftalesedlerne er herefter gennemgået med fokus på de økonomisk set største afvigelser.

Der er alene fokuseret på afvigelser som projektet har vurderet kunne være reduceret omkostningsmæssigt ved bedre processer.

En "5 x why" metode er benyttet til at undersøge den underliggende årsag til afvigelserne, og afvigelsen har altid skulle findes i Region Hovedstadens processer eller metoder. Herefter er afvigelsen brugt til at finde forslag til forbedringer af samme processer og metoder.

### **Lessons Learned på Ny retspsykiatri Sct. Hans**

Nedenstående er der analyseret afvigelser til et samlet beløb på ca. 52 mio. kr.

Ved afslutningen af byggeriet var der indgået mere end 2.000 aftalesedler og ud af disse har projektet gennemgået ca. 100 af de væsentligste.

Denne gennemgang har resulteret i 9 Lessons Learned.

Nogle Lessons Learned dækker over flere afvigelser. Udgifter er ikke søgt delt op på de enkelte lessons, da det ikke er muligt på baggrund af datagrundlaget.

Nogle observationer er specifikke for fagentreprisereformen. Disse er anført til sidst.

### **Lessons Learned for generelle processer**

#### Lesson 2: Få en entreprenør til at medvirke til granskningen af udbudsmaterialet, som ellers kan blive for akademisk

Beløb 10,6 mio. kr.

1. Leje af stillads samt gentagne opsætning og nedtagning på grund af mangelfuld stilladsbeskrivelse i udbudsmateriale, 2,6 mio. kr.
2. Revner i støbt overgulv. Ved syn og skøn blev ansvar vurderet til hhv. 80% rådgiverfejl og 20% hos entreprenør. Årsag skal findes i en u hensigtsmæssig entreprenørløsning ved valg af præfabrikerede badekabiner, og deraf afledt behov for to gulvopbygninger, hvor løsning var projekteret af arkitekt uden nødvendig inddragelse af ingeniørfag, 8 mio. kr.

#### Lesson 3: En mere detaljeret kontrolindsats på projektet, hvor alle kontroller, og kontrolobservationer afstedkommer en ledelsesvurdering og -reaktion

Beløb: 14,8 mio. kr.

1. Leje af stillads samt gentagne opsætning og nedtagning på grund af mangelfuld stilladsbeskrivelse i udbudsmateriale, 2,6 mio. kr.
2. Kalkstabilisering af terrænpuder, hvor tunge maskiner skal køre. Dette burde have givet tidlige advarsler til ledeshandlinger, 2,15 mio. kr.
3. Fejl i ventilationsprojekt, en foreslået besparelse på volustater kan ikke gennemføres og volustater skal derfor genindbygges med øgede omkostninger til følge. Endvidere kan byggeriet ikke umiddelbart leve op til bygningsklasse 2020 krav, og anlæg må ombygges og udvides, 10 mio. kr.

#### Lesson 4: Brug en anden tilgang til udbydelse af jordmængder - funktionsbaseret i stedet for mængdebaseret

Beløb: 15 mio. kr.

1. Der var stor uenighed om jordmængder og efter forhandling blev der indgået forlig på transport af jord til og fra depot, da projektet indeholdt en fast beskrivelse af byggepladsjord på mængder og transport. En sådan er svær at lave præcist, 15 mio. kr.

#### Lesson 5: Besparelser som rammer kvalitet af materialer og byggeriets kvalitet bør undgås - besparelser skal ske i arealreduktioner

Beløb: 18 mio. kr.

1. Revner i støbt overgulv. Ved syn og skøn blev ansvar vurderet til hhv. 80% rådgiverfejl og 20% hos entreprenør. Årsag skal findes i en uhensigtsmæssig entreprenørløsning ved valg af præfabrikerede badekabiner, og deraf afledt behov for to gulvopbygninger, hvor løsning var projekteret af arkitekt uden nødvendig inddragelse af ingeniørfag, 8 mio. kr.
2. Fravalg af betonvægge og tilvalg af gipsvægge. Det skulle fra rådgiverside skulle været fanget allerede i projektfasen, at denne beslutning om ændring i projektet mhp. "besparelser" ville medføre store ekstraomkostninger i udførelsesfasen, 10 mio. kr.

Lesson 7: En styrkelse af Bygherres kvalitetssikring af rådgivers arbejde, herunder audit, kunne have fanget denne fejl, hvor totalrådgiver har svigtet sin kvalitetssikring

Beløb 0,9 mio. kr.

1. Der skulle suppleres op med flere radiatorer end projekteret. Dette mener projektet skyldes, at rådgivers interne kvalitetssikring har svigtet, 0,9 mio. kr.

Lesson 8: CIMT Skal deltage mere aktivt i granskningen af udbudsmaterialet

Beløb: 0,3 mio. kr.

1. Der blev sent i projektet ændret på typen af kabelbakker, da CIMT (Region Hovedstadens Center for IT og Medicoteknologi) ikke var en del af projektet på det tidspunkt, hvor disse blev specificeret af rådgiver, 0,3 mio. kr.

Lesson 9: Forsinkelsesomkostninger er ikke med i kontrakten, så de konkurrenceudsættes ikke. Det anbefales at få forsinkelsesomkostninger med i kontrakten

Beløb: 0,8 mio. kr.

1. Det er en forudseelig begivenhed at byggeprojekter forsinkes, men forhold ved forsinkelse er ikke beskrevet i aftaler, 0,8 mio. kr.

## **Lessons Learned for fagentreprise specifikt**

Lesson 1: I en fagentreprise skal der være en forhandlingsrunde på byggepladsentreprisen for at sikre, at alle entreprenørers krav er mødt. Vedligehold af byggepladsveje skal ligge hos råhusentreprenøren, da de der kører med de tungeste køretøjer, skal stå for at vedligeholde vejene.

Beløb: 1,4 mio. kr.

1. Genetablering af beskadigede byggepladsveje skyldtes, at byggepladsentreprisen ikke blev opdateret efter udbud og kontrahering af råhus, hvor der var metodefrihed ved udførelsen og valget blev at bruge mobilkraner, 1,4 mio. kr.

Lesson 6: Flyt IT delen i projektet, så den ligger til sidst i apteringen, og sørg for det er muligt at lave IT ændringer sidst i projektet. Evt. først efter overdragelse

Beløb: 1 mio. kr.

1. Døre, herunder problemer med adgangskontrol og låseteknik var ikke beskrevet korrekt og delt mellem flere entrepriser. Endvidere var bygherreleverance forkert beskrevet og CIMT-løsning ikke korrekt

integreret i projektet, da krav var tilkommet senere efter opstart, 1 mio. kr.

## **Konklusion**

Facilitator af Lessons Learned har konkluderet, at gennemgangen af aftalesedler har givet en god indsigt i Ny Retspsykiatri Sct. Hans udfordringer i løbet af projektet, og har resulteret i 9 klare anbefalinger.

Ud fra en betragtning om beløbsstørrelser, er der fire lessons der stikker ud fra de øvrige, og det er lesson 2, 3, 4 og 5. Det er sandsynligt, at Region Hovedstaden vil få størst gevinst ud af at fokuserer på disse fire observationer.

Gennemgangen og analyserne er således ikke udtryk for, at der kunne være sparet 52 mio. kr., hvis granskning af projektet havde været mere detaljeret, jordmængder havde været funktionsudbudt mm. Men det er erfaringer og læringer som fremtidige byggeprojekter kan inddrage i deres arbejde, processer og planlægning.

## **b) Innovation i byggeri og organisationen – vækst/markedsudvikling**

Ingen bemærkninger ift. vækst og markedsudvikling.

## **c) Samarbejde med private**

Det har ikke været aktuelt at indgå samarbejde med private på opførelsen af Ny Retspsykiatri Sct. Hans.

## **d) Arkitektens hovedgreb**

Udgangspunktet for den arkitektoniske udformning af projektet er det af regionen udarbejdede byggeprogram, udsendt i marts 2012, og som blev til i en proces med involvering af personalegrupper på Psykiatrisk Center Sct. Hans og med respekt for de arealkrav, der blev udstykket i Region Hovedstadens Arealstandarder for hospitalsbyggeri til Retspsykiatri, udarbejdet i perioden august til oktober 2009.

Alle funktioner blev analyseret og vist i diagramform, og det vindende projekt blev det, der bedst kunne opfylde byggeprogrammets rammer og forudsætninger, herunder tilpasning til det eksisterende Psykiatrisk Center Sct. Hans, nærhed til lys og luft og helende arkitektur.

Det var et krav, at byggeriet skulle udformes som fire sengeenheder med tilhørende administrative områder samt et fælles ankomsthuse. Byggeriet skulle imødegå, at bygningsperimeteren virkede som en indhegning, men tværtimod udtrykte imødekommethed.





Byggeriet består overordnet af i alt 126 sengestuer fordelt på fire selvstændige sengeenheder. Disse er opdelt i otte sengeafsnit, á 15-16 senge, som udlægges to og to i landskabet. Sengeenhederne fungerer således som "dobbeltafsnit" og ligger "ryg mod ryg" via et mellemliggende område bestående af fælles funktioner.

Bearbejdningen af sengeafsnittene har taget udgangspunkt i, at arkitekturen skal understøtte patientens personlige tryghed og motivering for kontakt med omverdenen i behandlingsforløbet ved hjælp af en varieret arkitektur og rumlige forløb, hvor der er basis for dialog, terapi og fysisk udfoldelse inde og ude.

Ankomstbygningen, eller "Velkomsthuset" som personalet har døbt den, formidler sammenhængen mellem den eksisterende bebyggelse på Psykiatrisk Center Sct. Hans ved at udspænde det eksisterende pladsrum og samtidigt skabe et "flet" i den landskabelige nye bebyggelse. Denne sammenbinding giver et klassisk hovedhus, som identificerer det landskabelige horisontale træk i hele anlægget. Set fra vest og fra den indre fælles aktivitetspark er ankomsthuset tydelig placeret og tegnet som en forankring af Psykiatrisk Center Sct. Hans øst.

Den ny retspsykiatri modtager patienter, pårørende og personale med en let forsænket ankomstplads mod Lindegårdsparken. Stueetagen er disponeret så receptionen skaber liv i facaden, og kan overskue ankomstplads, venteområde, sluse og ankomstfoyer.

Byggeriet fremstår efter ibrugtagningen med et overbevisende udtryk, hvor alle visionerne synes at være opfyldt, og dette har helt sikkert været medvirkende årsag til at Kvalitetsfondsprojektet Ny Retspsykiatri Sct. Hans, eller "Udsigten" som patienter og personale haft døbt det, vandt prisen for Årets Sundhedsbyggeri 2022.

### e) Planlægning og realisering af effektiviseringstiltag

Byggeriet muliggør en bedre udnyttelse og optimering af bemanding aften-, nat- og weekend, da to sengeafsnit danner en fælles enhed. Se afsnit 2c.

### f) Omstilling af sygehusorganisationen

Al specialiseret retspsykiatri i Region Hovedstaden er besluttet samlet på Psykiatrisk Center Sct. Hans.

## 5. Det nye sygehus i funktion

De bærende filosofier bag Ny Retspsykiatri, Sct. Hans er:

- Et hus uden hegn
- Mere frihed indenfor rammerne
- Overskuelighed og gennemsikuelighed
- Nem og sikker udgang til have
- Gode muligheder for fritid og sport
- Eget værelse med bad til alle patienter
- Indrettet til fremtidens retspsykiatri

### a) Arbejdsgange og patientforløb

Overgangen fra at have været afsnit fordelt flere steder på matriklen til nu at bo under samme tag og tæt sammen med to sengeafsnit i en sengeenhed har givet de optimale rammer for arbejdet med fælles arbejdsgangsbeskrivelser.

Der har været nedsat arbejdsgrupper med involvering af både medarbejdere og ledere ift. at få identificeret, beskrevet og implementeret arbejdsgange som understøtter patientforløbsbeskrivelsen for de indlagte retspsykiatriske patienter samt skaber en ramme for at kunne arbejde med rehabilitering og recovery.

### b) Kvalitet

Patienterne er meget tilfredse med at have enestue med eget bad og toilet. Det er i sig selv deeskalerende og giver den enkelte større mulighed for at trække sig fra de store fællesmiljøer.

Med afsæt i fokus på at sikre patientsikkerheden og høj faglig kvalitet i pleje- og behandlingsarbejdet understøttes den enkeltes patients recoveryproces. Efter indflytningen arbejdes der kontinuerligt med implementering og forbedring af nye arbejdsgange tilpasset Udsigtens rammer og muligheder, kompetenceudvikling af den tværfaglige personalegruppe samt fokus på at udnytte Udsigtens muligheder for aktivitetsbaseret og meningsfuld pleje og behandling.

Det nye afsnit i Udsigten – Velkomsthuset – sikrer ind- og udgang af Udsigten. Alle, der har et ærinde i Udsigten, bydes velkommen i Velkomsthuset.

Velkomsthuset er bemandedt af sikkerhedsassistenter med forskellige faglige baggrunde. Al visitering foregår i Velkomsthuset varetages af tredjeperson, hvilket er med til at sikre den gode relation mellem patient og kontaktperson. Velkomsthuset sikrer ligeledes, at uønskede genstande ikke kan bringes ind i patientafsnittene, hvilket højner patient- og personalesikkerheden.

Udsigtens indretning med et stort fællesområde i det enkelte afsnit og placering af Front Office i miljøet øger naturligt personalets tilstedeværelse og samvær med patienterne. Den øgede tilstedeværelse og samvær med patienter øger muligheden for at arbejde deeskalerende og fokuseret, og dermed også patient- og personalesikkerheden. Personalet er inde i miljøet og ude på kontoret. Front Office øger ligeledes medinddragelse af patienterne i f.eks. dokumentationsarbejdet.

Træningsfaciliteter i såvel den enkelte enhed som i fællesområdet gavner både de patienter, der ikke kan navigere i større sammenhænge, og de patienter der i deres recoveryproces øver sig i socialt samvær.

### c) Det nye sygehus i medarbejderperspektiv

Overordnet er det nye byggeri taget rigtig godt imod af medarbejderne, og der udtrykkes tilfredshed over det æstetiske udtryk i Udsigten.

Indretningen i afsnittene er der tilfredshed med. Særligt kan nævnes det store fællesområde, hvor Front Office er placeret. Dette rum understøtter muligheden for nærvær mellem patienter og medarbejdere. Front Office benyttes ikke kun som kontorplads, men skaber også mulighed for samtaler, spil og andet socialt samvær. Dette rum er derfor blevet det centrale samlingspunkt i det enkelte afsnit.

Motionsrummene i enhederne skaber gode vilkår for bevægelse og træning med de patienterne, der endnu ikke kan deltage i større sammenhænge i de større fælles træningsfaciliteter i Udsigten.

Udsigten rummer 4 enheder, hvor hver enhed består af to sengeafsnit. De 4 enheders fælleskontorer var ved indflytningen bestykket ens og med den hensigt, at der blev skabt stillezoner m.v. Det viste sig hurtigt, at de enkelte afsnit havde brug for at indrette sig således, at afsnittets medarbejdere opholdt sig nærmest eget afsnit, og kontorerne blev derfor indrettet til dette formål. Enheden deler fortsat medicinrum og køkkenfaciliteter for medarbejderne og har en naturlig reference til hinanden.

Der er tilfredshed med Udsigtens faciliteter og muligheder trods det, at det indtil nu ikke har været muligt at udnytte faciliteterne fuldt ud grundet løbende bygningsmæssige tilpasninger samt udbedring af fejl og mangler.

Ibrugtagningen af Velkomsthuset som nyt afsnit med helt ny funktion er overordnet taget godt imod af medarbejderne. Det har krævet kendskab til og implementering af nye arbejdsgange i forhold til indgang til og udgang fra arbejdspladsen. Samtidig har det krævet nye procedurer for eksempelvis besøg til patienter samt udgange for patienterne. Velkomsthuset opleves som en funktion, der er med til at øge patient- og personalesikkerheden i Udsigten.

## d) Det nye sygehus i patientperspektiv

I september 2022, 10 måneder efter indflytning, er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt de patienter, der potentielt kunne svare på spørgsmålene. 77 % af disse valgte at medvirke.

Undersøgelsen viser, at patienterne generelt oplever forbedring af rammerne for deres hverdagsliv i de enkelte enheder. Mest udtalt gælder det for deres værelser og bademuligheder. Derudover oplever et flertal af patienterne, at indretningen af enhederne har gjort det lettere at opnå kontakt til personalet samt at muligheden for beskæftigelse og aktiviteter er forbedret.

Der vil blive foretaget yderligere spørgeskemaundersøgelser for de indlagte retspsykiatriske patienter ift. patienttilfredshed i regi af vores Kompetencecenter for Retspsykiatri.

## e) Samarbejde med kommuner og primær sundhed

Ingen særlige bemærkninger, da samarbejde med kommuner og primær sundhed forventes at være uændret