12. OP Management Kongress

Ein neuer Zentral-OP
von der Planung zur Inbetriebnahme
15.04.2015

KRH Klinikum Region Hannover

Dr. Hermann Stockhorst
Projektbüro Krankenhausneubau
Klinikum Region Hannover

- Die KRH und das Bauprojekt
- Planungsprozess und Nutzerbeteiligung
- Ideen und Varianten im Planungsverlauf
- Planung und Grenzen
- Erfahrungen aus der Inbetriebnahme

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

- gegründet 2005
- Unternehmen in 100% kommunaler Trägerschaft
- 10 somatische, 2 psychiatrische Krankenhäuser
- ca. 3.400 Betten
- ca. 8.500 Mitarbeiter
- ca. 550 Mio. € Umsatz
- 135.000 Patienten stationär, 180.000 ambulant
- 40% Marktanteil
- drittgrößter Kommunaler Krankenhausverbund

- 1.1 Millionen Einwohner
- 2.300 km²
- 21 Gemeinden

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Warum neu bauen?

- Hohe Instandhaltungskosten
- Hoher Sanierungsbedarf
- Typische Krankenhausorganisation in Gebäuden der 50‘er und 60‘er in Jahre
- organisatorisch und baulich getrennte
  - Eingriffs- und Operationsbereiche
  - Aufwach- und Überwachungsfunktionen
  - Ambulanzen, Sprechstunden
- aus Zwei mach Eins

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Der Neubau

- Klinikum der Schwerpunktversorgung
- 11 Fachabteilungen, 535 Planbetten plus 40 Betten Komfortstation
- Internistischer Schwerpunkt, keine Traumatologie
- Zentral-OP mit 9 Sälen
- Nutzfläche ca. 32.000 m², BGF ca. 60.000 m²
- 2 Sockelgeschosse (Aufnahme, Untersuchung , Behandlung)
- 5 geschossiger Bettenbau (Pflegestationen)
- ca. 31.000 stationäre Fälle
- Inbetriebnahme September 2014

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Planungsprozess und Nutzerbeteiligung

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Herausforderungen
für Betriebsorganisation und Entwurf

- kurze Zugangswege
- Klare Orientierung
- **Interdisziplinarität**
- **Zentralisierung**
- Kurze Zugangswege zur Diagnostik
- kurze informelle Wege
- Flexibilität
- Entwicklungsfähigkeit innen und außen
- Wirtschaftlichkeit

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

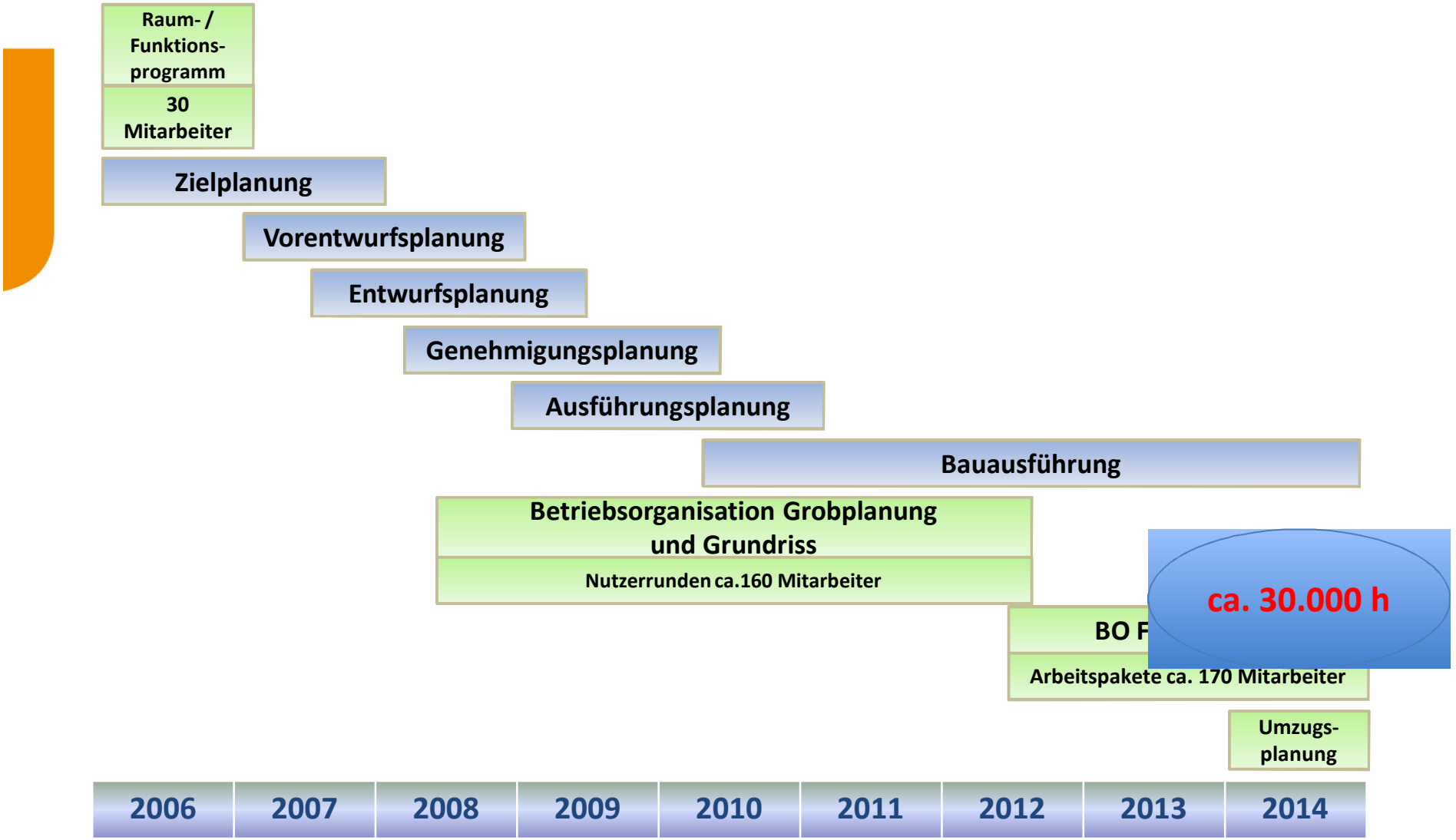
Entwicklungsschritte und Planungsverlauf

- Zielplanung
- Leistungszahlenanalyse – und prognose
- Grundforderungen an die Betriebsorganisation
- Raum- und Funktionsprogramm
- Analyse der Funktionsbeziehungen
- Definition von Lagebeziehungen
- Grobes Flächenlayout
- Vorentwurf
- Förderrechtliche Prüfunterlagen (HU-Bau)
- Entwurfsplanung
- Genehmigungsplanung
- Ausführungsplanung
- ……

Nutzerbeteiligung

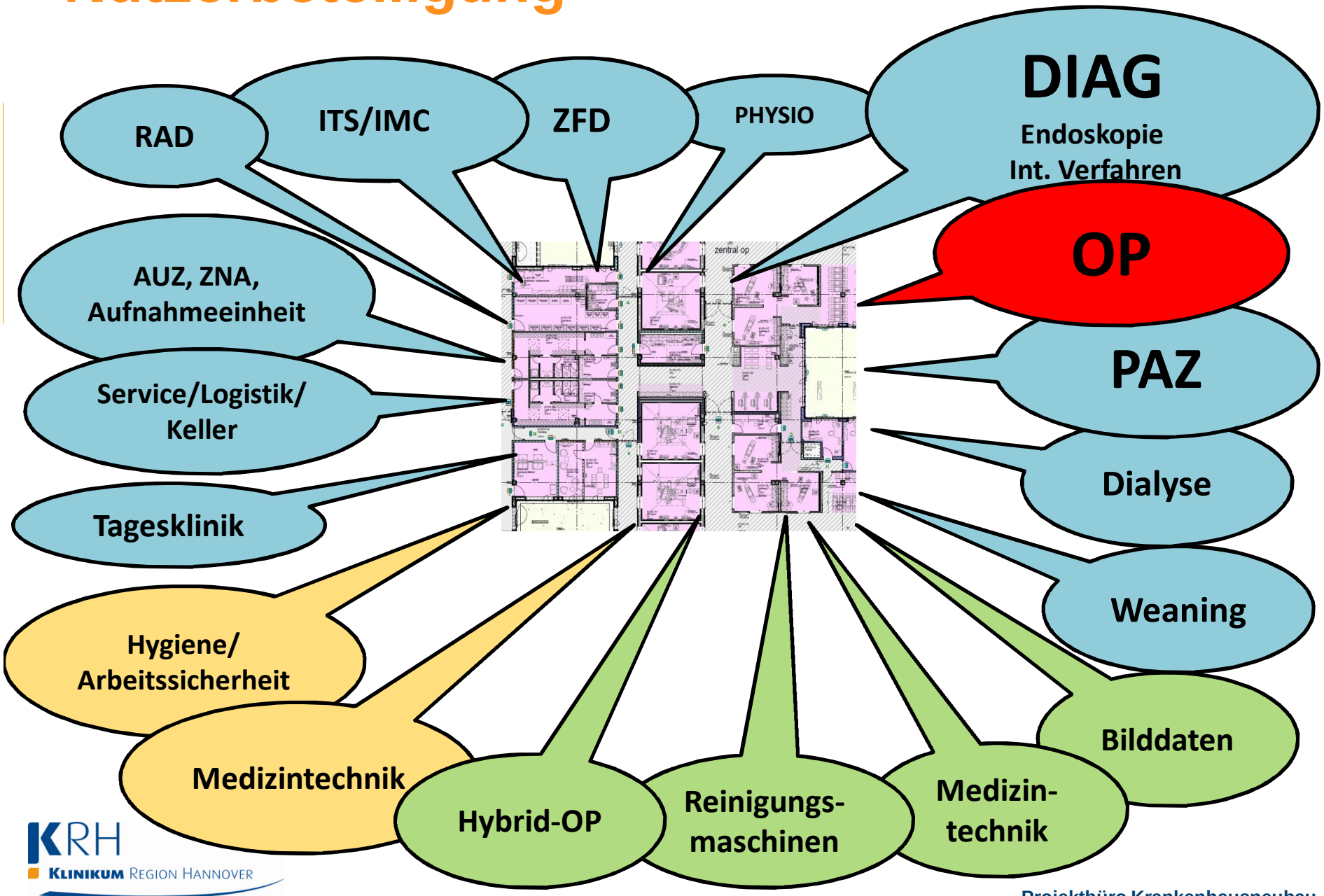
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Neubau und Nutzerbeteiligung



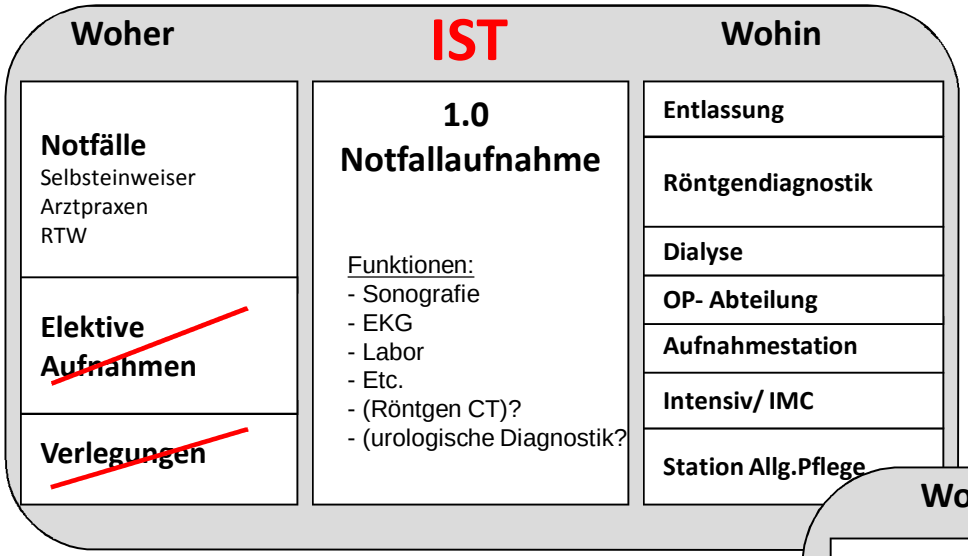
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

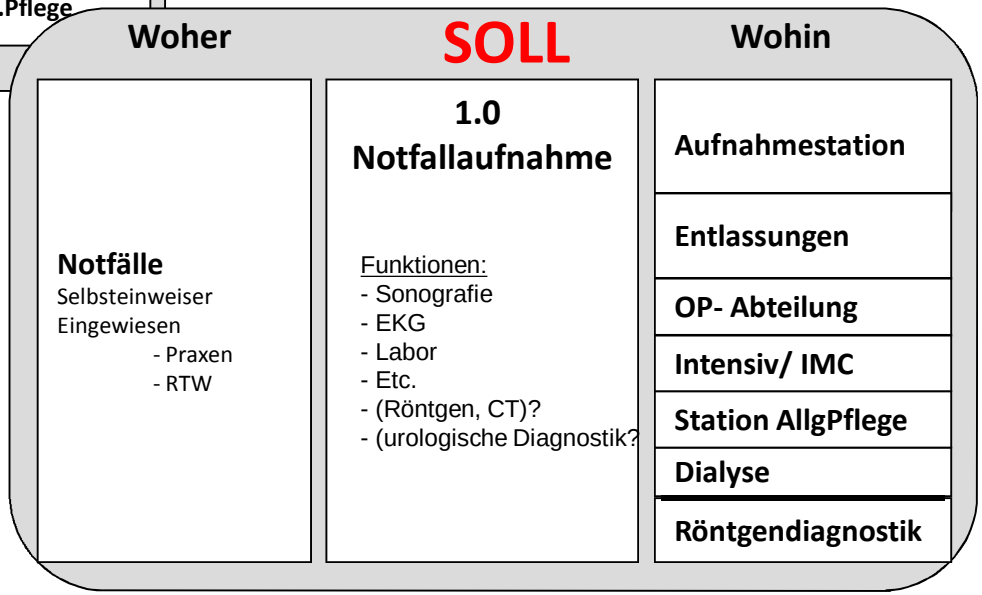
Nutzerbeteiligung



KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Fragebogen: Analyse der Funktionsbeziehungen

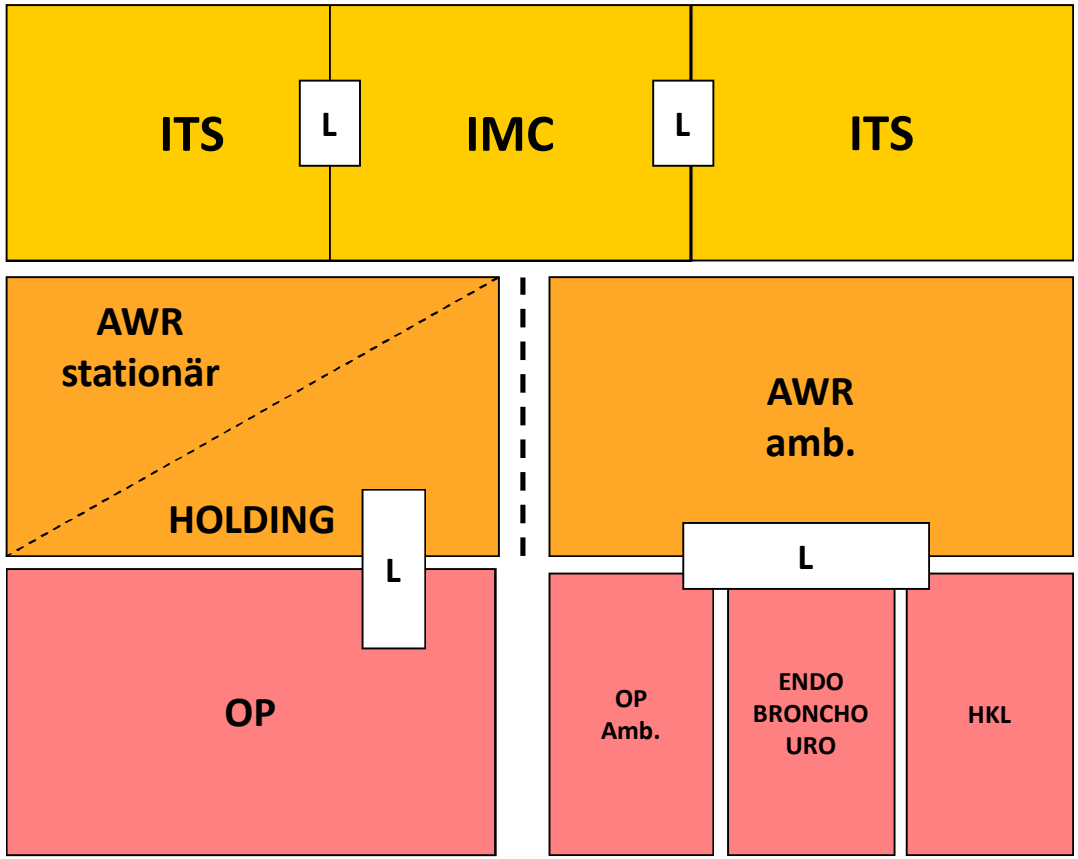




- Identifikation der Funktionen
- Schnittstellenmatrix
- Definition von Lagebeziehungen

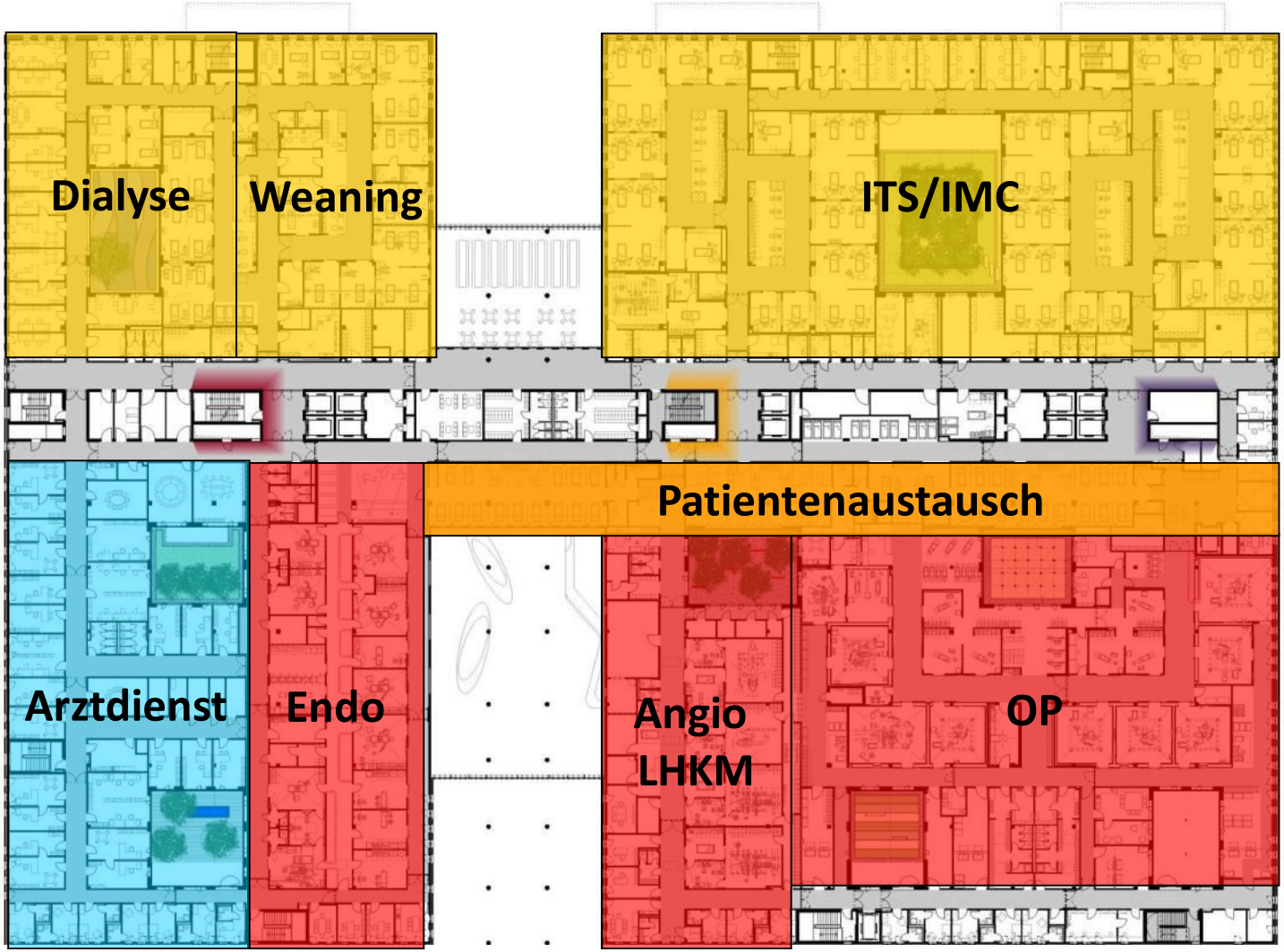
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Lagebeziehungen 1. Etage



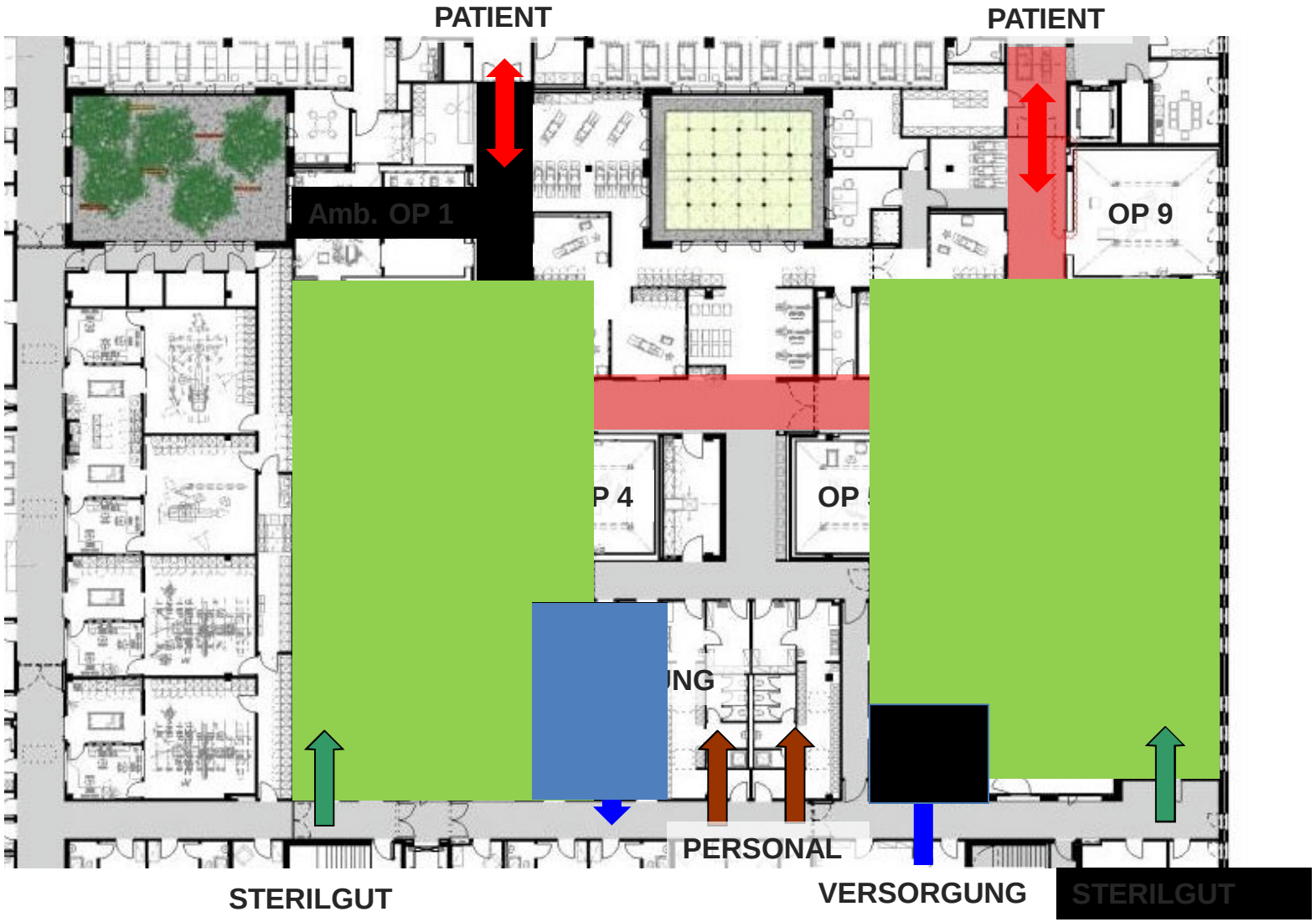
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Grundriss und Layout 1.Etage



KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Grundstruktur und Wege



KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Ideen und Varianten im Planungsverlauf

- Einleitungen zentral vs. dezentral
- Offene Einleitungen vs. halboffen Einleitungen
- Deckenversorgungseinheiten vs. Medienbrücken
- Identische Materialbedarfe in LHKM/Angio und Zentral-OP
- Umbettung für die Intensivstation
- Lagerplatz für Lafetten
- Integration Ambulanter OP
- ….

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Einleitungen

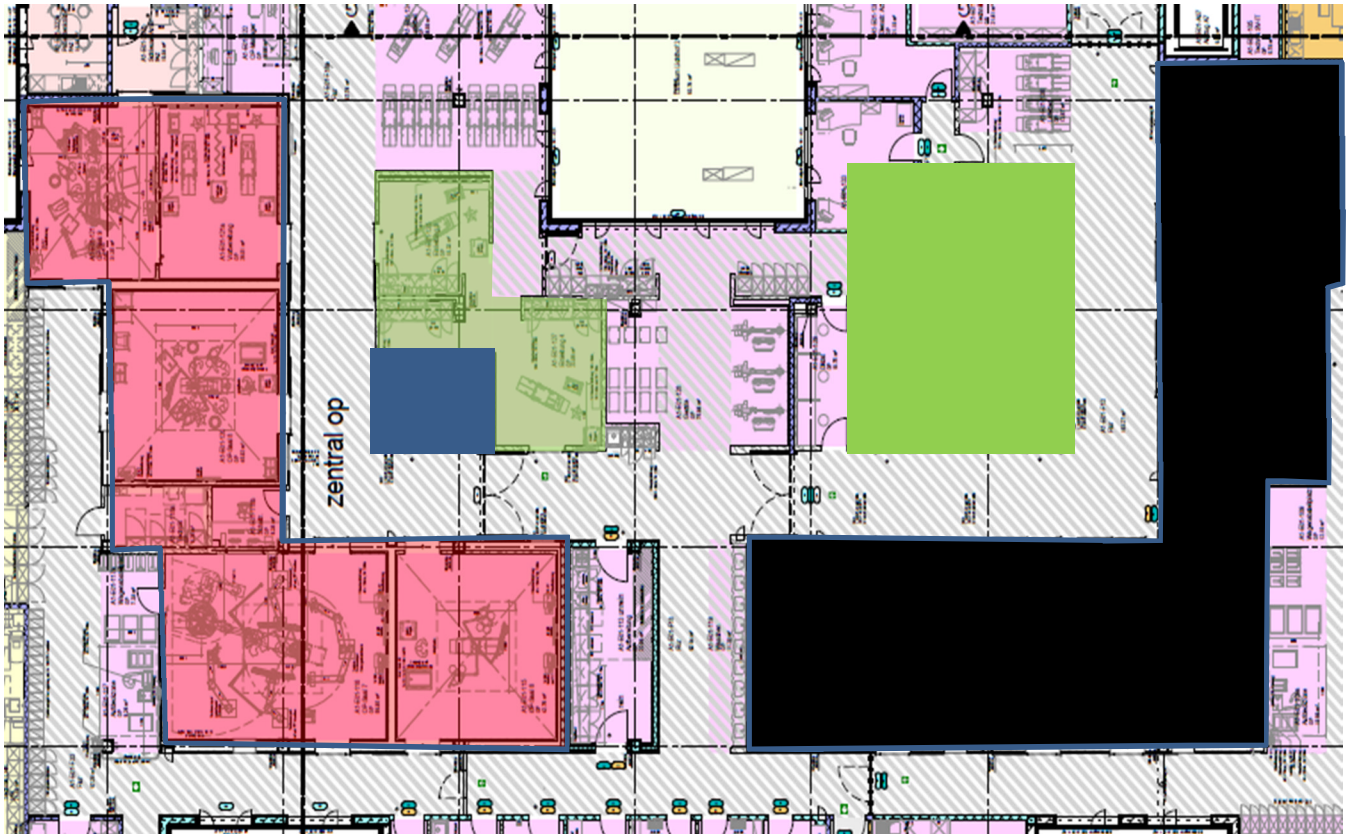
- Zentral vs. dezentral
- offen vs. halboffen
- Anzahl

Das Bildelement mit der Beziehungs-ID rId3 wurde in der Datei nicht gefunden.

Das Bildelement mit der Beziehungs-ID rId3 wurde in der Datei nicht gefunden.

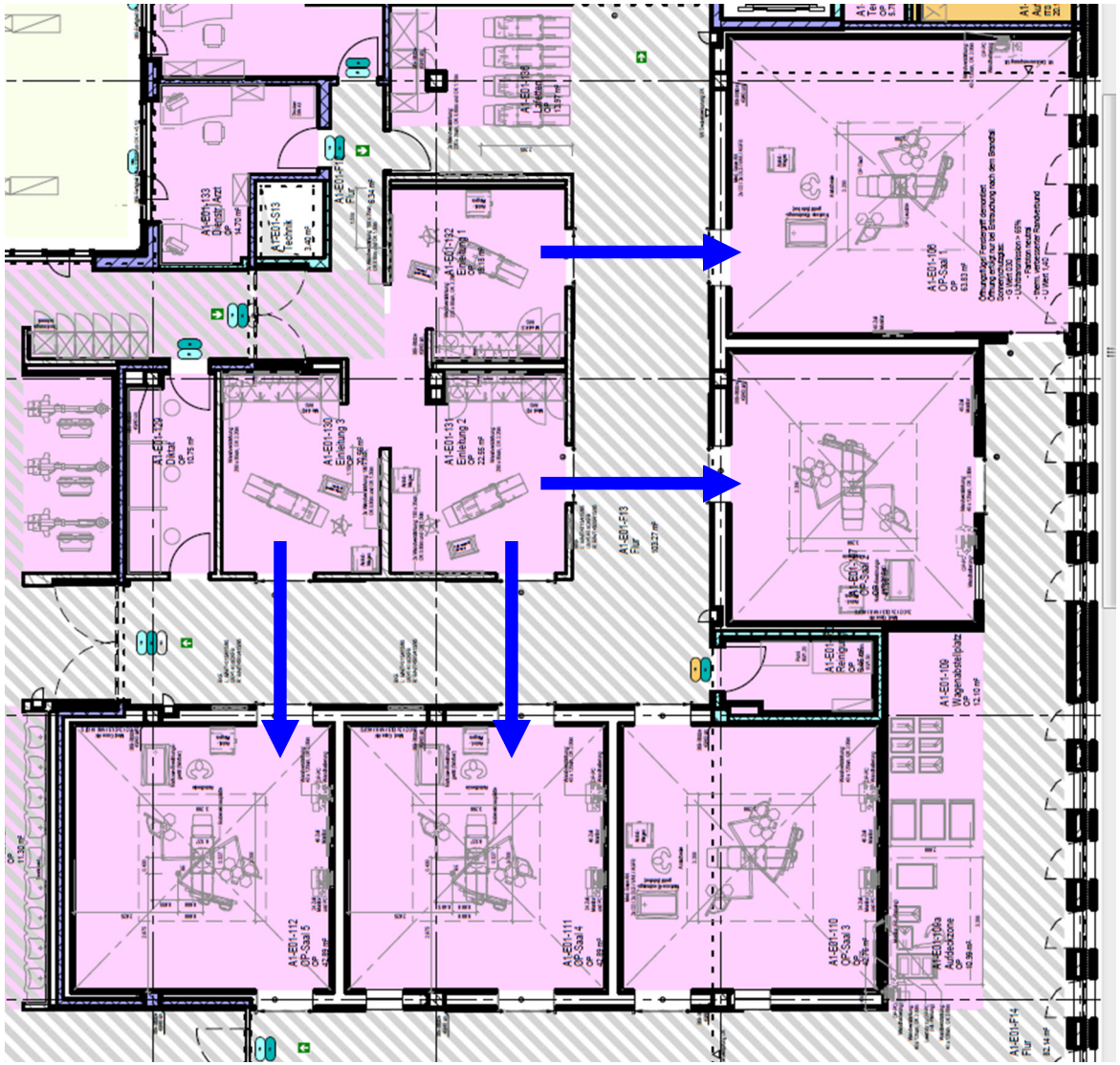
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Einleitungen



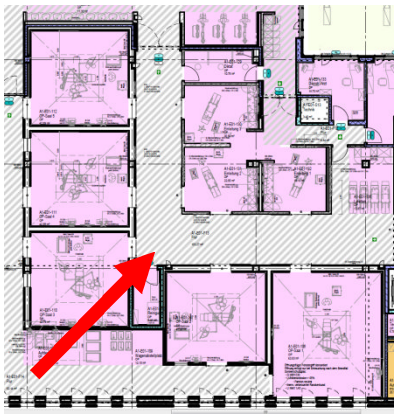
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Einleitungen

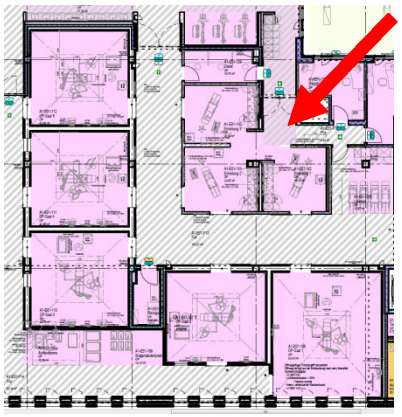


KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Einleitungen

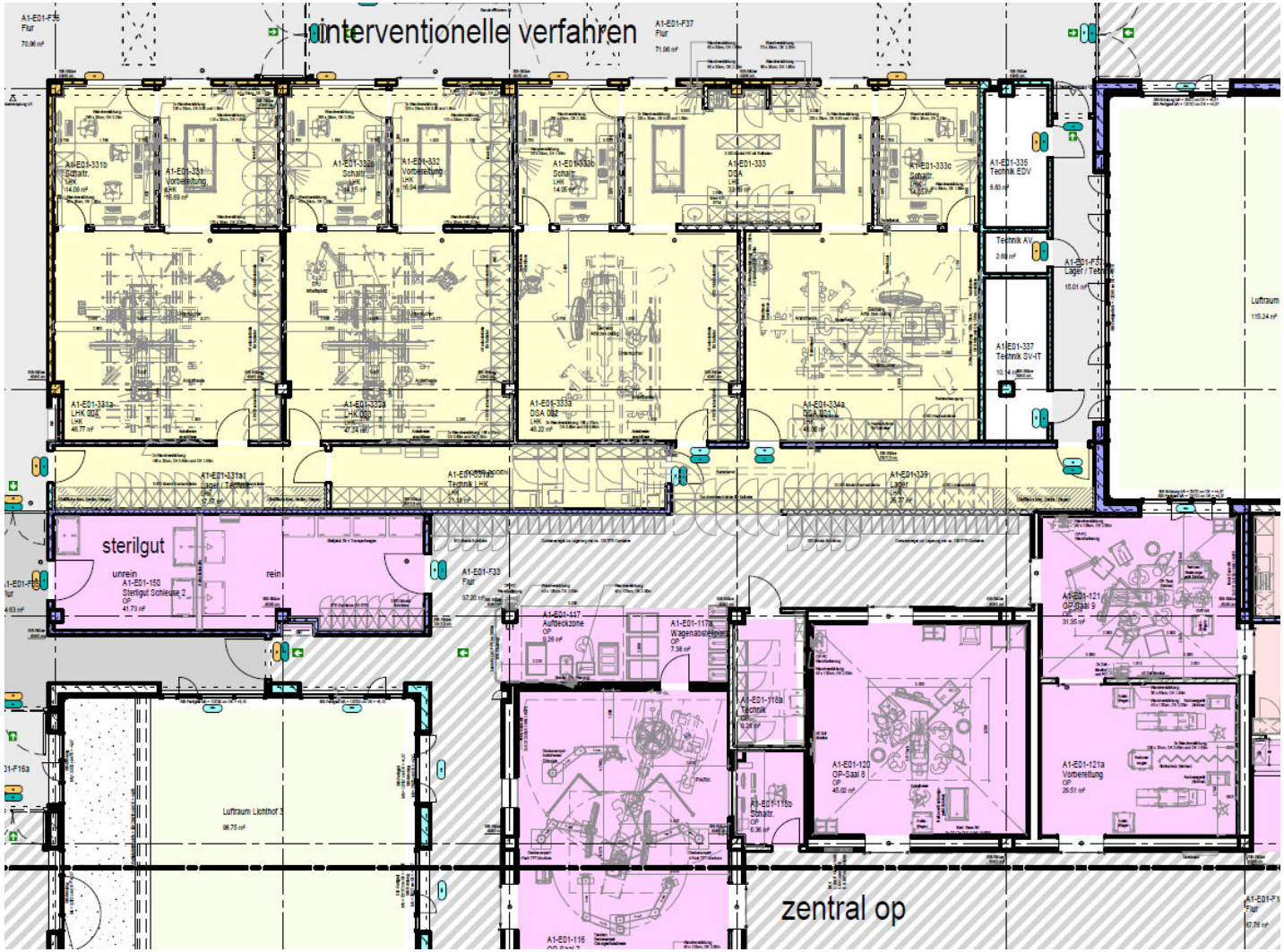


Einleitungen

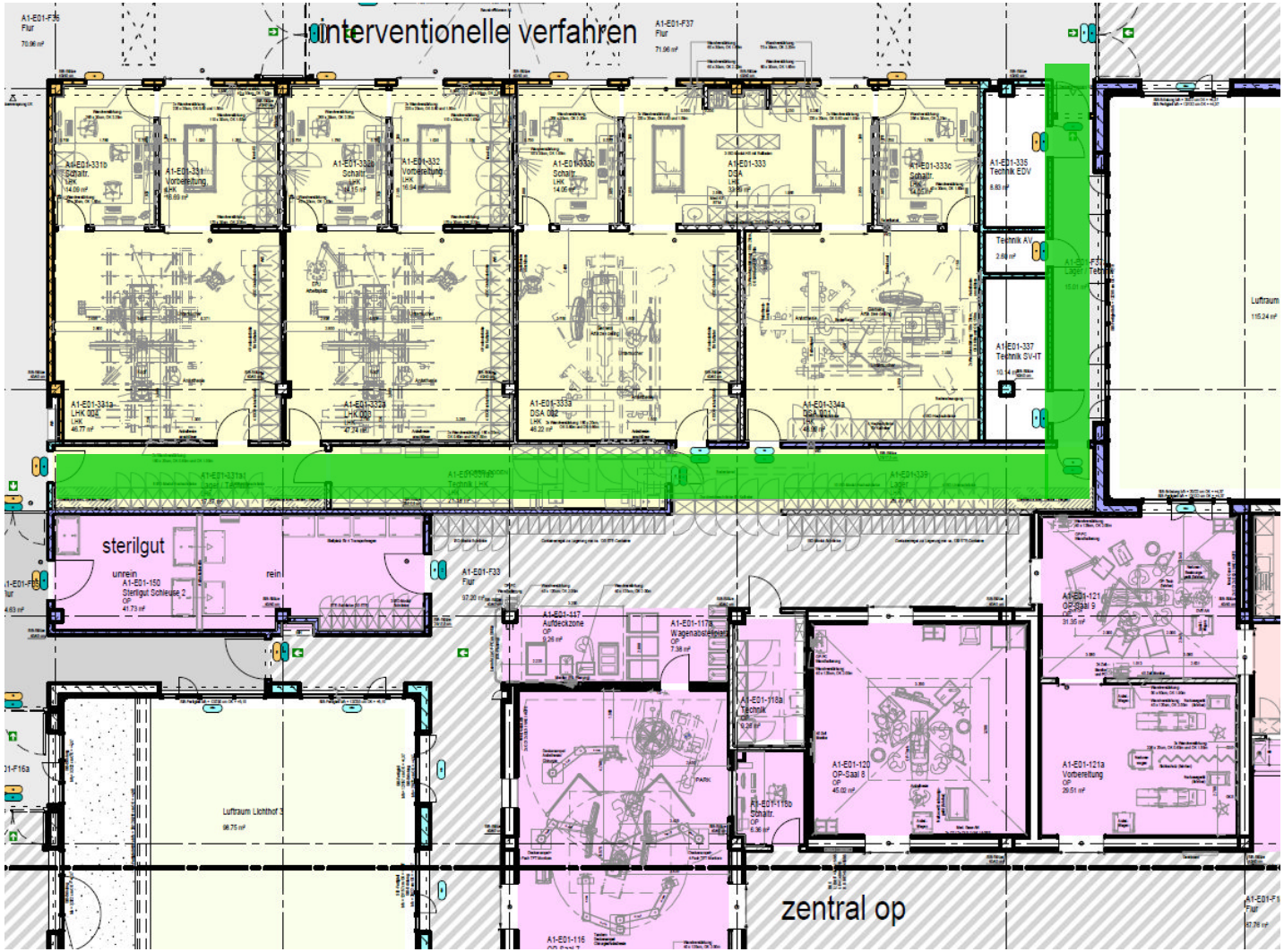


Deckenversorgungseinheiten vs. Medienbrücken

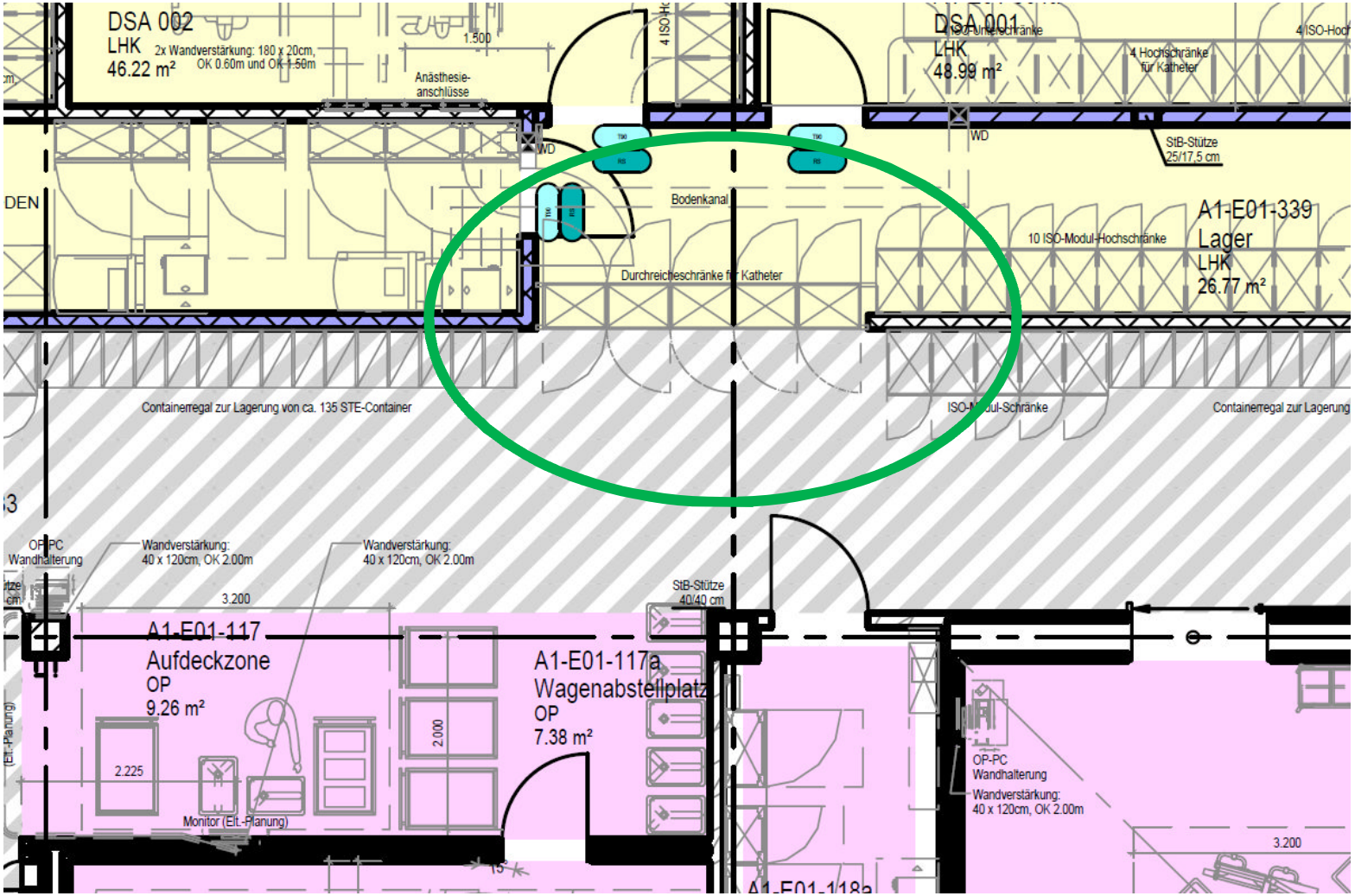
Materialbedarf Angiografie und Zentral-OP



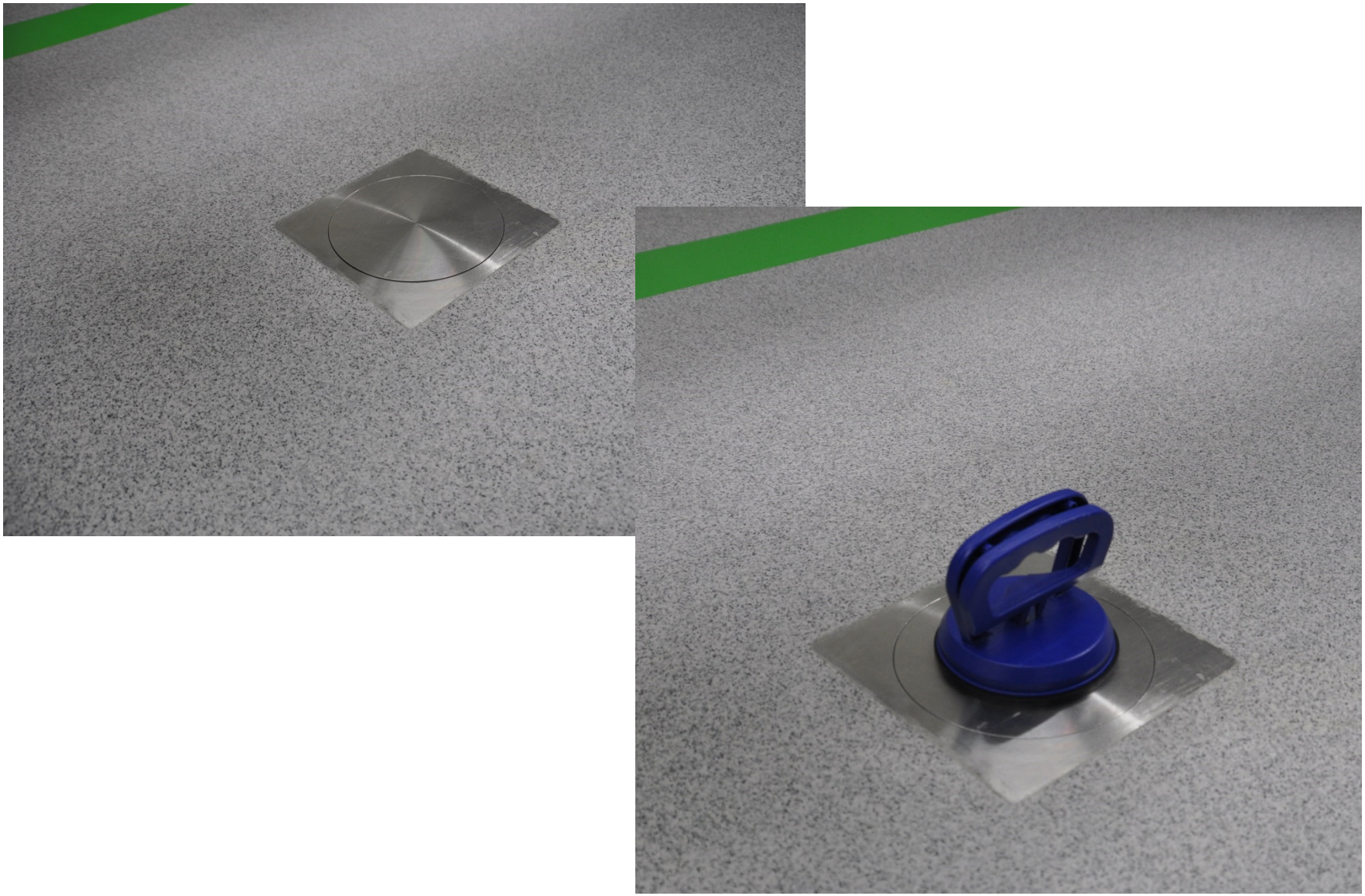
Materialbedarf Angiografie und Zentral-OP



Materialbedarf Angiografie und Zentral-OP



Spezielle Nutzeranforderungen



Ambulantes Operieren, Lafettenlager und zweite Umbettung

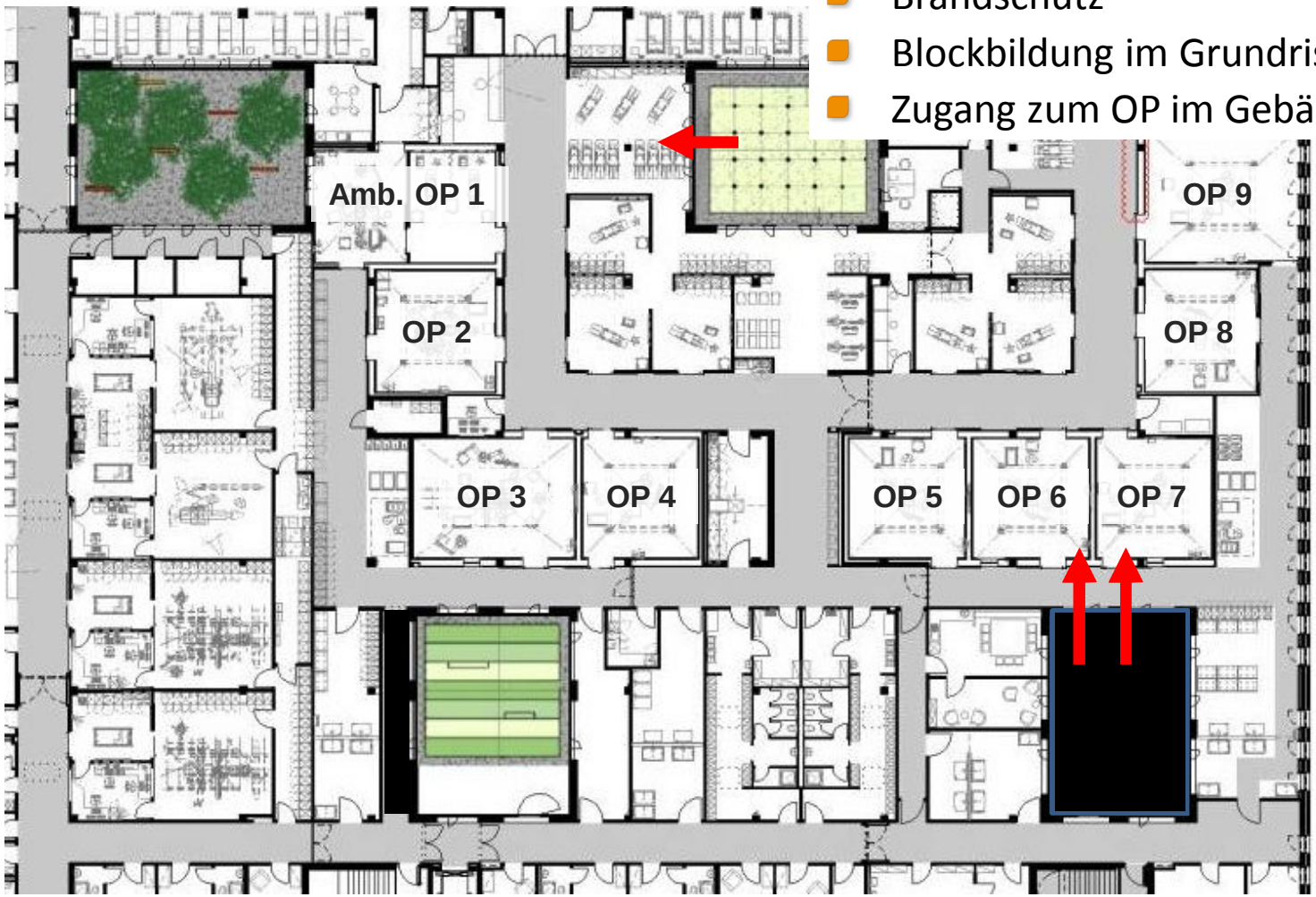
KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Planung und Grenzen

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Grenzen

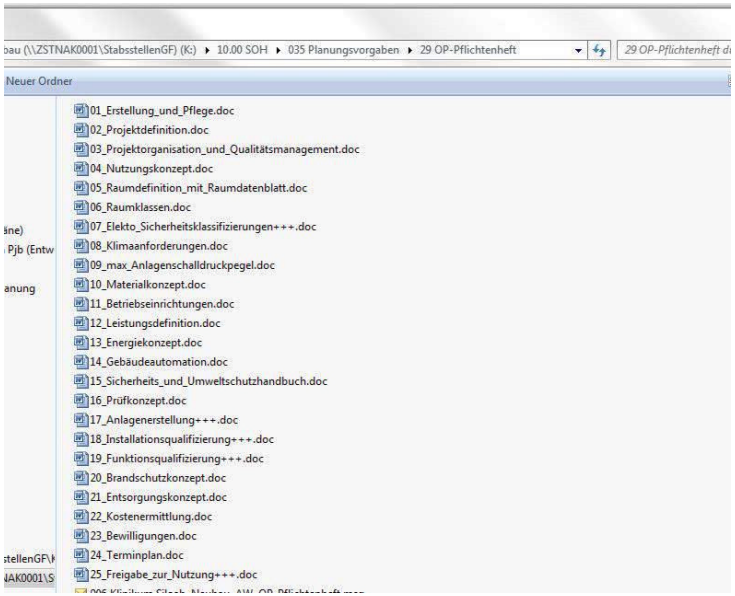
- Lichtbezüge
- Brandschutz
- Blockbildung im Grundriss
- Zugang zum OP im Gebäude



KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

OP Pflichtenheft

- OP Pflichtenheft nach Din 1946-4 - Anhang A3.2 Raumlufttechnische Anlagen im Gesundheitswesen
- DIN fordert Pflichtenheft
- Klare Definition von Zuständigkeiten
- Planungsunterstützung
- Strukturierendes Werkzeug
- Hilfestellung bei Sachverständigenabnahme



KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Erfahrungen aus Inbetriebnahme

Einsatzleitung Inbetriebnahme

- Stab zur Inbetriebnahme des Neubaus
- Entscheidungsebene für sämtliche Fragestellungen und Probleme bei Umzug und Inbetriebnahme
- Ansprechpartner für externe und interne Personen
- Aufnahme von „Mängeln“ und Priorisierung

- Erste zwei Wochen nach Inbetriebnahme
- 10-15 Personen Direktorium, Projektleitung, Betriebsorganisation, Technische Leitung, IT, Medizintechnik, u.v.m.

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER

Erfahrungen

- Inbetriebnahme mit Bedacht
- Hybrid-OP nachlaufend

- Modulschrankplanung
- Lagerkapazität

- Mängelbegehungen

- „Gut Ding will Weile haben“

KRH
KLINIKUM REGION HANNOVER