




LANDSSJÚKRAHÚSIÐ
Endurskoðað byggiætlan
Bygginevndin
September 2005

- 
- **Inngangur**
 - **Alment**
 - **Útinning og raðfesting**
 - **Niðurstøða hjá bygginevndini um funktiónir, ið tørva dagføring**
 - **Ætlan um, hvar eindirnar skulu húsast**

Fylgiskjøl

Inngangur

Í 1999 legði bygginevndin á Landssjúkrahúsinum fram byggjætlan, ið lýsti tørv á og ætlan fyri nútíðargerð av sjúkrahúsinum. Seinni lat bygginevndin eina stöðufrágreiðing um verandi bygningar gera.

Á hesum grundarlagi var ein íløguaætlan gjørd, sum fekk politiska undirtøku. Íløguaætlanin hevur síðani verið karmur um framhaldandi dagføringina av sjúkrahúsinum, sum kemur at fevna um komandi árin eisini.

Tá fyrsta stóra byggistigið nú er tikið í nýtslu, hevur bygginevndin sett sær fyri at endurskoða byggjætlanina, - kortini innan fyri upprunaligu karmarnar. Orsøkin er, at fortreytirnar eru broyttar á ávísnum økjum.



Í høvuðsheitum eru broyttu fortreytirnar hesar:

- *Bygginevndin hevur biðið um, og fingið tilsøgn um sambært brævi dagfest 18-01-2002 frá Almanna- og heilsumálaráðnum, at kanna um ein betri loysn fæst við at byggja av nýggjum heldur enn at umvæla niðurslitnar og óhóskandi bygningar (m.a. barakkina).*
- *Álit um heildarpsykiatri frá 2002 vísir á, at psykiatrisku deildirnar hava átroðkandi tørv á ábótum. Løgtingsins umboðsmaður hevur eisini átalað vánaligu hølsviðurskiiftini. Hetta økið er raðfest av nýggjum.*
- *Rehabiliteringsøkið krevur munandi betri umstøður enn mett var í 1999.*
- *Tørvurin á høvuðsumvæling gerst meira átroðkandi, longri tíð tað tekur at fáa hetta gjørt. Tí má meira ferð setast á hetta eftir eini skipaðari tilgongd.*
- *Menningin innan viðgerð og diagnostikk ger, at nýggj atlit skulu takast*

Tann endurskoðaða byggjætlanin, sum bygginevndin nú leggur fram, er í fyrsta lagi eitt tilmæli til myndugleikar, Landssjúkrahúsið og onnur áhugað, og í øðrum lagi ætlað at vera stýrandi karmur um íløgurnar í dagføringini av bygningunum á Landssjúkrahúsinum.

Verkætlanarskipan

Arbeiðsánari:

Almanna - og heilsumálaráðið

Byggiharri:

Landsverk
ábyrgd: Kristian Rasmussen,
deildarleiðari
Svend Sivertsen, arkitektur

Bygginevnd:

Poul Geert Hansen, sjúkrahússtjóri,
formaður

Turid Arge, deildarstjóri, Almanna-
og heilsumálaráðið

Tummas í Garði, lækna­stjóri

Hans Petur Nielsen, yvirlækni

Suni Rasmussen, tekniskur leiðari

Naina Túgvuste­in, deildarleiðari

Marin Vang, sjúkrarøktarstjóri

Hansa Sørensen, skrivari

Ráðgevi:

Árni Winther Arkitektar



Alment:

Yvirlit

Drúgva arbeiðið at fyrireika og útinna eina høvuðsumvæling/dagføring av bygningunum hjá Landssjúkrahúsinum, var sum kunnugt í fleiri umförum í 80 og 90 árunum steðgað vegna vánaligu figgjarstöðuna í landinum.

Valt varð at enda í 1998, eftir nógva fyrireiking og neyva raðfesting, sum fyrsta stig at byggja ein nýbygning (G-bygningin) afturat verandi bygningum. Hesin kom at hýsa teimum funktíónum, sum tá varð met allarmest átrokandi at fáa bøtt um.

1. Eina dagførda seingjadeild til skurð-sjúklingar
2. Blandaða medisinska rannsóknardeild/ambulatorium.
3. Dagførda skurðgongd.
4. Hóskandi bráðfeingis móttøku, Dagskurðeind, Viðrakning og Intensivdeild.
5. Rannsóknardeild, Patologihøli.

Valda loysnin lat tó nøkur øki eftir, uttan nakran bata.

Bygginevndin fekk sum framhaldandi uppgávu at greina tørvin fyri hesi øki neyvari.

Í samband við framhaldandi lýsing av bygningstøðu og hølistørvi, varð staðfest, at barakkin og sokallaði C- bygningurin neyvan eru lønsom at høvuðsumvæla. Bygginevndini fekk tí heimild frá landsstýrismanninum til eisini at kanna møguleikan fyri, í staðin fyri umvæling, so at taka burtur hesar bygningarnar, og seta annan bygning í staðin.

Funktiónsøkini eru gjølla greinað seinni í serligum parti av byggjætlanini.

Økini skulu tó verða nevnd heilt stutt niðanfyrir: Serliga fyra øki eru av alstórum týdningi at raðfesta frammarlaga:

Rehabiliteringsøkið:

Nógv fokus er á hetta økið nú. Bæði politiskt og samfelagsøkonomiskt er ynski um at samskipa og dagføra alt rehabiliteringsøkið.

Fysioterapi og Ergoterapi húsast sum er undir sera trongum umstøðum í kjallaranum í gamla Dronning Aleksandrines Hospitali. Hetta økið hevur í verandi hølum ongar sum helst møguleikar at uppfylla krøvini, sum verða sett til eina nýmótans rehabiliteringseind.

Psykiatriska økið:

Álitið um heildarpsykiatri setur krøv til hølir, sum als ikki kunnu nøktast í verandi innrætting av bygningunum á psykiatrisku deild.

Harumframt eru bygningarnir sera niðurslitnir. Sostatt eigur fyrsta stigið í høvuðsumvæling og dagføring/umbygging av bygningunum á psykiatriska deplinum at liggja fremst í ætlanunum fyri 2006.

Gynækologiska/Obstetriska øki:

Bæði læknar í Gynækologi/obstetrik og jarðarmøðurnar virka støðugt undir út av lagi vánaligum hølisviðurskiftum.

Sterilsentralur:

Verandi sterilsentralur er ein fyribils-loysn, ið ikki lýkur framtíðar krøv. Hesin gjørdist ikki partur av nýbyggingini, men má sum tað fyrsta loysast í samband við høvuðsumvælingina í gamla B-Bygninginum. Annars er stórur vandi fyri at alt skurðvirksemi knappliga kann leggjast lamið.

Umframt hesi eru :

Seingjadeildirnar í gamla B- bygninginum:

Uppfylla langt frá dagsins krøv, hvørki til trygd, komfort ella rationalitet.

Pædiatriska økið:

Barnadeildini tørvar dagføring, umframt at pláss verður gjørt til ambulatorium.

Eygnadeildin

er fyribils flutt í gomlu barakkina, men ein varandi loysn eigur at verða funnin.

Oyrynadeildin

er fyribils flutt á B4, men ein varðandi loysn eigur at verða funnin, saman við tannlækna og møguliga hoyrisentralinum.

Teknisku- og fyrisitingarbygningarnir

Allir tørva stórar ábøtur.

Samanbinding á 1.hædd ímillum nýggja og gomlu bygningarnar við komuhøll og tænastræind verður framd í 2005.

Samanbindingin á 2. hædd, saman við høvuðsumvæling/tillaging av gomlu

skurðgongini til Kirurgisk ambulatorium/skopi-eind, er ætlað at verða framd í 2006.

Í samband við hetta eigur nýggjur sterilsentralur at verða gjørdur á B3.

Sjálv høvuðsumvælingin av eldra partinum av Landssjúkrahúsinum gerst nú alsamt meira aktuell. Sambært støðisfrágreiðingini frá 1999, sum var ein neyv teknisk meting av gomlu bygningunum, varð staðfest, at ein høvuðsumvæling, umfatandi bæði tekniskar installatióinir og sjálvar bygninglutirnar, var sera áttrokandi, skuldu stór bygningvirði ikki fara fyri skeyti.

Saman við høvuðsumvælingini er neyðugt at tillaga gomlu bygningarnar, soleiðis at vit loysa tørvin hjá nøkrum alneyðugar funktiónir, sum ongan bata fingur við nýggja G-bygninginum.

Játtanarkarmarnir fyri árinum 1999 –2004 loyvd mestsum bert verkætlanini: 'nýggi G-bygningurin'. Sostatt var ikki rúm fyri einari grundleggjandi høvuðsumvæling av gomlu bygningunum eisini.

Hetta var tann raðfesting sum varð gjørd í samband við avgerðina um fyrst at byggja ein nýggjan bygning. Tó var tað so, at partar av teknisku innleggingunum til G -bygningin høvdu við sær, at nakrir áttrokandi partar av teim gomlu teknisku veitingunum til gomlu bygningarnar vóru renoveraðir. Eftir stendur tó, at framhaldandi høvuðsumvæling av gamla Landssjúkrahúsinum er meira neyðug enn nakrantíð.

Endamálið við nútíðargerðini

Endamálið við nýbyggingini og høvuðsumvælingini av Landssjúkrahúsinum er at fáa eitt Landssjúkrahús, sum viðvíkjandi kanninum/ viðgerðartilboðum og trygd/komfort er á støði við londini uttanum okkum.

Tað vil í høvuðsheitum siga eitt sokallað Norðurlandskt støði .

Viðvíkjandi sjúkutítleika ('Epidemiologiskt ') kunnu vit í stóran mun samanberast við okkara næstu grannalond.

Tað vil siga at vit stórt sæð hava somu sjúkutítleikar sum norðmenn, danir, sviar og íslendingar.

Men við einum fólkatáli sum okkara, áleið 50.000, er fólkgarundarlagið ('Demografiskt') fyri at veita fleiri av teimum serlæknaugu tilboðunum í veruleikanum lítið. Tilmælið fyri ávísar sergreinar er í minsta lagi 200.000 - 250.000 fólk, fyri summi enn fleiri.

Okkara serliga fjarðskotna støða ger, at vit eiga at fasthalda eitt ávíst tal av serlæknaugu kanningar- og viðgerðartilboðum í føroyska heilsuverkinum. Hetta setir stór krøv til eitt tætt samstarv við størri eindir uttanlands.

Avbjóðingin fyri føroyska heilsuverkið er, hvussu vit skulu raðfesta innan teir givnu fíggjarkarmarnar, og hvussu vit skulu rekruttera og fasthalda vitan og rutinu á teim økjum, vit ynskja at hava sum tilboð til føroyska samfelagið.

Kanningar- og viðgerðartilboðini eru, umframt av fíggjarkarminum annars, í høvuðsheitum avmarkað at tveimum sløgum av tilfeingi:

A) *Tungari medisinskari tøkni*

B) *Serlæknamanning*

Tung medisinsk tøkni

Ein partur av tí medisinskt-tøknliga tilfeinginum varð dagfördur við nýggja G-bygninginum, men eftir eru fleiri sentralir partar, ið tørva stórar ábøtur. Alt økið viðvíkjandi røntgen- og øðrum medisinskan myndadiagnostikk er støðugt í stórarí menning. Dagføring av sjálvari røntgen-útgerðini, íroknað talgilding (digitalisering) av allari skipanini, er ætlað at verða framd í 2005 og 2006. Tøknliga menningin gongur annars so skjótt innan hetta økið, at stórir dentur má leggjast á at skapa rúmar høliskarmar og móguleikar til framtíðarinnar víðkan uttanum deildina.

Serlæknamanningin

Serlæknamanningin í føroyska heilsuverkinum er undir støðugum trýsti, av stóra trotinum á serlæknum í londunum uttanum okkum. Sum sæst á hjálagda *fylogiskjali 1*, eru mestsum allar serlæknaugreinar í føroyska heilsuverkinum bert lutvíst mannaðar. Innan flestu sergreinar er talið á størvum eftir fólkatálinum væl lægri enn í grannalondunum. Harumframt eru støðugt nógv ósett størv. Hendan støðan nerrar sjálvsagt dagligu tænastrá, men ein enn størri vandi er, at vit kunnu enda í eini negativari ringrás, har trupla arbeiðsstøðan hjá teim einstøku serlæknum fær enn fleiri at sækja sær starv aðrastaðni.

Hetta er kanska serliga galdandi fyri tær smærru sergreinarnar, har ein tvørrandi serlækni lættliga kann gera støðuna ótolandi fyri tann ella teir, sum eftir eru.

Umframt móguleikar fyri víðari útbúgving og fakligari menning annars, er dagføring av teimum fysisku kørmunum til tær einstøku funktiónirnar av alstórum týðningi fyri at fasthalda sergreinavitan í Føroyum.

Við hesum í huga hevur bygginevndin í sínum raðfestingum roynt at meta um hølistørvin, ikki bert við verandi manning, men eisini sambært teim málum, sum vit seta fyri heilsuverkið nøkur ár fram í tíðina.

Fylgiskjal 1:

Serlæknamanning á Landssjúkrahúsinum

Faklig góðska og rationalitetur

Rákið úti í heimi er, at alsamt størri partur av diagnostikk og viðgerð verður at greiða sum ambulatant ella 1 dags viðgerð. Tað vil siga, at talið av ambulatantum kanninum/viðgerðum økist, samstundis sum talið av innleggingum fækkar. Innlagdu sjúklingarnir gerast harafturímóti ein "kanningar/viðgerðarlaga" tyngri og tyngri bólkur. Tað vil við øðrum orðum siga: oftast meira krevjandi sjúklingagongdir fyri teir innløgdu sjúklingarnar, sum ofta krevja tætt samstarv ímillum nógvar serlæknagreinar.

Ein náttúrlig fylgja av hesum, umframt av teirri stóru teknologisku menningini annars, er ein ógvuslig øking í "tungari" diagnostiskari útgerð. Fyri at halda fakliga støðið á kanningum/viðgerðum, er neyðugt at serliga hátøknligi parturin verður at liggja samlaður á einum staði.

Eitt serligt øki, sum setur alsamt størri krøv til dagsins heilsuverk, er tann vaksandi parturin av fólkinum, sum fær staðfest kroniska sjúku. Eisini á hesum økinum er gongdin, at "kronikarar" í størri og størri mun verða viðgjørdir í heimaumhvørvinum.

Hetta setur vaksandi krøv til servitanina á sjúkrahúsunum, og eisini til sokallaðar "úti-funktiónir", við "toymum" og heimavitjanum.

Trygd

Tvey av stóru vandamálunum viðvíkjandi sjúklingatrygd snúgva seg um smittuvanda og vandan fyri blandi ímillum sjúklingar, og soleiðis skeiv medisinerung ella skeiv viðgerð.

Kanningar vísa, at rættasta og besta loysnin fyri at minka um hendan vanda er at hýsa innløgdu sjúklingunum á einastovum. Í hvønn mun smitta verður borin ímillum innlagdar sjúklingar, er ógvuliga nær tengd at hvussu nógvir sjúklingar eru á somu sjúkrastovu. Somuleiðis er vandin fyri mistøkum nógv størri, jú fleiri sjúklingar húsast á somu stovu.

Trivnaður

Raðfesting av sjúklingatrivnaði eigur í samsvari við tíðarandan at fáa alsamt meiri pláss í nútíðar sjúkrahúsbygging.

Tey øki, sum av flestu sjúklingum verða raðfest hægst, tá ið talan er um trivnað, eru móguleiki fyri at kunna vera "privat", at hava móguleikar til privata samveru/samrøður undir innleggjan.

Eisini vanligt elektroniskt samskipti til samfelagið, so sum útvarp, telefon, sjónvarp og internet-samband eiga at vera sjálvsagdir móguleikar.

Fortreytin fyri, at sjúkrahúsið kann veita nøktandi tænastu er, at starvsfólk við neyðugum førleika støðast. Tí má síggjast til, at starvsfólkaumstøðurnar kunnu javnførast við líknandi arbeiðspláss.

Dagslýsi og útsýni verða eisini nevnd sum týdningarmikil. Ikki endiliga tað at hava vakurt útsýni, men at sjúkrastovur hava útsýni til eitt vanligt lív, ein vanligan gerandisdag. Hetta eigur at verða umhugsað, tá ið plasering av seingjaplássum verður gjørd.

Sjálvt um sjúklingatrygd og trivnaður/komfort sum lýst omanfyri er ein uppgáva í samband við renovering av gomlu bygningunum, er eisini greitt, at skal rationellur rakstur fáast í gamla seingjabygning, samstundis sum vanlig nútíðarkrøv, viðvíkjandi baði-facilitetum og plássu til viðgerð/venjing/røkt verða nøktaði, má móguleiki skapast fyri at økja um gólvviddina á deildunum. Hetta er neyðugt fyri at fáa hvørja seingjadeild sær nóg stóra, soleiðis at vaktarmanningin serliga í kvøld- og náttartímunum verður í samsvar við eitt hóskandi tal av sjúklingum. Um hetta ikki verður loyst, er vandi fyri at vit eftir renoveringina enda við seingjadeildum við 12 –14 sjúklingum á hvørjari hædd. Tað vil vera ein meinbogi fyri

rationellar rakstrarmóguleikar mong ár frammyvir.

Hesin trupulleikin kann best loysast sum nevnt omanfyri, við at taka burtur Barakkina og C-bygningin og seta ein partvísan uppbygning til gamla seingjabygningin.

Psykiatrisku deildirnar

Dagføring av hølismstøðunum umfatar bæði høvuðsumvæling av teimum niðurslitnu bygningunum, eins og broytt innrætting fyri at lúka krøvini, ið verða sett til tílíkar deildir.

Mett verður, at verandi bygningar saman við tøkum hølum á Eirargarði 14, kunnu rúma framtíðar virkseminum. Kortini er fortreytin tann, at ábøtir og broytingar verða gjørdar, sum loyva:

- Broyttari deildarskipan við móttøku og dagdeild
- Einastovum við bað
- Størri ambulantom virkseminum
- Heimligum umhvørvi
- Góðum útiøkjum
- Umstøðum til uppvenjing

Úrslitið av byggjætlanini frá 1999 - G-Nýbygningurin

Sum heild kann sigast, at fyri teir partar av sjúkrahúsvirkseminum, sum nú eru hýstir í nýbygninginum, ið varð tikin í nýtslu í 2004, eru arbeiðisumstøðurnar grundleggjandi betraðar. Fleiri av teim týðningarmestu málunum eru rokkin:

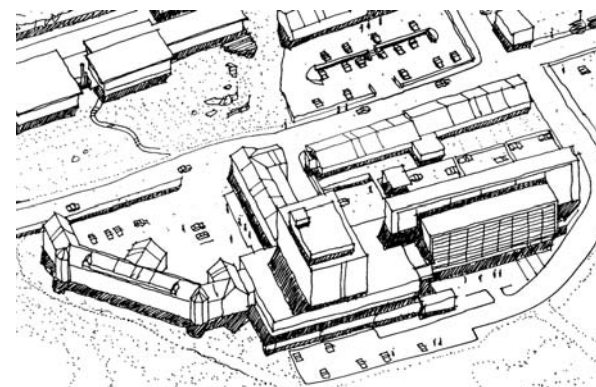
- Tøkniliga er hesin parturin av sjúkrahúsinum nú á norðurlenskum støði.
- Møguleikin fyri at leggja partar av bæði medisinska- og skurðvirkseminum um til ambulans og/ ella 1 dags innleggjan er nógv øktur.
- Medisinska ambulatorið hevur økt munandi um møguleikan at útgreina og viðgera sjúklingar ambulans.
- Effektivisering av sjálvari skurðgongini er komin væl áleiðis, soleiðis at dag-skurð viðgerðirnar eru nú ein alsamt størri partur av virkseminum á skurðdeplinum.

Soleiðis hevur verið møguligt at hækka støðið, og samstundis rationalisera raksturin. Fyri teir sjúklingar, sum nú verða innlagdir/ viðgjørdir í nýggja bygninginum, eru bæði sjúklingatrygd, og trivnaður/komfort nú komin á eitt støði, ið er sømiligt fyri okkara tíð.

Samanumtikið

Kravið um akutt átrokandi ábøtur/ renovering av gomlu bygningunum á LS er væl lýst í støðisfrágreiðingini frá 1999. Tann parturin av ábøtum sum er motiveraður í tekniskum lýsingum av vánaligu støðuni á bygningunum gerst alsamt meira átrokandi.

Nýbygningurin, ið varð tikin í nýtslu í 2004, var ætlaður sum ein loysn á pørtum /ávísium funktiónum á LS. Fyri flestu av teim funktiónum sum ikki eru hýstar í nýggja bygninginum gerast umstøðurnar alsamt meira ótíðarhóskandi. Her er nú meira neyðugt enn nakrantíð, at syrgja fyri tíðarhóskandi viðurskiftum, og eiga tí neyðugar broytingar/umbyggingar at verða gjørdar saman við høvuðsumvælingini av verandi bygningum. Bygginevndin hevur við atlit til hetta gjørt sítt tilmæli um hvussu verandi bygningar eiga at verða høvuðsumvældir/umbygdir.



Útinning og raðfesting:

Tá farið varð undir at skipa eina dagføring av Landssjúkrahúsinum í 1998, varð eyðsýnt, at dagføringin mátti gerast yvir eitt áramál. Atlit skulu takast til fíggarorku, sjúkrahúsrakstur, arbeiðsmarknað og onnur viðurskifti við.

Tær funktiónir, ið vóru mettar at krevja ábøtir fyrst, eru umfataðar av teirri útbygging ið er framd undanfarin ár.

Nú verður skjøtil settur á tey arbeiði í verandi bygningi, sum eru ein fylgja av framdu útbyggingini.

Bygginevndin hevur sett sær fyri, at endurskoðaða byggjætlanin skal vísa, hvussu dagføringin av Landssjúkrahúsinum kann fremjast innan javnar fíggarorku tey næstu 10 árin. Dagføringin má umfata somatisku deildirnar, psykiatrisku deildirnar, tænaðeildirnar, høvuðsumvæling og uttanumsøki.

Bygginevndin ásannar í síni raðfesting, at onki av hesum høvuðsøkjum kann bíða í fleiri ár til farið verður undir nútíðargerðina. Tískil má arbeiðast við fleiri verkætlanum um somu tíð, og fyrireikingarnar skipast eftir hesum.

Tað er staðfest, at tveir av bygningunum niðanfyri J.C.Svabosgøtu ikki eiga at brúkast til sjúkrahúsendamál í fleiri ár afturat. Talan er um barakkina (E-bygningin) og C-bygningin.

Stórar upphæddir skulu brúkast til at høvuðsumvæla hesar bygningar, sum kortini ikki kunnu fáast á eitt støði, ið lýkur krøvini til sjúkrahúsbygging.

Bygginevndin mælir tí til, at nútíðargerðin verður lögð soleiðis til rættis, at C-bygningurin verður tikin burtur, so nýggj høli kunnu fáast til vega á hesum staði so skjótt til ber, at avloysa báðar bygningarnar, og geva rúmd fyri dagføring av m.a. seingjadeildum í B-bygninginum. Tá hetta er gjørt, kann barakkinn takast niður.

Bygginevndin hevur í tilgongdini higartil lagt stóran dent á at kunna starvsfólk og leiðarar um ætlaninar, og fer framhaldandi at gera hetta.

Ílöguaetlan 2006-2015

Ílöguaetlanin umfatar samlaðu útinningina av endurskoðaðu byggiaetlanini hjá Landssjúkra-húsinum í tíðarskeiðnum 2006 til 2015.

Talan er um eina yvirskipaða raðfesting, har tað er størri vissa um ætlaða virkseimið í 2006-2008. Ílöguaetlanin verður endurskoðað árliga, og tað kann hugsast at raðfestingarnar verða nakað øðrvísi, sum tíðin gongur.

Høvuðsumvælingar av íbúðarbygningunum eru ikki tikinar við í ætlanina. Arbeitt verður við at selja partar av bygningunum.

Raðfestingin í 2005 hevur verið:

1. Írestandi útbúnaður til G-bygningin
2. Manglar og meirarbeiði í G-bygninginum
3. Samanbindingin av bygningunum G og B á 1. hædd. Herundir nýggj komuhøll, kafé og tænaudiskur
4. Ávegis umvælingar og flytingar av verandi funktiónum í B-bygninginum

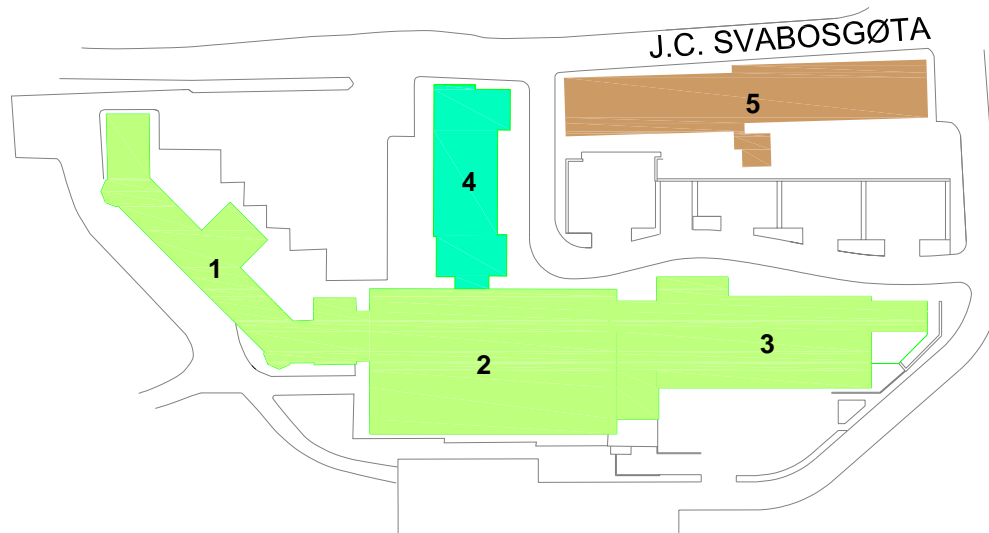
Raðfestingarnar í 2006-2008

1. Kirurgiskt ambulatorium og skopi á gomlu skurðgongini
2. Sterilsentralur byggjast á B3
3. Høvuðsumvæla og umbyggja psykiatrisku bygningarnar
4. Ávegis umvælingar og flytingar av verandi funktiónum í B-bygninginum
5. Klimaskermur til B-bygningin
6. Byrja renovering av tænaudbygningunum
7. Høvuðsumvæling av A-bygninginum

Raðfestingar í 2009 - 2015

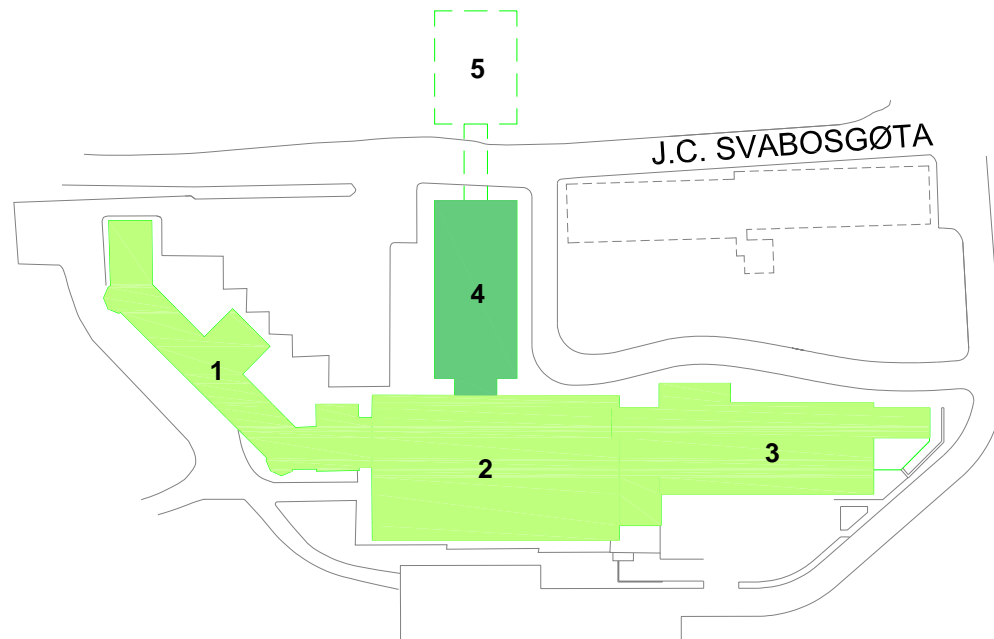
1. Høvuðsumvæla og umbyggja tænaudbygningarnar
2. C-bygningur takast niður
3. Partvís uppbygging til gamla seingjabygningin, ístaðin fyri C-bygning og barakkina.
4. Høvuðsumvælingar og umbyggingar í B-bygninginum
5. Barakkinn takast niður
6. Uttandura arbeiði

Roknað er við, at játtaðar verða 35 mió.kr. um árið til ílöguvirkseimi við bygningunum á Lands-sjúkrahúsinum í tíðarskeiðinum 2006 – 2015. Fyri at tryggja eina so góða tilrættalegging av virkseminum sum møguligt, hevði tað verið ein fyrimumur um ein verklagslóg ella líknandi var samtykt um tað ætlaða virkseimið í hesum tíðarskeiðnum.



Verandi bygningar niðanfyri J.C.Svabosgøtu

1. Bygningur 21, *A-bygningur*
Dr. Alexandrines Hospital
2. Bygningur 22, *B-bygningur*
Høvuðsbygningur
3. Bygningur 25, *G-bygningur*
Nýbygningur
4. Bygningur 12, *C-bygningur*
Skrivstovubygningur. Niðurrivast
5. Bygningur 23, *E-bygningur*
Barakkin. Niðurrivast



Bygningar niðanfyri J.C.Svabosgøtu eftir nútíðargerð

1. Bygningur 21, *A-bygningur*
Dr. Alexandrines Hospital
2. Bygningur 22, *B-bygningur*
Høvuðsbygningur
3. Bygningur 25, *G-bygningur*
Nýbygningur
4. Ný/endurbygging, fyrri barakkina og
C-bygning
5. Møguligt byggilendi til uppvenjing við hyl
(krevur serstakar bygningskarmar)
Nýtt samband til veitingar millum
bygningar niðanfyri vegin og
tænastubygningarnar

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tilsamans
	tkr.	tkr.	tkr.	tkr.	tkr.	tkr.	tkr.	tkr.		tkr.	tkr.	tkr.
G-bygningur, manglar	1.500											0
G-bygningur, útgerð	4.000											0
G-bygningur, eyka	1.500											0
Samanbygging	20.100	1.000										1.000
B2	500	16.800										16.800
A1	1.000											0
Flyting í G-bygning	200											0
Flyting Eignadeild	500											0
Róðrarneystið	500											0
B4	925											0
B5	925											0
Alarmsentralur	1.500											0
Sterilsentralur, B3	650	12.350										12.350
B0			2.000									2.000
B1		1.500										1.500
B6/B7			4.000									4.000
B8		500	1.500									2.000
B-bygn. klimaskermur			12.000									12.000
Renovering B-bygn, deildir										15.000	14.000	29.000
A2/A3				5.000								5.000
Heildarætlun, skipanaruppskot	700											0
2. útbygging				5.000	17.000	33.000	33.000	31.000	15.000			134.000
Niðurtøka					1.000						1.000	2.000
Renovering tænastrygningar			5.000	2.000	17.000	2.000	2.000	4.000	15.000	15.000	15.000	77.000
Psyk. deildirnar, renovering	500	2.500	7.500	15.000								25.000
Psyk. deildirnar, umbygging		350	3.000	8.000								11.350
Uttandura arbeiði									5.000	5.000	5.000	15.000
	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	35.000	350.000

Niðurstøða hjá byggivevndini um funktiónir, ið tørva dagføring:

Byggivevndin hevur samanfata tær tøku upplýsingar, sum kunnu hugsast at hava týðning fyri framhaldandi arbeiðið at gera eina heildarætlan fyri útbygging á Landssjúkrahúsinum. Í fyrsta lagi er mett um einstøku funktiónirnar. Fyri hvørja funktión er ein niðurstøða gjørd. Grundarlagið undir hesum niðurstøðum er til skjals í serligari skjalamappu.

Á hesum grundarlagnum hevur byggivevndin gjørt sínar metingar um yvirskipaða tørvin á nútíðargerð av hølsumstøðunum til ta einstøku funktiónina.



Fylgiskjøl:

- 2: Kirurgiskt ambulatorium
- 3: Sterilsentralur
- 4: Gynækologi, obstetrikkur
- 5: Oyrna-nasa-hálsdeild, odontologi
- 6: Eygnadeild
- 7: Barnadeild
- 8: Røntgendeild
- 9: Uppvenjing
- 10: Seingjadeildir
- 11: Kapell,sektiún
- 12: Seingjavask
- 13: Medikotøknideild
- 14: Klinisk fyrisiting
- 15: Aðrar funktiónir
- 16: Sjúklingagisting
- 17: Tænastudeildir
- 18: Psykiatriskar deildir
- 19: Uttandura øki, ferðsla

Ætlan um, hvar eindirnar skulu húsast

Kanningar av bygningunum á Landssjúkra-húsinum hava víst, at munandi ábøtir skulu fremjast á niðurslitnu høluni, skulu hesi framhaldandi kunna brúkast. Talan er um meginpartin av verandi bygningum, sum eftir høvuðsumvæling skulu virka sum partar av framtíðar Landssjúkrahúsinum. Kortini verða tveir bygningar mettir sum óegnaðir til hetta.

Bygginevndin hevur gjørt eina ætlan fyri, hvar tær einstøku funktiónirnar skulu húsast eftir dagføringina. Henda byggjætlan tekur støði í:

- Metta tørvinum
- Sambandinum við aðrar funktiónir
- Hvøjrjir partar av verandi bygningum eru egnaðir til ávísu funktiónina

Hølistørvurin á psykiatrisku og tæna-studeildunum verður mettur at svara til verandi gólvvið. Tað vil siga, at eftir umvæling og umskipan kunnu hesar funktiónir rúmast í verandi bygningum.

Samlaða neyðuga gólvviðin á sjúkrahúsdeildunum er mett til umleið 37.000 m². Barakkin og C-bygningurin eru 2.235 m², sum nýggj gólvvið má fáast til vega ístaðin fyri. Harumframt er neyðugt at víðka B-bygningin við áleið 2.—3.000 m² fyri at kunna lúka ásetta tørvin.

Íbúðarbygningarnir eru ikki tiknir við í byggjætlanina, sum greitt er frá á øðrum staði í hesi byggjætlan.

Endurskoðaða byggjætlanin er ein yvirskipað heildarætlan, sum verður útgreinað fyri hvørja funktión, ið stendur næst fyri í dagføringini. Í tann mun, hetta ávirkar byggjætlanina, verður hon endurskoðað so hvørt.

Í fylgiskjali 19 er sambandið millum ymsu funktiónirnar lýst, tað vil siga hvønn tørv eindirnar hava á góðum sambandi til aðrar eindir.

Fylgiskjøluni 20 –28 eru ein ímynd av, hvussu hæddirnar kunnu skipast fyri at sjúkrahúsið kann innrættast til framtíðar tørvin.

Hetta verður grundarlagið undir framhaldandi viðgerðini av, hvussu høluni á Landssjúkrahúsinum skulu skipast í framtíðini.

Fylgiskjøl:

20: *Samband millum høvuðsfunktiónir*

21: *Bygningar omanfyri J.C.Svabosgøtu*

Bygningar niðanfyri J.C.Svabosgøtu:

22: *Hædd 0*

23: *Hædd 1*

24: *Hædd 2*

25: *Hædd 3*

26: *Hædd 4*

27: *Hædd 5*

28: *Hædd 6 - 8*

29: *Hædd 0-9*

Yvirlit yvir bruttogólvvidd av bygningunum á Landssjúkrahúsøkinum:

Sjúkrahúsbygningar:

Somatiskar deildir:

Nr.21 A-bygningur (Dr.Alex.hosp.)	2.237 m ²
Nr.22 B-bygningur (høvuðsbygn.)	8.520 m ²
Nr.25 G-bygningur (nýggi bygningur)	5.664 m ²
Nr.24 Útistova (bláa ambulatorium)	544 m ²
Nr.12 C-bygningur (skrivstovur v.m.)	1.125 m ²
Nr.23 E-bygningur (barakkin)	1.110 m ²

Psykiatriskar deildir:

Nr.31 Deild D1	1.160 m ²
Nr.32 Millumbygningur D1-adm.	126 m ²
Nr.33 Deild D2	1.035 m ²
Nr.34 Millumbygningur D2-D3	118 m ²
Nr.35 Deild D3	700 m ²
Nr.36 Deild D4	1.035 m ²
Nr.37 Millumbygningur D4-D5	115 m ²
Nr.38 Deild D5	700 m ²
Nr.41 Eirargarður 14 (nú Sjúkr.skúli/ Demensdeild D7)	1.515 m ²
Nr.42 Millumbygningur 14-16	180 m ²

Tænastubygningar:

Nr.11 Fyrisitingarbygn.	3.020 m ²
Nr.13 Køkur	1.280 m ²
Nr.14 Millumbygn.Køk-matarh.	44 m ²
Nr.15 Matarhøll	490 m ²
Nr.16 Veitsluhøll	645 m ²
Nr.17 Hitamiðstöð/verkstaður	770 m ²
Nr.18 Verkstaður	222 m ²
Nr.19 Vaskarí	1.090 m ²

Nr. 04-08 Tunlar: 1.170 m²

Samlað Gólvvidd: 34.615 m²

Aðrir bygningar:

Íbúðarbygningar:

Nr.51 Eirargarður 1	1.365 m ²
Nr.51 Eirargarður 3 (íroknað)	
Nr.53 Eirargarður 4/Deild 6	2.280 m ²
Nr.54 Eirargarður 6	2.430 m ²
Nr.55 Eirargarður 8	2.640 m ²

Almanna- og heilsumálaráðið:

Nr.52 Eirargarður 2 2.730 m²

Bústovnur fyri andveik:

Nr.43 Eirargarður 16 1.070 m²

Samlað gólvvidd: 12.515 m²

**Samlað bygningsvidd
á sjúkrahúsøkinum:**

47.130 m²

SERLÆKNAMANNINGIN Á LANDSSJÚKRAHÚSINUM		
Sergrein	Verandi manning	Ætlað manning Sundhedsstyrelsen /Speciallæge-selskaber
<i>Heiliráððeki:</i>		
Intern med.uttan sergrein	3	0
Endokrinologi	0	1,5 - 2
Kardiologi	1	2,5 - 3
Lungameicin	1	1
Gastroenterologi	1	1
Nefrologi	0	1
Rheumatologi	0	1,5 - 2
Neurologi	0,4	3
Onkologi	0	1,5 - 2
Pædiatri	2	3
Dermatologi	0	1
Geriatrici	0	1
<i>Skurðøki:</i>		
Parenkymkirurgi. (Gastroenterologi+ Urologi+ Plastikkir)	3	5
Ortopedi	2,5	4 - 5
Gyn/Obs	2	4 - 5
Anæstesiologi	4	6
Radiologi	4	4 - 5
Otologi	2	3
Ofthalmologi	1	3
<i>Psykiatriska øki:</i>		
Psykiatri	2	7
Barnapsykiatri	0	1

Yvirlitið er partvíst gjørt við støði í bókinginum "Lægeprognose - udbudet af læger 2000 - 2025", sum er meting frá Sundhedsstyrelsen um, hvussu gongdin viðvíkjandi lækna- og serlæknamanningini í danska heilsuverkinum verður mett at verða, og hvussu hon kann móguliga kann stýrast/ávirkast.

Eisini er atlit partvíst tikið til tilmæli frá teim einstøku serlæknagreinunum (Speciallæge - selskaber) viðvíkjandi hóskaði serlækna- manning innan økið.

Yvirlitið yvir verandi manning vísir tey størv, ið eru sett. Ósett størv eru ikki tald við í verandi manning.

Nýggj skaðastova



NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Kirurgískt Ambulatorium***Grundarlag:*

Skurðepilin skal hava karmar fyri einum kirurgiskum ambulatorii, sum lýkur krøvini til nútímans ambulanta kanning og viðgerð, og sum gevur sergreinunum móguleikar at reka og menna sítt virkseml á ein fakliga nøktandi hátt. Depilsleiðslan hevur sett sær mál viðvíkjandi tænastru, heilsufakligum kvaliteti og effektiviteti, ið skulu lukast í ambulanta kirurgiska virksemlunum. Hetta er eitt øki, sum er í menning, og tískil skal leggjast upp fyri einum øktum virkseml í komandi árum.

Skipan:

Kirurgiska Ambulatorið skal skipast sum eitt felagsambulatorium við hesum sergreinum:

- Ortopædi
- Paremchymkirurgi
- Gynækologi (er viðgjørt í serstakari niðurstøðu)

Eisini skal Endoskopieindin vera partur av kirurgiska ambulatoriinum.

Aðrar ambulantar viðgerðir skulu eisini kunna gerast her, t.d. sárambulatorium, stomiambulatorium, palliativ viðgerð. Alt sjálvandi treytað av, at fyrrverandi skurðgongin rúmar hesum, ella onnur loysn verður funnin, ið ger tað móguligt at skipa eitt felags ambulatorium.

Takast skal ímóti sjúklingum í felags móttøku. Tríggir serlækna skulu kunna arbeiða í senn, hvønn gerandisdag, fyrrapart og seinnapart. Hartil koma endoskopiskar kanningar.

Við hesum kapasiteti kann virkseml gott og væl tvífoldast samanbórið við í dag.

Ambulatorið skal virka sum ein partur av skurðdeplinum, við egnari sjúkrarøktarfrøðimanning.

Ætlanin er, at skiftirúm til skurðgongina og ambulatorið skulu vera í sama øki.

Hølistørvur:

Nøkur kanningarrúm skulu hava serinnrætting og serútgerð. Annars skal meginreglan vera, at rúmini skulu kunna brúkast til fleiri endamál, fyri at økja um fleksibilitet og effektivitet. Hvør serlækni skal hava tvey kanningarrúm tøk í senn. Endoskopikanningar tørvu eitt serrúm fast umframt móguleikan at brúka eitt afturat. Samlaða talið á kanningarrúmum skal ikki virka sum avmarking fyri framtíðar virksemlunum, og kann setast til 7 uttan gynækologi.

Í móttøkuni skulu vera 4 arbeiðspláss til skrivara, og sjúkrarøktarfrøðingar skulu hava eitt arbeiðspláss til fyrisiting. Bíðipláss tætt upp at móttøku til 6-8 fólk. Samrøðurúm til 3-4 fólk. Brúk er væntandi eisini fyri einum fyrireikingarrúmi til lækna, - um mannagongdin seinni vísir seg at gera hetta rúm óneyðugt, kann tað takast til aðra nýtslu. WC til vitjandi, eisini til røslutarnað.

Tværlægur skulu vera til sjúklingar, ið hava tørv á at vera undir eftirlitið ½ -1 tíma, áðrenn farið verður heim.

Skolirúm til skopi eins og wc skal vera beint upp at kanningarrúmi.

Ynskiligt er við eini so mikið rúmligari kaffistovu, at hon eisini avlastar skurðgongina. Starvsfólkaskiftirúm M/K skulu innrætast til ambulatorið og til OP. Goymslur skulu verða til nýtslutilfar og útgerð, helst so mikið rúmligar, at tær avlasta OP.

Nær og hvar tørvurin skal loysast:

Bygginevndin hevur mett, at best hóskandi økið er í gomlu skurðgongini. Tá fáast effektivar arbeiðsgongdir í samvirki við skurðgongina. Somuleiðis er lætt atkomiligt hjá sjúklingum. Endoskopi er í nánd av røntgendeildini.

Farast kann undir umbygging, tá fyrireiking og játtan loyva hesum. Kortini má atlit takast til, at sterilisering av tólum má gerast í økinum, til nýggjur steriliseringsentralur er gjørdur.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Sterilsentralur***Grundarlag:*

Umstøðurnar at reingera og sterilisera instrument hava leingi verið sera óarbeiðsligar, og lúka ikki krøvini, sum nú vera sett til hesar mannagongdir. Nú nýggj skurðgongd er tikin í nýtslu, hevur verið neyðugt at gera ávísar tillagingar á verandi sterilsentral, men tað ber ikki til at halda fram við hesi skipan, um krøvini til reinføri, arbeiðsheilsu, skjalprógvg og rationelt arbeiði skulu lúkast. Vaksandi virkseml á sjúkrahúsinum hevur eisini økt um trýstið á hesa funktiúnina.

Um kravda støðið skal haldast, er bæði neyðugt við nøktandi hølismstøðum og skjalprógvaðari tilgongd, men eisini at starvsfólkaferleikin verður mentur og hildin viðlíka. Tí skal roknast við eini miðsavnaðari eind, ið eisini veitir tænastr til aðrar deildir á sjúkrahúsinum og móguliga uttanfyri sjúkrahúsið eisini.

Skipan:

Arbeiðsgongdin umfatar vask, pakking, sterilisatiún, goymslu og flutning. So vítt gjørligt skal vask og sterilisering gerast við hóskaði tólum, fyri at sleppa undan ikki-skjalprógvaðari og móguliga tilvildarligari handaligari tilgongd.

Tað er somuleiðis umráðandi at tað er rúmsátt, serliga har vaskað verður, fyri at hava arbeiðsligar og tryggjar umstøður. Arbeitt verður við at meta um ítøkiligari tærvin á Landssjúkrahúsinum. Kortini er ivaleyst, at munandi meira pláss skal til enn higartil.

Ætlanin er at flyta verandi (nýggju) autoklavur, og útbyggja orkuna um neyðugt.

Roknað verður við at útbyggja skipanina við goymsluvognum, sum eru pakkaðir eftir ætlaðu nýtsluni. Flutningurin skal fara fram á serligum vognum, ið lyfta hjólini á goymsluvognunum frá sterilgoymslu til nýtslustað.

Starvsfólk skulu javnan fáast við hetta arbeiði, men kunnu skifta ímillum við arbeiði á OP. Helst skulu tey, ið vaska, ikki pakka sama dag, og øvugt.

Hølistærvur:

Hesi høli eru neyðug:

- Vaskirúm væntandi við 4 vaskimaskinum í vegg til pakkirúm, 1 ultraljóðmaskina, 1 vaskimaskina til vognar í vegg til sterilgoymslu,
- Pakkirúm við arbeiðsborðum og vognum við einnýtistilfari og klæði, og væntandi 3 autoklavur í vegg til sterilgoymslu,
- Sterilgoymsla,
- Rúm til útpakking helst við sambandi bæði til pakkirúm og sterilgoymslu,
- Arbeiðspláss til fyrisiting
- Tøknirúm og starvsfólkarúm.

Rúminu skulu lúka krøv til reinføri og arbeiðsrúm skulu hava dagsljós. Innrættingin skal loyva nýtslu av útgerð til lætta handfaring (inn- og útlasting o.t.)

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Gynækologi, obstetrik***Grundarlag:*

Tað hefur javnan verið staðfest, at tærvur er á ábótum í hælismstøðunum í sambandi við barnsburð og kvinnusjúkur. Talan er bæði um at tryggja heilsufakliga kvalitetin í framtíðini, og at geva kvinnum og børnum virðiligar og mennandi karmar. Viðvíkjandi arbeiðsumstøðunum hjá starvsfólkunum snýr tað seg um at veita arbeiðslig og trygg høli, sum loyva effektivari arbeiðsgongd.

Skipan:

Gynækologi umfatar:

- Ambulant gyn/obs. kanning/viðgerð
- Gyn/obs. Kanning/viðgerð av innløgðum
- Barnsburðir, heruppi skurðviðgerðir
- Gyn. Skurðviðgerðir

3 yvirlæknastærvur eru normerað. Eftir fólkatalinum áttu 4-5 stærvur at verið normerað, samanborið við grannalondini. Yvirlæknar gera uml. 4.800 ultraljóð kanningar um ári, og uml. 3.000 gyn. viðtalur. Hetta fer at økjast.

Jarðamøður eru 14 íroknað leiðslu.

Arbeiðsøkið er:

- Ambulant obs. Kanning
- Obs. Kanning av innløgðum undan og eftir barnsburð
- Barnsburðir

Seingjadeild

Í dag eru 16 sengur á A2, og harafturat 3 pláss til pinkubørn. Verður innleggingartíðin gjørd meira liðilig, verður roknað við, at 10—12 sengur eru nøktandi, og tvey pláss til pinkubørn. Um heilsufakliga støðið skal varðveitast, skulu bæði tær sum skulu eiga, tær sum hava átt og pinkubørn vera á somu deild.

Hølistærvur:

Serlæknar hava tærvur á 4 kanningarrúmum, helst tvey og tvey við dikteringrúmi í millum. Tey tvey skulu vera rúmlig høli, eini 25 m² har song sleppur inn, við ultraljóðtóli og aðrari útgerð. Hini tvey eru til obstetriskar kanningar og kunnu vera minni, eini 16 m². Fyri at lætta um hjá læknunum skulu rúmin hava serligar gyn-stólar. WC skal vera til hvørt kanningarrúmi. Afturat hesum hevði verið gagnligt við einum minni kanningarrúmi. Hesi kanningarrúm kunnu vera í einum felags ambulatorii, ella á øðrum staði. Smærri inntriv kunnu gerast ambulant, men hetta krevur, at sjúklingar verða eftirhugdir eina løtu aftaná.

Jarðamøður hava tærvur á tveimum kanningarrúmum til ambulantar kanningar. Hesi rúm skulu vera fyri seg á einum hóskað staði.

Tærvur er á trimum nóg rúmligum burðarstovum. Tvær sum føðistovur, og ein meira sum familjustova. WC til hvørja stovu. Mugu vera á somu hædd sum skurðgong, tá akuttar støður eru (sectio og bløðingar). Helst upp at seingjadeildini eisini, fyri lagaliga at kunna nøkta skiftandi tærvur. Burðarstovur skulu ljóðdoyvast.

Brúk er fyri 4 songum til tær sum skulu eiga, og 6 songum til tær sum hava átt. Tær fyra skulu vera á tveimum stovum við einari song, og ein við tveimum. Tær seks skulu vera á tveimum stovum við einari song, og tvær við tveimum. Tilsamans fyra stovur við einari song, og trýggjar við tveimum, - hvør stovan við bað/wc. Kanningarrúm skal vera á deildini, og eitt samrøðurúm. Best er, um upphaldsstova er har vitjandi fyrst koma á deildina, og at tey ikki ganga framvið burðarstovum.

Um sjúklingahotell verður á Landssjúkrahúsinum, kundu tær kvinnur og børn, ið eru væl fyri, verið har saman við pápanum. Kortini verður mett, at tryggasta loysnin er, at tey eru tætt upp at teimum starvsfólkum, við neyðuga fakliga førleikanum. Fólkagrundarlagið er ov lítið til eina tilíka skipan. Ein loysn kann vera, at nøkur seingjapláss á burðardeildini verða innrættað líknandi sjúklingahotelli.

Tað er best, um vitjandi sleppa beint inn á deildinauttan frá. Tær kvinnur, sum ikki hava átt, hava brúk fyri at sleppa út um.

Deild til pinkubørn skal vera á deildini, tætt við mammurnar. Stovur liggja best nakað fyri seg (innast), tá hugsað verður um órógv og reinføri.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Oyrna-nasa-hálsdeild, tannlækni***Grundarlag:*

ONH-klinikkinn varð upprunliga innrættað fyrri meira enn 30 árum síðani til ein serlækna. Hølini vóru myrk og trong. Nú arbeiða tveir serlæknar á deildini. Deildin flytir fyríbils á B4 so umstøðurnar gerast frægari. Fyri at tryggja eina betri og meira rationella tænastu í framtíðinieiga ONH-, tann- og hoyriklinikk at liggja saman í nýinnrættaðum hølum.

Skipan:

Oyrna-nasa-hálsdeildin umfatar:

- Ambulant kanning/viðgerð
- Kanning /viðgerð av innløgðum sjúklingum
- Skurðviðgerðir

2 yvirlæknastørv , 2 sjúkrarøktarfrøðingastørv og 1½ læknaskrivara starv eru normerað. Um ONH- og tannklinikk er saman, kunnu skrivara vera felags. Ein framtíðar ONH-Odontologisk deild skal rúma trimum serlæknum, tannlækna og trimum sjúkrarøktarfrøðingum. Deildin hevur uml. 6.500 ambulantar vitjanir um ári.

Hoyriklinikkinn tekur sær av sjúklingum við niðursettari hoyrn.

Á klinikkini starvast ein audiologiassistentur og ein skrivari.

Tannklinikkinn umfatar:

- Ambulant kanning/viðgerð
- Kanning /viðgerð av innløgðum sjúklingum
- Skurðviðgerðir

Á klinikkini starvast ein tannlækni við klinikk-assistentum.

Seingjadeild

Í dag eru 4 sengur roknaðar at hoyra til ONH-deildin.

Hølistørvur:

- 3 kanningarrúm
- 1 smákirurgi-rúm (lokaldoyving)
- Rúm til skrivarafacilitetir- felags
- 2 audiologi rúm
- 1 heilastammukanningar/ vestibulærkanningar
- Bíðirúm
- Yvirlæknaskrivstovur
- Sjúkrarøktarfrøðingar –arb.rúm
- Reint/óreint skolirúm
- Depot
- Starvsfólkarúm evt felags við Tannlæknadeild.

Serligt um bíðirúm: Kann vera felags fyrri báðar deildirnar, men av tí at sjúklingaklientellið hjá tannlæknanum eisini umfatar órólig børn og menningartarnað, hevði verið ynskiligt at eitt ávíst uppbytið var møguligt, møguliga sama móttøka, men hvørt sítt rúm.

Serligt um hoyriklinikk: Er væl hýst sum er við Háskúlavegin, men um heilt nýggj plássviðurskifti verða (tvs 80-100 m² afturat verða tøk), eigur hoyriklinikkinn at liggja saman við ONH.

ONH-deildin hevur heilt nógv vitjandi, hoyriklinikkinn nakað minnið, og tannklinikkinn lutfalsliga fá. Tilsamans er talan um so nógv vitjandi, at tað er umráðandi at klinikkinn liggur væl fyrri hjá fólki uttanífrá, og at henda ferðslan ikki órógvur aðrar funktiónir ov nógv.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Eygnadeild***Grundarlag:*

Eygnadeildin er flutt í bygning 12, barakkina, har lungakanningar, onkologi og scintigráfi hava húsast áðrenn hesar deildir fluttu í nýggja bygning 25. Orsøkin til at eygnadeildin er flutt er, at umbyggingin á B1 krevur, at hølini gerast tøk til annað endamál. Talan er um eina fyríbils flyting, tí barakkinn væntandi skal takast burtur, og tí hølini ikki nækta væntaða tørvun um nøkur fá ár.

Skipan:

Á deildini er 2 serlæknastørv normerað. 2 skrivarar eru fulla tíð og 2 sjúkrarøktarfrøðingar hálva tíð. Nú eru eini 12.000 viðtalur um árið. Arbeidsbyrðan fer væntandi at vaksað, serliga ambulánt kanning og viðgerð. Eisini kunnu viðgerðir, ið nú verða framdar uttanlands, gerast á Landssjúkrahúsinum, um umstøðurnar løyva hesum.

Arbeidsmegin í framtíðini verður helst henda:

- 3 serlæknar
- 4 skrivarar
- 3 skurðrøktarfrøðingar
- 2 amb. sjúkrarøktarfrøðingar

Hølistørvur:

Ein nútíðar eygnadeild eigur at umfata:

- Høli til triggjar eygnalæknar,
- Eitt rúmligt kanningar- og viðgerðarrúm afturat, tilsamans 5, íroknað skurðstovu
- Fyrireikingarrúm við pláss til song,
- Skrivaraðki býtt millum skrivstovu og móttøku,
- Bíðirúm
- Starvsfólkarúm
- Smárum og goymslu
- Meira arbeiðsliga innrætting.

Útgerðin gerst meira fjølbroytt, men ikki størri í vavi.

Deildin eigur at liggja høgliga fyrri, tí so nógvar vitjanir eru, og fleiri eru sjónveik, bæði kroniskt og í tímunum eftir viðgerð.

Samband skal verða til seingjadeildir, so song kann koyrast ímillum.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Barnadeild***Grundarlag:*

Fyri at nøkta bráfeingis tørvin hjá deildini er hon flutt av B4 á alla B5. Hetta er kortini ikki ein varandi loysn. Um deildin skal kunna veita eina hóskandi tænastrá, serliga viðvíkjandi ambulanti kanning og viðgerð, má deildini veitast betri umstøður. Ein partur av hesum er møguleikin fyri at sleppa børnum (og foreldrum) undan at skula av landinum til ávísar viðgerðir, men heldur fáa hesar gjørðar í Føroyum.

Gongdin hevur verið tann, at børnini so vítt gjørligt eru heima um náttina. Hetta eisini í ávísam færum sjálvum um tey eru innløgð. Stovurnar til tey, sum sova á deildini, skulu hava song til barnið og song til avvarandi, og bað/wc.

Skipan:

Øll innløgð børn til og við 14-ára aldur liggja á barnadeildini undantikið børn, ið eru so sjúk, at teimum nýtist intensiva viðgerð. Á deildini liggja tí børn við nógvum ymiskum sjúkum.

Starvsfólk á deildini eru 12 sjúkrættarfrøðingar, 2 sjúkrahjálparar, 1 pedagogur, 3 reingerðarfólk. 2 barnalæknar eru knýttir at deildini. Harumframt ganga skurðlæknar stovugongd eftir tørvi. 2 læknaskrivarar. Eftir fólkatalinum áttu at verið minst 4 serlæknar.

Eini 1.000 skrásettar ambulantar viðtalur eru um árið, umframt tær meira óformligu. Hetta talið kemur at vaks, um betri umstøður verða, og tí tørvurin er vaksandi.

Hølistørvur:

Seingjastovur skulu vera til eini 7 børn, har avvarandi eisini fáa sovið, við bað/wc. Møguleiki skal vera fyri at avbyrgja ávís børn.

Spælistova skal vera, pláss til undirvísing og uppvenjing. Harumframt vaktarrúm, høli til fyrising og starvsfólkarrúm.

Til ambulantar viðtalur er brúk fyri minst 4 kanningarrúmum, tvey og tvey saman. Í einum framtíðar ambulatorium kann psykologur, barnapsykiatari, dietistur og onnur serkøn eisini virka.

Neonatalfunksjónin eigur at vera á burðardeildini. Helst skal henda vera tætt upp at barnadeildini. Barnadeildin skal liggja høgliga fyri í mun til intensiva deild, tí tað ofta er tørvur á bráfeingis hjálp. Á Neonatalfunksjónini skulu vera 3 rúm so børnini kunnu liggja hvør sær (antin tey smitta ella ikki tola smittu).

Ynskilt er, at børn sleppa út um. Hetta er gott hjá børnunum, eisini um talið á innleggingum minskar og ambulanti virksema veksur.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Röntgen***Grundarlag:*

Röntgen deildin hefur, burtursæð frá smærri ábótum og tillaging, somu innrætting sum tá hon var bygd fyri eini 40 árum síðani. Nýggj tækni sum ultraljóðkanningar, CT- og MR-skanning er uppsett í hølum upp at røntgendeildini. Tækniliga menningin hefur verið stór hesi árin, eins og tørvurin á myndadiagnostikki hefur verið vaksandi. Hugsanin hefur allatíðina verið at savna hesar kanningar á eini og somu deild. Nógv av útgerðini er tung, og krevur í summum førum serliga skerming. Tí hefur deildin soleiðis verið rættiliga bundin av verandi bygningaskarmum.

Virksemið í dag rúmast illa á deildini, eins og nýggj tækni væntandi fer at leggjast afturat. Eisini kann nýtt virksemi sum t.d. screening økja um hølistørvin. Tí er neyðugt at nútíðargera deildina, og fáa til vega fleiri høli, sum eru egnað til endamálið. Deildin hefur gjørt eina meting av hølistørvinum, sum rúmar tað virksemið, ið verður gjørt í dag, kortini partvís við nýggjum tólum.

Skipan:

Røntgendeildin er ein klinisk tænaudeild, sum ger kanningar við röntgen, ultraljóð, CT-skannara og magnetskannara.

Hesi kunnu ávísa til røntgenkanning:

- Kommunulækni
- Serlækni
- Ambulatorium
- Skaðastova
- Seingjadeild

Harumframt verða ymiskar viðgerðir gjørdar á innløgnum sjúklingum við ultraljóð- og røntgenleiðbeining.

4 yvirlæknastørv eru á deildini. Hetta verður helst økt til 5 í næstum. Harumframt starvast radiografar og sjúkrarøktarfrøðingar á deildini.

Hølistørvur:

Uppgerðin hjá starvsfólkunum vísir, at neyðugt er við 3 kanningarrúmum afturat teimum 7, sum eru í dag. Serliga verður víst á, at tørvur er á einum serútgjørdum skaðarúmi, sum stendur klárt tá akuttur tørvur er.

Víst verður á, at fleiri av rúmunum í dag er ov trong, og at innrættingin er óarbeiðslig. Samanumtikið merkir hetta, at røntgendeildin má kunna víðkast munandi, t.v.s. kanska eina tvífolding av upprunaligu gólvviddini. Deildin skal savnast so nógv sum til ber.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Rehabiliteringseindin***Grundarlag:*

At tryggja stöðið á samlaðu somatisku sjúkuviðgerðinni á Landssjúkrahúsinum er neyðugt at umskipa og styrkja uppvenjingina. Partvíst er neyðugt at skipa uppvenjingina tvörfakliga, og partvíst at skapa umstøður til at henda uppvenjing kann fara fram sum ætlað. Hølskarmarnir hjá fysio- og ergoterapi eru sera vánaligir, og virka avmarkandi fyri eini betri tænastu.

Bygginevndin hevur viðgjørt spurningin á einum yvirskipaðum stöði, og m.a. søkt sær kunneika um hvussu økið er skipað í Svøríki, sum er frammaliga tá tað snýr seg um rehabilitering.

Skipan:

Í framtíðini verður ergo- og fysioterapi skipað sum eina rehabiliteringseind, har arbeiðt verður í toymum við ymiskum yrkisligum førleikum. Hetta fyri at samlaða rehabiliteringstilboðið til sjúklingin verður samskipað. Endamálið er eitt betri rehabiliteringstilboð og tættari samstarv millum fakbólkar. Uppvenjingin skal fata um allar sjúklingabólkar (ortopædi, onkologi, gerontologi, kardiologi, rheumatologi, lungna-sjúkur, neurologi v.m.)

Sjúklingar verða alt styttri innlagdir á sjúkrahúsi, og fleiri ambulantar funktiónir verða. Soleiðis kemur rehabiliteringseindin eisini at hava tørv á betri móguleikum til ambulanta viðgerð.

Sjúklingar, sum hava fingið staðfest eina diagnosu hava tørv á einum ambulantum rehabiliteringstilboði, har tey læra at liva við sínum breki. (t.d. KOL-, hjarta-, gikta-rehabilitering)

Innlagdir og ambulantar sjúklingar, sum eru ávístir av lækna innan heilsuverkið, kunnu fáa ergo- og fysioterapi.

Sjúklingar, sum koma á rehabiliteringseindina, fáa eitt skipað rehabiliteringstilboð, sum er: kanning, einstaklingaviðgerð, bólkaviðgerð, vegleiðing, ráðgeving, kunning, frálæra.

Endamálið við *ergoterapi* er, at brúkaril/ sjúklingur fær so góðan og sjálvstøðugan gerandisdag sum til ber, við neyðugum og ynskiligum dagligum uppgávum, og at fyrirbygja at sjúklingurin fær afturstig. Tí verður í viðgerðini hugsað um, hvørji tilboð og móguleikar eru í nærumhvørvinum.

Endamálið við *fysioterapi* er, gjøgnum kanning, viðgerð og vegleiðing, at varnast, meta um, fyrirbygja, rættleiða, linna og avmarka:

- Kropsligt førleikabrek, feilrørslur, kropsliga avskapan
- Evnismiss
- Brek
- Pínu, vegna skaða sjúku og øðrum kropsligum og sálarligum stöðum.

Tilsamans eru 17,5 normeringar 12,0 fysioterapeutar og 5,5 ergoterapeutar (22 starvsfólk) á rehabiliteringseindini Hetta bæði á psykiatrisku og somatisku deild.

Hølistørvur:

Krøv til høli á eini slíkari rehabiliteringseind eru partvís:

- góð viðgerðar høli sum liggja væl fyri og øll í einum stað,
- ein seingjardeild við 15 songum.

Rehabiliteringsdeild og rehabiliteringseind eiga at liggja tætt saman.

Fyri at viðgerðin hjá innløgnum sjúklingum skal vera nýtt á fullgóðan hátt, eiga venjingarhøli og venjingaramboð at vera á seingjardeildunum.

Hesi hølskrøv eiga at setast til eina rehabiliteringseind:

- At hølini eru rúmlig
- At tað er høgt til loftið
- Góð atkomuviðurskifti, til ambulantar sjúklingar
- At liggja tætt við sjúklingadeildir, fyri at lætta um tvörfakliga samstarvið og flutningin av sjúklingunum
- At deildin er fleksibul, kann broytast eftir tørv
- At venjingarmóguleikar eru uttandura (brekka, ymiskur skervur, stimbrandi og mennandi umhvørvi, benkur, borð)

Rehabiliteringseindin, framhald

Hølistørvurin er hesin:

- Stór venjingarhøll (til støddar sum verðandi veitsluhøll)
- Venjingarhyl (umleið 60 fermetrar) fyri at víðka um viðgerðartilboðið til sjúklingarnir. Skal vera so stórur at ein kann ganga longri teinar.
- Venjingarhøli við venjingartólum (tað er vísindaligt prógvað, at tað er gagnligt at styrkivenja sjúklingar í øllum aldri, tað er ikki nóg mikið at venja funktiónir)
- Høllir til einstaklingaviðgerð.
- Høllir til ráðgeving og samrøður
- Bíðirúm til sjúklingar
- Goymslurúm til koyristólar og onnur hjálpartól (bækkenstólar, gongustativ, smáhjálpartól, sum í dag eru á goymsluni, 100 fermetrar) Møguleiki fyri reingerð av hjálpartólum.
- Hemirúm
- Afasirúm
- Verkstaður
- Størri og smærri bólkarúm
- Venjingarkøkur
- Hondterapi rúm (við møguleika til at gera skinnarar)
- Fundarhøli til 20-30 fólk til samrøður, frálæru, konferancur, ráðlegging
- Harumframt høli til fyrisiting, starvsfólk, leiðara, skiftirúm til starvsfólk m/k, vátrúm o.t.

Um førleikin skal styrkjast á seingjadeildini, skal hon skipast sum sjálvstøðug deild, og helst ikki saman við aðrari, meira akuttari funktión. Hóast seingjadeildin skal virka sjálvstøðugt, kann móguliga umhugsast at reka hana saman við aðrari deild um náttina og í vikuskiftunum.

Tørvurin á rehabilitering á psykiatrisku deildunum er tikin við í niðurstøðu um hølistørvin á hesum deildum.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Seingjadeildir***Grundarlag:*

Stórar umleggingar eru og verða framdar í sjúkrahúsrakstrinum. Ein týðandi partur er umlegging frá, at leggja part av sjúklingunum inn, og ístaðin veita ambulanta tænastru og dagkirurgi. Hetta ávirkar tørvin á songum.

Eitt aðalmál í nútíðargerðini av sjúkrahúsbygningunum er at skapa karmar fyri hesi tilgongd, samstundis sum umstøður verða gjørdar fyri einum effektivum rakstri. Ein partur av hesum er, at seingjadeildirnar hava eina optimala stødd, og annars loyva eini tænastru á hædd við nýggjari deildir aðrastaðni. Optimala støddin er partvís treytað av starvsfólkakostnaði viðvíkjandi vaktum, og partvís av móguleikum at savna fakligan førleika.

Seingjadeildir skulu skipast við rationellum rakstri fyri eyga, eisini um kvøldið og á nátt, kortini við atlitum til ta einstøku funktiónina.

Skipan:

Framtíðar seingjarplássini kunnu helst skipast soleiðis:

• Alm. Med.deild sengur	36
• Med.deild børn v. ambulatorium sengur	12
• Med./kir.deild uppvenjing sengur	18
• Kir.deild v. gyn. sengur	24
• Kir.deild obs. v. burðarstovum sengur íroknað pinkubørn	13
<hr/>	
Tilsamans sengur	103

Treytað av, at eitt sjúklingahotell verður skipað við eini 10 plássum.

Harumframt eru 5 intensivar sengur, 5 til viðrakning, og 4 pláss til dagkirurgi og 4 pláss til dialysu.

Verandi 10 røktarsengurnar í barakkini eru ikki tiknar við.

Hølistørvur:

Býtið á stovur skal svara til nýggju kirurgisku deildina á G4, somuleiðis støðið samanumtikið. Kortini eigur at verða umhugsað, um fleiri sengur kunnu og eiga at vera á einastovum.

Harumframt skal pláss vera til uppvenjing, samrøður, planlegging og goymslur á øllum deildum.

Seingjadeildin í nýggja bygninginum



NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:

Kapell, sekti3n

Grundarlag:

Kapellið er komið at liggja eitt sindur óheppið fyri, nú sjúkrahúsið er útbyggt. Uttanfyri er skotrasligt, og útkoyringin sjónsk frá nýggju forhøllini. Økið har kapellið er, má sigast at vera sera virðismikið til funkti3nir, sum hava tørv á at liggja miðskeiðis á sjúkrahúsinum. Eisini er dagsljós, sum krevst til arbeiðspláss.

Verandi sekti3nsstova liggur óheppið fyri, bæði tá hugsað verður um, hvat plássíð annars kann verða brúkt til, og hvar ein sekti3nsstova eigur at liggja.

Ætlanin er tí at flyta hesar funkti3nir saman á annað h3skandi stað.

H3list3rvur:

Kapell:

Kr3vini til eitt kapell eru, at talan er um eitt virðiligt rúm, kanska nakað minni enn í dag. Har má verða forrúm við klædnagoymslu og wc, og tunnilsamband má verða til sjúkrahúsið. Gott samband til alfaraveg. Onkuntíð hevur verið nevnt, at eitt tilíkt h3li kanska kundi verið brúkt til onnur endamál eisini. Hetta má bygginevndin umhugað.

Sekti3n:

Sekti3nsstova: ein lega, og eitt arbeiðsborð við útsúgving, bæði at stilla í hædd. Ikki krav um dagslýsi. Skildrað frá við hálvveggi upp at arbeiðsborðinum skal ein pallur vera til eygleiðarar, nøkur trin hægri enn gólvið í sekti3nsrúminum við egnari inngongd.

Skiftirúm: reint skiftirúm við klædnaskápi inn til dákað skiftirúm, sum hevur baðirúm.

Skolirúm.

K3lirúm.

Rúm til næstringar.

Arbeiðspláss til fysisiting.

Goymsla til kistur.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Seingjavask***Grundarlag:*

Tørvur hevur víst seg á, at umskipa seingjavaskingina á Landssjúkrahúsinum. Orsøkirnar er fleiri:

- Arbeidsumstøðurnar hjá starvsfólkunum á verandi seingjarvasking lúka ikki galdandi arbeidshelsukrøv til stöðugt arbeiði,
- Ber tað til at rationalisera seingjarvask og minka um flutningin av songum,
- Tað er ov lítið pláss at goyma sengur í sum er,
- Tað kann gerast neyðugt at flyta seingjarsentralin í sambandi við umbygging av B0,
- Væntandi verða krøv sett til skjalprógvan av reinføri í framtíðini

Tá nýggjar mannagongdir verða settar í verk, kemur tørvurin at broytast. Væntast kann, at nógvastaðni skulu legur brúkast, ið verða vaskaðar á staðnum. Koddar verða sendir til vask ella desinfektióin í seingjarvaski. Talan verður væntandi um ambulatoriir, dagkirurgi, skopi og møguliga aðrar funktiónir við. Avleiðingin skuldi verið, at tørvurin á sentralum seingjarvaski minkar.

Skipan:

Niðurstøðan av hesum er, at tað framvegis skal verða felags seingjarvask, men at tað skal umhugsast um hetta kann avmarkast.

Meginreglan er, at allir innlagdir sjúklingar koma í eina reina song. Hetta merkir í dag, at allar sengur verða koyrdar til seingjarvask, ruddaðar, sengur spulaðar og madrassar, dýnur og koddar turrautoklaveraðir. Síðani verða sengurnar uppreiddar. Talan er um eini 40 sengur hvønn gerandisdag.

Rein og skitin seingjasklæði verða koyrd til og frá vaskarinum gjøgnum tunnil, og vognarnir settir niðast í tunlinum. Reinar sengur standa í goymslu á B0 (fyrrverandi skiftirúm), í gongunum nærhendis seingjarvaski og á B1. Skitnar sengur standa frammanfyri seingjarvaski.

Starvsfólkið er fast knýtt at seingjarvaski, og hevur kaffistovu saman við reingerðarfólki á B0 og pílikum.

Í løtuni eru omanfyri 200 sengur í umfari. Hesar verða so líðandi útskiftar við nýggjar sengur. Eini 25% fleiri sengur skulu vera í umfari samanborið við seingjatalið á deildunum. Um hetta seingjatal minkar, skuldi talið á songum í umfari eisini minkað.

Hóast sengur í framtíðini skulu viðgerast ymiskt, skulu verandi funktiónir varðveitast. Tað vil siga, at tað framvegis skal bera til at rudda sengur, at vaska sengur, at autoklavera seingjabúnað, og at reiða sengur upp.

Kortini er ivasamt, um sengur framvegis skulu spulast. Mælt verður í staðin til at vaska sengurnar.

Tað ber ikki til at fáa nøktandi arbeidshelsuligar umstøður til henda partin av arbeiðinum, hóast minkaður, til starvsfólkið í verandi seingjarvaski, tí har er ikki dagsljós/útsýni.

Hølistørvur:

Um viðgerðin skal skiljast millum fleiri arbeidsgongdir, krevur hetta umstøður og fastlagda mannagongd til hesa skiljing. Starvsfólkið heldur, at hetta ger arbeiðið meira samansett og plásskrevjandi enn í dag.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Medikotøkneild***Grundarlag:*

Medikotøkneildin hefur plásstrot, og tørvar betri innrætting. Arbeðspláss skulu lúka arbeiðsheilsukrøv sum til dømis dagsljós og útsúgving.

Skipan:

Medikotøkneildin tekur sær fyrst og fremst av umvæling, viðlíkahaldi og eftirliti av medicotekniskum tólum. Harumframt hefur deildin ábyrgdina av allari telefoni-, sjónvarps- og útvarpstækni á Landssjúkrahúsinum. Á deildini starvast 3 fólk. Deildin veitir tænastru til hini sjúkrahúsini viðvíkjandi umvæling og eftirliti. Arbeiðsbyrðan hefur verið vaksandi, bæði viðvíkjandi tí sum vanliga hefur verið gjørt, og viðvíkjandi nýggjum uppgávum sum telefoni.

Deildin stendur fyri innkeypi, klárgering og frálæru viðvíkjandi nýggjari útgerð. Gongdin er tann, at tað minkar við mekaniskum arbeiði og telduarbeiði veksur (m.a. forritsendurnýgging).

Orsakað av frástøðuni til veitarar brúkar deildin ikki 'first line service' sum líknandi sjúkrahús. Hetta merkir, at deildin tekur sær av mestsum øllum viðlíkahaldi við neyðugum stuðli í telefon ella á teldu.

Tað hevði helst verið ein fyrimunur, um umvæling av KT-útgerð kundi farið fram á sama verkstaði.

Hølistørvur:

Hølistørvurin er hesin:

- Verkstaður við 3 elektronikkarbeiðsplássum og 1 til fínmekanikk. Arbeðspláss skulu vera útgjærd við loddiútgerð og teldum (manualar, samskipti, forrit)
- Pláss til dokumentatión, helst fyri seg
- Pláss til eykalutir, helst fyri seg
- Skrivstova við plássi til samrøður
- Goymsla til tól (innlating, útflýggjan, bíða eftir eykalutum)
- Goymsla til tól, ið verða útfasað
- Starvsfólkarúm
- Pláss til útpakking
- Pláss til rusk (pakkitilfar o.t).

Tað skal vera høglig tilkoyring til nýggj tól (ofta rúgvismikil), ið vera royndarkoyrd v.m. áðrenn endaliga uppseting.

Deildin eigur at vera á somatiska sjúkrahúsinum, við góðum sambandi til deildirnar. Mesta arbeiði er á røntgen, rannsóknarstovu, intensiv og OP.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Klinisk fyrisiting***Grundarlag*

Hølisumstøðurnar hjá klinisku fyrisitingini eru ikki nøktandi undir núverandi umstøðum. Hetta er serliga galdandi fyri tann somatiska partin av sjúkrahúsinum.

Kliniska fyristingin innan somatiska øki húsast serliga í C-bygninginum, sum er í sera vánaligum standi. Arbeidseftirlitið hevur álagt Landssjúkrahúsinum at gera nakað við fukt og innluft í bygninginum beinanvegin. Hetta er gjørt, men einans sum bráðfeingis ábøtur. Ein varandi loysn hevði verið sera kostnaðarmikil og hevði ikki staðið mát við virðið á bygninginum.

Tað er ikki pláss til, at øll klinisk fyrisiting á somatiska økinum húsast í C-bygninginum, og tískil eru læknaskrivstovur spjaddar runt ymsa staðni í B-bygninginum eisini. Hetta stimbrar ikki organisatorisku læringina og arbeidsumhvørvi annars.

Tað eru alsamt størri krøv til, at starvsfólk halda vitanina við líka og fáa nýggja vitan. Men fysisku umstøðurnar til hetta eru vánaligar. Landssjúkrahúsið hevur stóran tørv á undirvísingarhølum – bæði einum stórum auditorium og einum minni undirvísingarhøli.

Skipan

Málið er at stimbra eitt gott arbeids- og læriumhvørvi hjá tí einstaka, har tað er ein nattúrligur partur av dagligdegnum at deila informatión og uppbyggja vitan um tær uppgávur, sum skulu loysast á Landssjúkrahúsinum - bæði innanfyri egna organisatoriska eind og upp á tvørs av eindunum.

Ein partur av klinisku fyrisitingini kundi við fyrimuni verið í opnum skrivstovuumhvøvi, men tað er tørvur á at nøkur hava egnar skrivstovur. Hetta hongur millum annað saman við, at samrøður við sjúklingar verða hildnar á skrivstovum eisini.

Hølistørvur

Tørvurin kann gerast upp í høli, sum eru tengd at eini bygnaðarligari eind, og felags høli fyri allar eindirnar.

Medisinski depilin

Leiðandi yvirlækni
Leiðandi sjúkrarøktarfrøðingur
Leiðsluskrivari

Yvirlækna: 4 yvirlækna + 2 deildarlækna + 3 vakant yvirlækna: Roknast skal við 15 - 20 størvum seinni. Hesar mugu verða einaskrivstovur. Harafturat eru konsulentar sum koma í styttri tíðarskeið og hava tørv á einum høli at sita í, tá tey koma.

Hjálparlækna: 7-10, sum kann verða í einum opnum skrivstovulandslagi. Teir eru ongantíð allir til arbeids samstundis.

Læknaskrivarar: Tað eru 14 læknaskrivarar á medisinska deplinum í lötuni (12,6 ársverk). Tað kann vera ein fyrimunur við einum opnum skrivstovu-landslagi. Tó so at tað er ein ávís samband millum skrivaran og arbeidsøki hjá honum. Tað er hugsandi, at skrivarar í størri mun eisini kunnu sita á seingjadeildunum. Nýggja THS skipanin fer at broyta nógv í arbeidsgongdunum hjá skrivarunum.

Kaffistova
Fundarhøli

Samlaður tørvur: Uml. 40 arbeidsplass

Kirurgiski depilin

Leiðandi yvirlækni
Leiðandi sjúkrarøktarfrøðingur
Leiðsluskrivari

Yvirlækna: 8 yvirlækna við 3 sergreinum. Afturat hesum kemur ONH, eygnadeild og tænnlækni við 5 yvirlæknum. Íalt 13 yvirlækna: Roknast kann við at hetta fer at økjast til 16, um ikki so langa tíð.

Hjálparlækna: 7 hjálparlækna, sum kunnu sita í einum opnum skrivstovulandslagi.

Fylgiskjal 14, framhald

Klinisk fyrisiting, framhald

Læknaskrivarar: Tað eru í løtuni 10 lækna-
skrivarar á kirurgiska deplinum (9 ársverk). Tað
kann verða ein fyrimunur at skrivararnir sita í
einum opnum skrivstovulandslagi.

Kaffistova
Fundarhøli

Samlaður tørvur: Uml. 35 arbeiðspláss

Bráðeindin

Fyrisitandi yvirlækni
Leiðandi sjúkrarøktarfrøðingur – er sami
persónur, sum er leiðandi sjúkrarøktarfrøðingur
á kirurgiska deplinum. Tað er ein fyrimunur, at
bráðeindin fysiskt er tætt at kirurgiska deplinum.
Leiðsluskrivarafunktión.

Yvirlæknar: 3 yvirlæknar
Skrivari

Kaffistova og fundarhøli felags við kirurgisku
eindina.

Samlaður tørvur: uml. 8 arbeiðspláss

Diagnostiska eindin

Fyrisitandi yvirlækni
Varaleiðarin hevur skrivstovu á
rannsóknarstovuni
Leiðsluskrivarafunktión

Yvirlæknar: 3 yvirlæknar. Møguligt er at hetta
verður økt til 4. 1 serlækni í patologi.

Kaffistova
Fundarhøli

Samlaður tørvur: Uml. 6 arbeiðspláss

Psykiatrisk depilin

Leiðandi yvirlækni
Leiðandi sjúkrarøktarfrøðingur
Leiðsluskrivari

Yvirlæknar: 1 yvirlækni + 2 vakant størv: 3
yvirlæknar

Hjálparlæknar: 5 hjálparlæknar.

Psykologar: 3 psykologar
Musikterapeutur: 1

Sosialráðgevi: 1

Skrivarar: 6 í løtuni (5,5 ársverk). Hesir kunnu
helst sita í einum opnum skrivstovulandslagi.

Økispsykiatri: Tað kann hugsast at fyrisitingin av
økispsykiatriini eisini skal liggja sum ein partur
av klinisku fyrisitingini á psykiatriska deplinum.
Hetta hevði viðført at 5 størv koma afturat.

Kaffistova
Fundarhøli

Psykiatrisk depilin skal hava egið journalarkiv.

Samlaður tørvur: Uml. 20 ársverk – og 25 um
økispsykiatriin verður tald við.

Felags høli fyri alt Landssjúkrahúsið:

Auditorium – størri fyriestrarhøli, har pláss eigur
at verða fyri eini 150 fólki. Høli skal verða
opið og við einum góðum akustikki. Øll
framkomin AV-útgerð skal verða tøk.

Undirvísingarhøli: Pláss skal verða fyri eini 30
fólki. Opið, góður akustikkur og øll neyðug
AV-útgerð

Størri fundarhøli: Pláss til 20 fólk.

Bókasavn við tíðarritum og faklitteraturi

Journalarkiv:
Livandi
Deyð
Fjararkiv
Nærarkiv eiga at verða fleiri staðni á
sjúkrahúsinum.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Aðrar stuðulsfunktiónir***Grundarlag:*

Umframnt hævudsfunktiónirnar, ið eru viðgjørðar í hvør sínum riti, húsast aðrar funktiónir á sjúkrahúsinum.

Niðanfyrri er greitt frá hesum tørv.

Skipan:

Ambulantar blóðroyndir

Hesar verða í dag tiknar í bláa ambulatoriinum.

Hetta virkar fyrri so vítt væl, men royndirnar kunnu við fyrimuni takast tættari at nýggju rannsóknarstovuni. Starvsfólkið kann arbeiða meira rationelt, og svartíðin helst stytast.

Skiftirúm til starvsfólk

Stórt tal á starvsfólki hevur tørv á skiftirúmunum, ið skulu innrættast eftir arbeiðsheilsukrøvum frá myndugleikunum. Øll starvsfólk, sum skulu skifta klæði, eru umfatað av hesum krøvum. Tey, hvørs arbeiði er dálkandi ella smittandi, skulu eisini hava baðimøguleika. Higartil hava hesi fyrri tað mesta verið á B0, og harumframnt nøkur á summum deildum.

Apotek

Ein heilivágsgoymsla er í í kjallaranum á hævudbygninginum (B0). Í framtíðini kann roknast við, at apoteksverkið kann taka sær av heilivágsveitingini beinleiðis, og tí skal ikki roknast við hesi funktión í framtíðini.

Kostráðgeving

Innlagdir sjúklingar við ávísam medisinskum sjúkum fáa tilboð um kostráðgeving. Hetta er í lötuni í bláa ambulatoriinum, har tvey fólk starvast.

Hølistørvur:

Ambulantar blóðroyndir

3 tappirúm. Bíðirúm (í forhøll um hetta tøkniliga letur seg gera við kalliskipan)

Skiftirúm til starvsfólk

Hóskandi tal á høgligum stað.

Apotek

Ikki tørv á serstøkum høli.

Kostráðgeving

2 skrivstovur á hóskandi staði.

Reingerð

Til at samskipa reingerðina á deildunum niðanfyrri J.C.Svabosgøtu er tørvur á einum ráðleggingarrúmi. Á øllum deildum er tørvur á hóskandi reingerðarrúmunum.

Sjúkrahúsprestur

Samrøðu- og arbeiðsrúm. Kvirrurúm. Rúm til avvarandi í kreppu

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:

Sjúklingagisting

Grundarlag:

Stórar umleggingar eru og verða framdar í sjúkrahúsrakstrinum. Ein týðandi partur er umlegging frá at leggja ávísar sjúklingar inn, og ístaðin veita ambulanta tænastu. Hetta ávirkar tørvin á songum.

Eitt aðalmál í nútíðargerðini av sjúkrahúsbygningunum er at skapa karmar fyri hesi tilgongdini, samstundis sum umstøður verða gjørdar fyri einum effektivum rakstri. Ein partur av hesum er, at bert sjúklingar, ið hava tørv á tí, verða lagdir inn á seingjædeildirnar. Tey, sum bert hava tørv á gisting uttan stórvegis yvirvaking, kunnu við bæði fíggarligum og menniskjaligum fyrimuni vera á einum sjúklingahotelli.

Eisini er tørvur á vaktarrúmum til starvsfólk á sjúkrahúsinum, ið skulu vera tøk um náttina tætt við somatisku deildirnar. Hesi rúm skulu ikki brúkast til annað enn hvíli- og hvíli- og kunnu tí vera ein partur av gistingareindini. Tørvurin er í meðal 6 rúm.

Hølistørvurin er hin sami sum á einum sjúklingahotelli.

Skipan:

Ein gistingareind eigur at skipast við eini 16 kømrum, har sjúklingar (og møguliga avvarandi) kunnu gista, eins og rúmini skulu kunna brúkast til vaktarrúm. Kømurini skulu hava bað/wc, og liggja tætt við kanningar- og viðgerðardeildir.

NÍÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Tænastudeildir****Køkurin:***Grundarlag:*

Køkurin hevur tørv á at vera dagfördur bæði við útgerð og arbeiðshættum. Mælt verður til at gera eina greining fyri, hvat køkurin skal standa fyri í framtíðini bæði við atlit til tørvin hjá Landssjúkrahúsinum og møguleikum uttan fyri sjúkrahúsið. Veitingarnar frá køkinum vaksa støðugt.

Skipan:

Køkurin kemur kanska í framtíðin at fyrireika matin, soleiðis at hann verður liðugt gjørdur á deildunum. Hetta kemur at seta krøv til køkarnar á deildunum runt um á Landssjúkrahúsinum.

Hølistørvurin:

Køkurin er í dag í sera stórum hølum við nógvum flutningi og nógvum gongd millum arbeiðstøð. Tørvur verður á at heildarskipa allan køkin av nýggjum, helst á minni øki enn ídag. Flutningar til og frá køkinum skal skipast við nýggjari vøru fyri seg og burturkasti og ruski fyri seg. Tað starvast 30 fólk í køkinum ídag.

Plasering av køkinum er helst ílagi við tunnilis-sambandi til alt sjúkrahúsið, veitingarnar omanfyri og niðanfyri vegin eru umleið helvt um helvt.

Tað er átroðkandi at fáa køkin dagfördan, tí útgerð og annað er ótíðarhóskandi, raksturin er órationellur. Í samband við arbeiðsumhvørvið hevur arbeiðseftirlitið enn ikki sett tey stóru krøvini.

Vaskariíð*Grundarlag:*

Útgerðin hjá vaskariinum er sum heild í lagi, tó mugu inniklimaviðurskiptini betrast. Vaskariíð vaskar fyrst og fremst fyri Landssjúkrahúsið, men vaskar eisini fyri onnur t.d. Norrønu, sum svara til uml. 25% av arbeiðsnøgðini. Vøksturin er uml. 10% um árið.

Skipan:

Øll klæðir til og frá vera koyrd í smáar tráð-bingjur. Logistikkurin til og frá vaskariinum er sera vánaligur.

Hølistørvurin:

Tørvur er á goymslurúmum, sápurúmi, størri móttøkurúmi, kaffistovu til starvsfólkið. Tað eru 30 starvsfólk í vaskariinum.

Annar atkomuvegur eigur at vera umhugsaður.

Goymslan*Grundarlag:*

Alt nýtartilfar, sum verður brúkt á Landssjúkrahúsinum, kemur fyrst á goymsluna og verður síðani koyrt runt til deildirnar. Tørvurin á goymslupláss og arbeiðshættir mugu kannast og møguliga umskipast. Um Goymslan verður skipað sum ein nýmótans goymsla, kann hon vaksa um tænastruttan fyri Landssjúkrahúsið. Vøksturin á veitingum frá goymsluni veksur við 10-12% um árið.

Skipan:

Goymslan er sentralgoymsla fyri alt sjúkrahúsið. Goymslan hevur ábyrgdina av uppfylling av smærru goymslunum runt um á sjúkrahúsinum. Brúkt hjálpitól vera latin innaftur á goymsluna. Henda skipan átti helst at verið skipað á annan hátt, nærri fysioterapiini.

Hølistørvurin:

Hølini hjá goymsluni eru sera vánalig, og illa plaserað, tá ið hugsað verður um eina goymslu við stórum gjøgnumstreymi av vørum. Logistikkurin er vánaligur. Inniklimaðið á verandi goymslu er vánaligt. Goymslan hevur 600 m² ídag, sum ikki eru egnað. Um nýggj høli vóru útvegað, kundi goymslan klára seg við uml. 600-1000 m² við nýmótans hillum o.ø. Pláss skal vera til goymslu í 3 mánaðar. Tað eru 6 starvsfólk á goymsluni.

Átroðkandi at fáa skipað goymsluna betri. Tað er við verandi skipan ringt at skilja sterilan vøru frá ósterilum. Vørumóttøkan má vera plaserað sentralt fyri at skráseta innkomnu vøruna.

Tekniska deild*Grundarlag:*

Teknisk fyrisiting er spjadd sundur á ymiskum støðum, tørvur er á, at tekniska deild verður samlað.

Skipan:

Starvsfólk hjá teknisku deild taka sær av rakstri av bygningum og útgerð. Starvsfólkið mætir og arbeiðir út frá deildini í bygn. 17

Tænastudeildir, framhald

Hølistørvurin:

Tekniska deild kundi hugsað sær at fingið skrivstovur til 6-7 fólk, fundarhøli, arkiv og kaffistovu.

Høilir til teknisku deild kundu verið í ella við bygn. 17. Tá ið akkrediteringin skal gjøgnumførast fer tað at krevja fleiri starvsfólk.

Tænastudepilin

Grundarlag/Skipan:

Leiðarin á Tænastudeplinum er fyrisitingarleiðari fyri allar tænastudeildirnar.

Hølistørvurin:

Felags móttøku og skrivstovur til 2-3 fólk við hjárumum.

Tænastudepilin kundi hugsað sær, at tekniska umsitingin og tænastudepilin vóru plaserað saman.

Húsavørður

Grundarlag:

Húsavarðatænastan hevur tørv á góðum umklæðingar umstøðum, tí teir skulu møguliga skifta fleiri ferð um dagin fyri at liva upp til reinføriskrøvini.

Skipan/Hølistørvurin:

Húsavørðurin hevur fleiri goymslurúm runt um á Landssjúkrahúsinum. Tørvur er á at goymslurnar vera skipaðar.

Reingerð

Grundarlag:

Leiðslan fyri reingerðini hevur tørv á skrivstovuhølum. Seingjasentralurin hevur sera vánaligar umstøður. Nú nýggja OP er komið er trýstið vaksið á seingjasentralin.

Skipan:

Reingerðarfólk eru ídag knýtt til deildirnar. Í framtíðini kann tað hugsast, at reingerðin verður skipað sentralt, og at reingerðarfólk fara á deildirnar eftir tørvi. Í dag fara mest sum allar sengur ígjøgnum Seingjasentralin, hetta verður broytt í framtíðini, ein raðfesting skal gerast.

Hølistørvurin:

Tað er stórir tørvur á størri reingerðarrúmum og goymslurúmum runt á deildunum. Tað starvast 60 fólk í reingerðini ídag, hetta verður helst minni í framtíðini.

Felagsumklæðingar umstøður høvdu passað væl til framtíðar rakstur av reingerðini á Landssjúkrahúsinum.

Journalarkiv

Grundarlag:

Ídag eru fleiri arkiv spjadd runt á Landssjúkrahúsinum. Nógv tíð verður nýtt at leita fram tilfar úr arkivunum. Tørvur er á at fáa hesi arkivini samlað, eisini um hugsað verður um framtíðar gransking.

Skipan:

Landssjúkrahúsið er farið undir at talgilda allar sjúklingsjournalir, men tað kemur at taka nógvar ár, áðrenn komið er á mál.

Hølistørvurin:

Tørvur verður á at varðveita pláss til arkiv við øllum journalum á núlivandi sjúklingum.

Fjararkivið kundi ligið aðrastaðni enn á Landssjúkrahúsinum.

KT-deild

Grundarlag:

Landssjúkrahúsið hevur í lötuni sera vánaligar umstøður innan KT-øki. Tað eru einans sett 2,4 ársverk í starvi. Tey sita á ymsum støðum í húsinum. Mett út frá, at tað eru uml. 300 teldur á sjúkrahúsinum og nýggjar telduskipanir, skjótt verða tiknar í nýttsu, má roknað við, at talið av starvsfólkum verður økt til minst 8 ársverk.

Skipan:

Talgilda Heilsuskipanin við tilhoyrandi hjálparskipanum verður ein av lívsnervunum hjá sjúkrahúsinum í framtíðini.

Hølistørvurin:

Teldustarvsfólkini kundu í vissan mun sitið í opnum landsskapi. Eignaði rúm skulu eisini vera til alla útgerðina, serverar v.m. og helst nær hesum øki. Í framtíðarinnrættingini av øllum sjúkrahúsinum, eigur at verið tikið atlit til, at teldan verður amboð hjá øllum í framtíðini.

KT-deildin kundi sitið nær medicotekniskudeild, ella nær fyrisitingini.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Psykiatriskar deildir***Grundarlag:*

Í álitinum um heildarpsykiatri frá 2002 varð víst á tørvin á dagförlingum av hølunum til sjúkrahús-psykiatri. Árið eftir hevur depilin víst á neyðugar bygningabroytingar og –umvælingar.

Skipan:

Grundhugsanin er, at sjúkrahúsið skal hýsa teimum sjúklingum, ið eru í viðgerð. Henda viðgerðin kann stundum vera eina stutta tíð, men eisini rættiliga drúgv.

Tørvurin á songum er eini 50, kanska minkandi so hvørt økisspsykiatri verður útbygd. Sengurnar skulu bítast á eini 5 deildir, ið hvør krevur sína serfrøði (afturlatin deild/móttøkudeild, yngri psykotiskir sjúklingar, murubrek/gerontopsykiatri, depressión/mani, ungdómspsykiatri). Eisini er tørvur á dagdeild til eftirviðgerð og dagviðgerð, og uppvenjingardeild. Uppvenjing er liður í heildarviðgerðini.

Depilin veitir nógva ambulanta viðgerð, sum er vaksandi.

Á deplinum eru normerað 4 yvirlæknastørv, 4 sálarfrøðistørv, umframt røktarstarvsfólk og fysisiting.

Hølistørvur:

Øll innløgð skulu hava egið kamar, við bað/wc (nakað sum á einum nútíðar gistingarhúsi). Hetta mælir danska heilsustýrið til.

Hvør deild skal hava 10-12 pláss. Tvær deildir kunnu hava felags manning um náttina. Hølisumstøðurnar hava týdning fyri tann fakliga kvalitetin, soleiðis at tann innlagdi kennir seg væl og ikki gerst óvirkin av stovnsdámi. Um loysnin verður at umvæla verandi bygningar, mugu atlit takast til hetta.

Á hvørji deild er tørvur á undirvísingar- og kanningarrúmi.

Ambulanta virkseimið krevur serstøk kanningar- og viðgerarrúm.

Skermaða (afturlatna) deildin er tann einasta, sum skal tryggjast. Har skal tað sleppast út í tún til vælinnrættað fríøki, eins og allar deildir áttu at havt fríøki til upphald og rørslu.

Depilin brúkar tænastr frá øðrum deildum á Landssjúkrahúsinum (røntgen, rannsóknarstova, klæðnavask/reingerð, køk, tøknevitingar), men hevur ikki tørv á bráfeingis samskipti.

Uppvenjingin skal skipast við uppvenjingarmøguleika á øllum deildum, og einari felags uppvenjingardeild.

NIÐURSTØÐA HJÁ BYGGINEVNDINI:**Uttandura øki, ferðsla****Uttandura øki:***Grundarlag:*

Uttandura økini treingja til ábøtur, bæði vanligt viðlíkahald, liðugtgerð og dagfæring. Mælt verður til at gera eina fullfíggaða ætlan fyri øll uttandura øki, soleiðis at støða verður tikin til, hvør tørvurin er á t.d. parkeringsøkjum, hvar hesi hóskandi kunnu liggja, og hvussu onnur øki verða skipað og hvussu tey kunnu skapa best møguligan trivna fyri allar "brúkarar".

Skipan:

Hesi viðurskifti eru nær tengd at brúki av verandi bygningum, út- og umbyggingarætlanum, og hvussu innanhýsis ferðslan (logistikkur) á Landssjúkrahúsinum sum heild verður skipað.

Tørvurin:

Tørvur er á fleiri parkeringsøkjum, og at parkeringsviðurskiftini verða betri skipað. Ásetingarnar í byggisamtykitin fyri Tórshavnar kommunu skulu – so vítt gjørligt – fylgjast, og annars broytist tørvurin eisini við tíðini so hvørt brúk av bygningum, logistikkur og innanhýsis mannagongdir broytast.

Tørvurin verður best loystur við at gera eina prinsipiella heildarætlan.

Ferðsla:*Grundarlag:*

Ferðslan er bæði almenn ferðsla (J. C. Svabosgøta) og innanhýsis ferðsla á Landssjúkrahúsinum. Tørvur er á at fáa ferðsluna betri skipaða undir verandi viðurskiftum, men best hevði verið, um tað lat seg gera at skilja almennu og innanhýsis ferðsluna at. Í báðum førum er tørvur á at gera og/ella dagføra verandi ætlanir.

Skipan:

Innanhýsis ferðslan er nær tengd at brúki av verandi bygningum, út- og umbyggingarætlanum, og hvussu logistikkurin á Landssjúkrahúsinum sum heild verður skipaður. Ætlanir fyri almennu ferðsluna vera lagdar av Tórshavnar kommunu, men tær eiga at vera gjørdar í tøttum samstarvi við Landssjúkrahúsið og samskipaðar við innanhýsis ferðsluna og øvut.

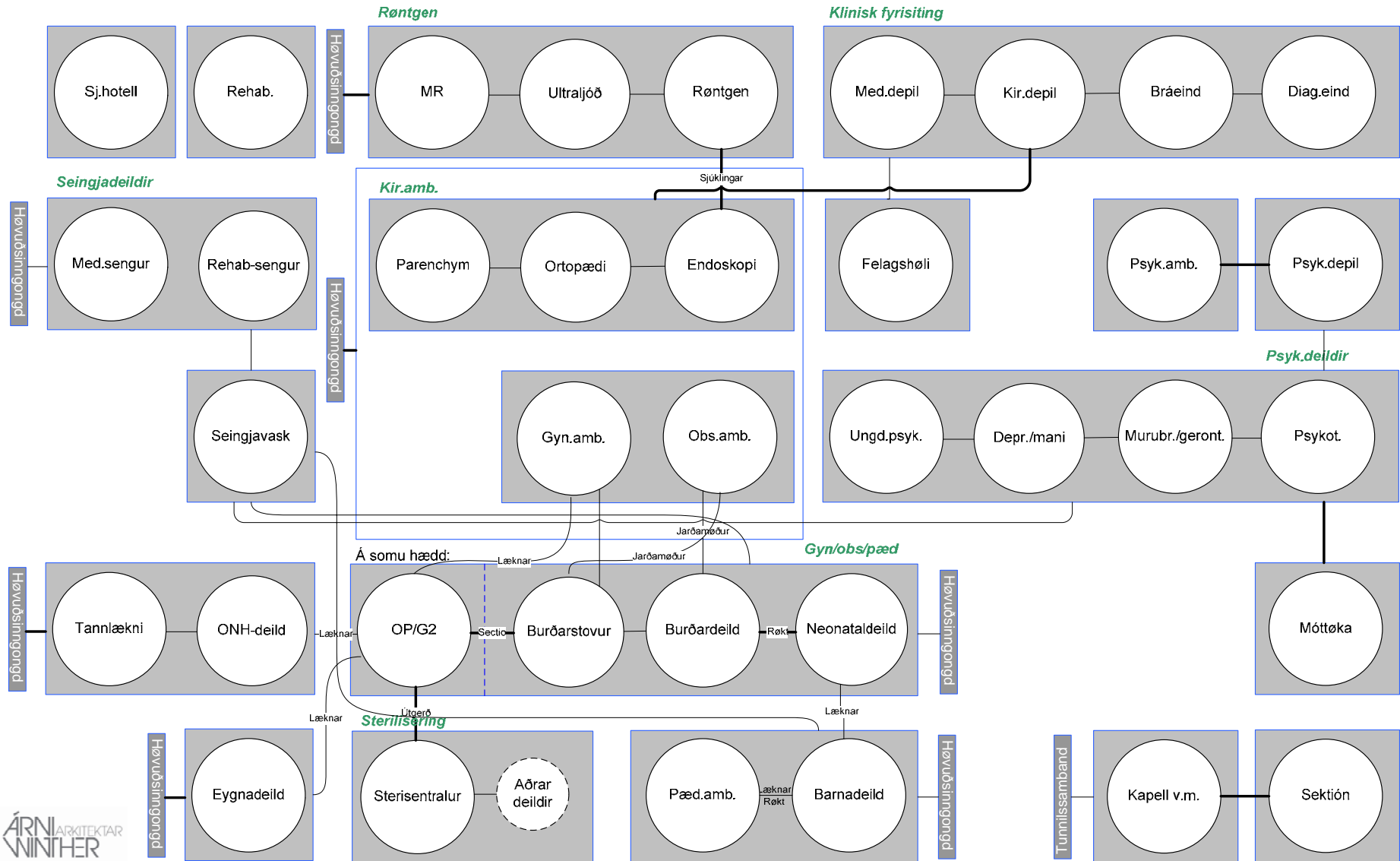
Tørvurin:

Tørvur er í fyrsta lagi á nýggjum ferðslukanningum, sum lýsa ferðsluviðurskiftini í dag, og sum kunnu brúkast sum grundarlag undir framskrivingum ella metingum um ferðsluna undir broyttum viðurskiftum. Í øðrum lagi er tørvur á at taka øll ferðsluviðurskiftini upp av nýggjum, so viðurskiftini á Landssjúkrahúsinum gerast best møgulig.

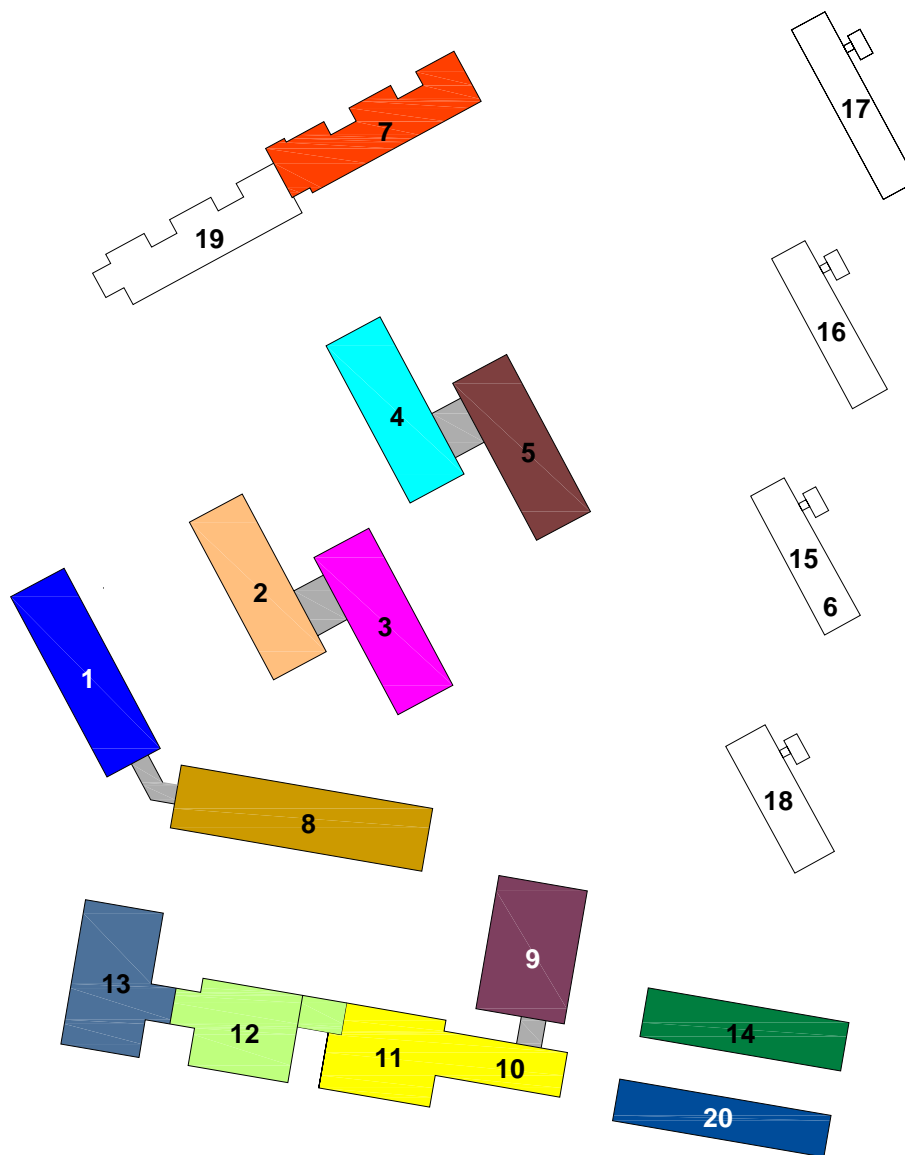
Rættast er at fáa í lag ferðslukanningar í samstarvi við Tórshavnar kommunu skjótast til ber. Og ein heildarætlan, sum ger tað møguligt at planleggja út- og umbyggingarætlanirnar á Landssjúkrahúsinum, eiga at verða gjørd sum eitt framhald av nevndu kanningum.



Samband millum hövuðsfunktióir

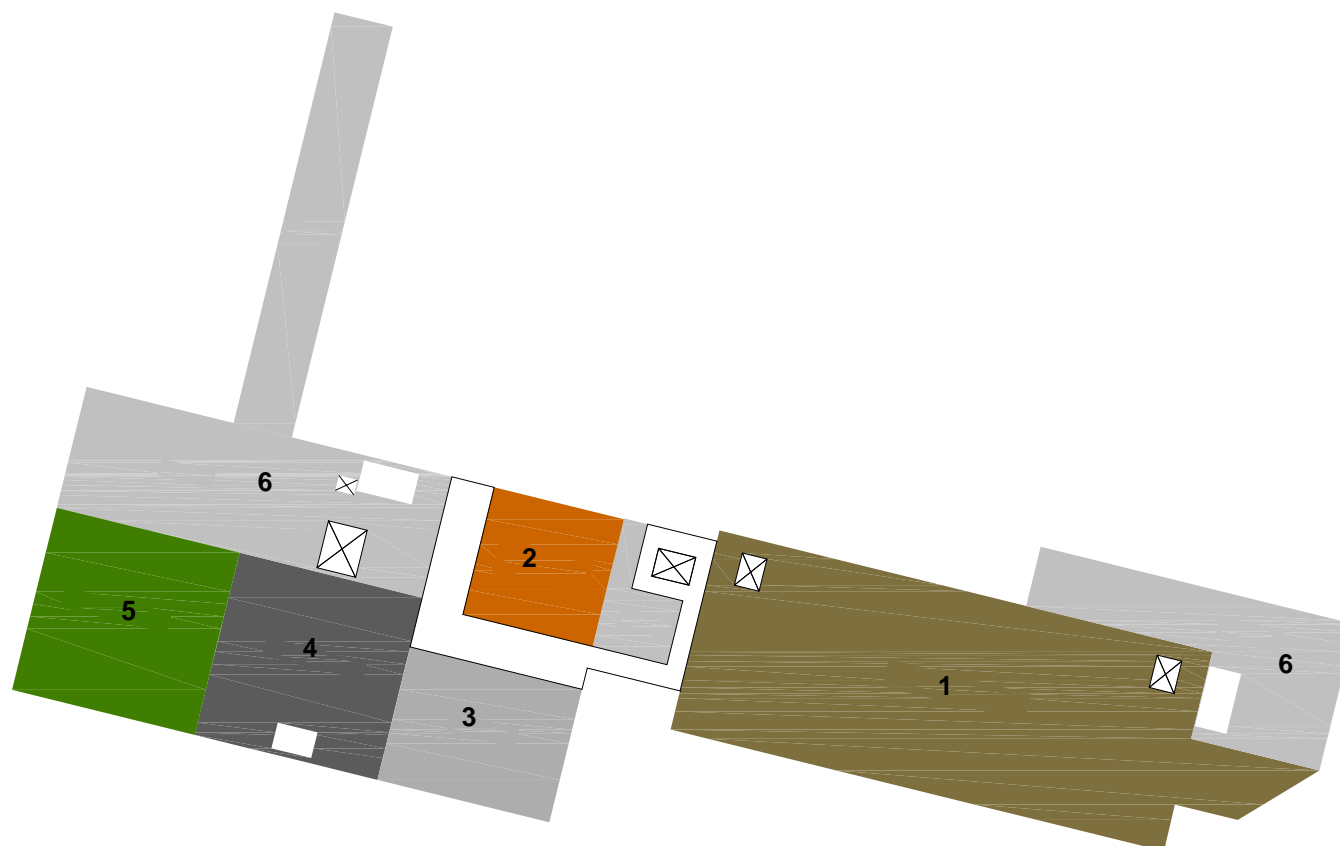


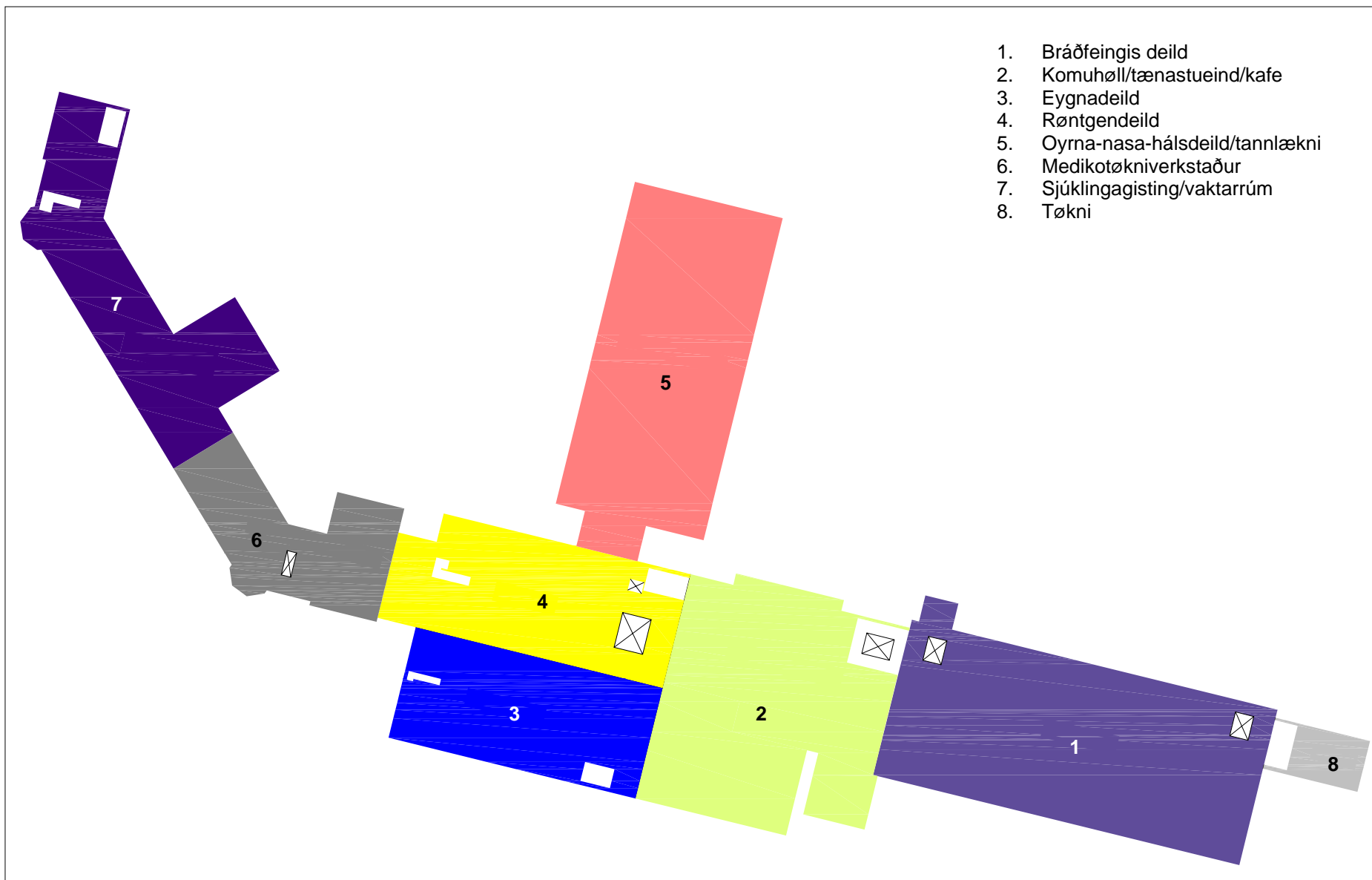
Fylgiskjal 21

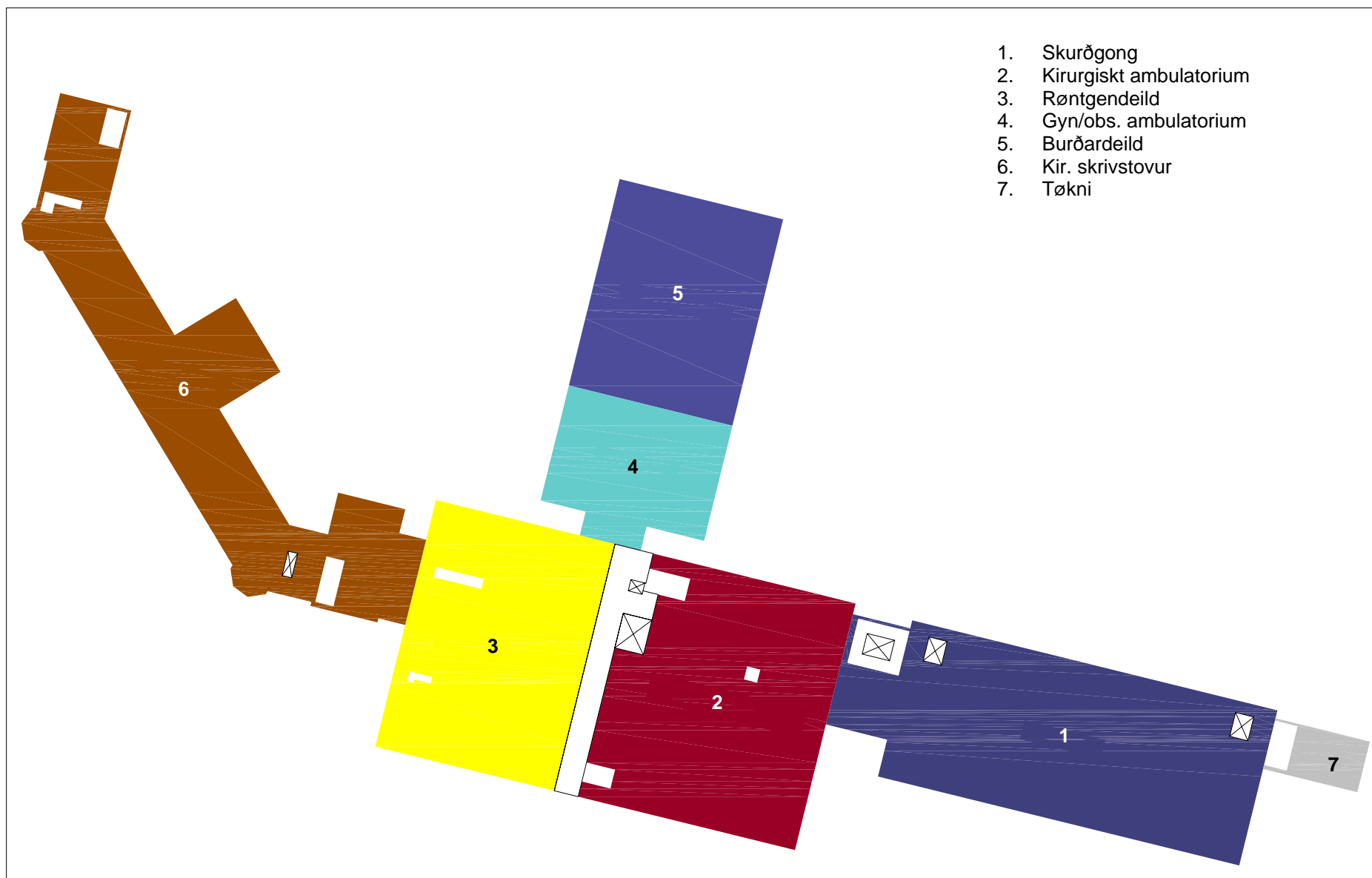


1. Deild 1
2. Deild 2
3. Deild 3
4. Deild 4
5. Deild 5
6. Deild 6
7. Deild 7/Sjúkraræktarfrøðiskúli
8. Fyrisingarbygningar
9. Køkur
10. Matarhóll
11. Veitsluhóll
12. Hitamiðstöð/verkstaður
13. Vaskarí
14. Íbúðarbygningur, Eirargarður 1—3
15. Íbúðarbygningur, Eirargarður 4
16. Íbúðarbygningur, Eirargarður 6
17. Íbúðarbygningur, Eirargarður 8
18. Almanna- og heilsumálaráðið
19. Bústovnur, Eirargarður 16
20. Útistova

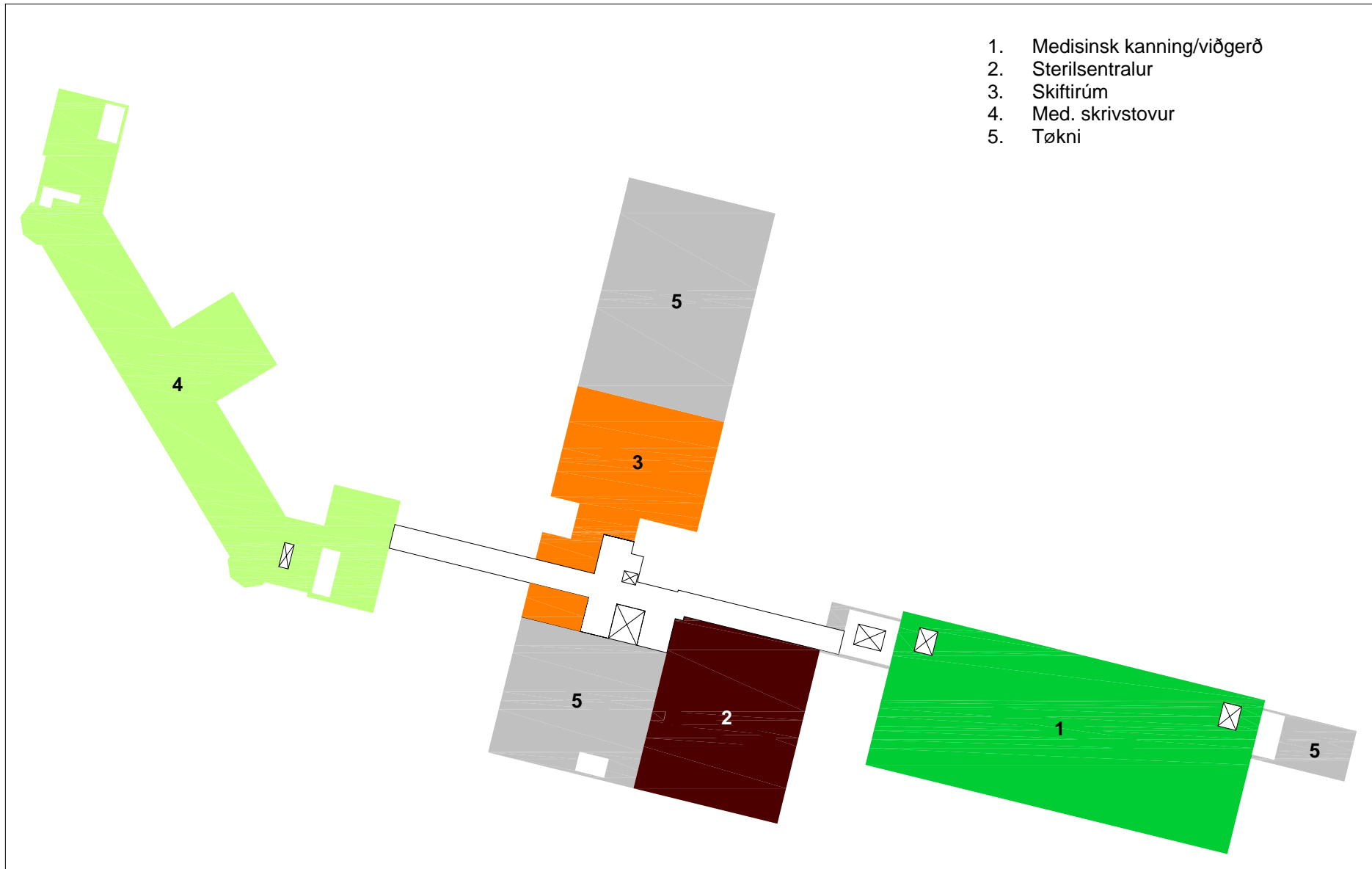
1. Rannsóknarstofa
2. Ambulantar blóðroyndir
3. Kapell
4. Seingjavask
5. Sektión v.m.
6. Tøkni



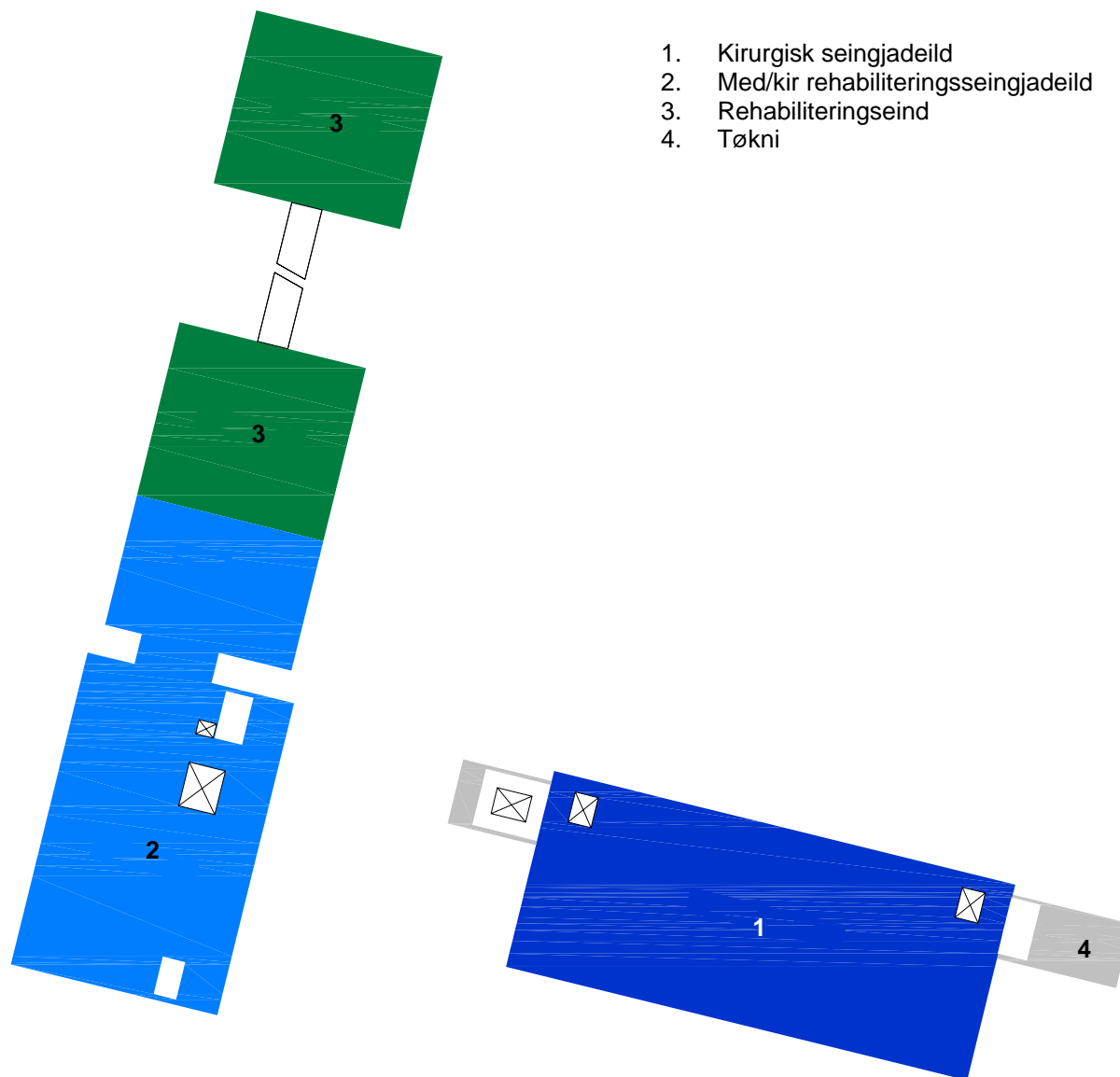




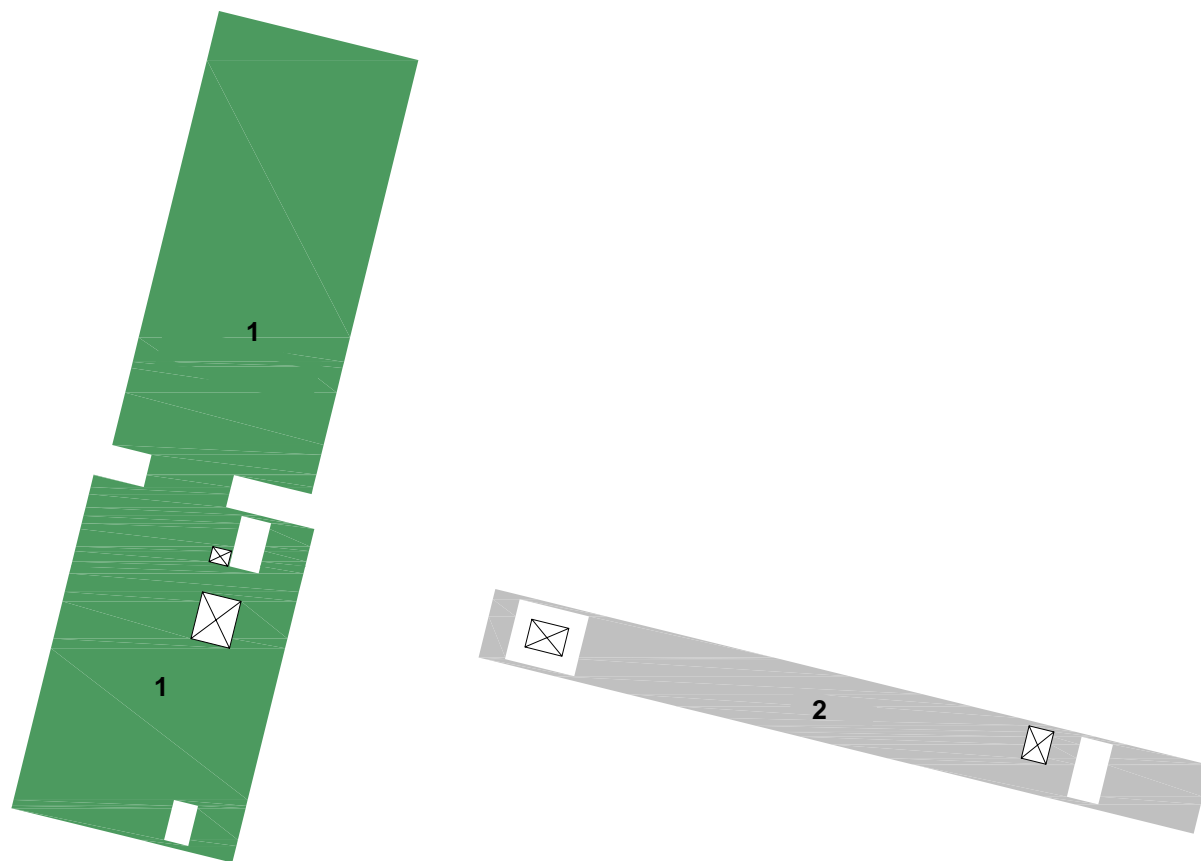
Skipan av hædd 2



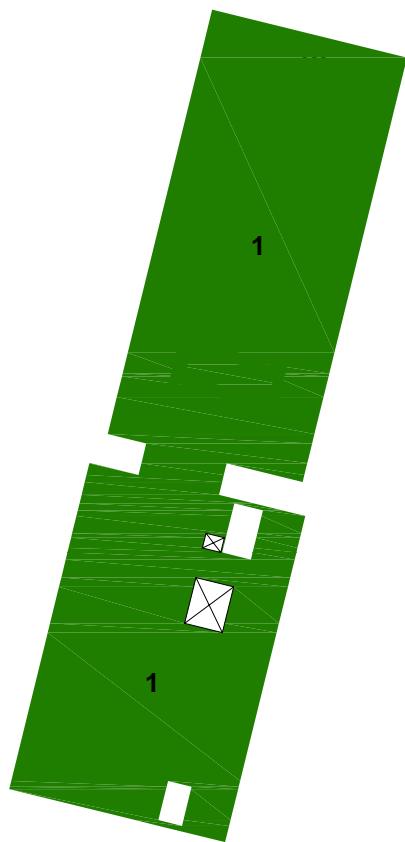
Skipan av hædd 3



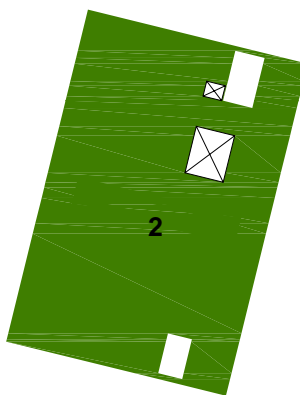
1. Med. Seingjadeild/ambulatorium, Børn
2. Tøkni



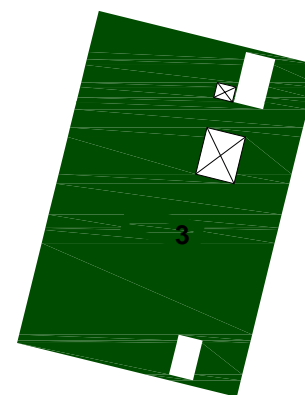
1. Med. seingjadeild
2. Med. seingjadeild
3. Fundarhøli/bókasavn/projektrúm/KT



Skipan av hædd 6



Skipan av hædd 7



Skipan av hædd 8

