

Research stream 4:

Inspiration og indsamling af *best practices*
fra børnehospitaler i Europa

Afrapportering fra studieturene til England, Tyskland og Holland



LONDON

**Evelina Childrens' Hospital
&
Royal London Childrens' Hospital**

STUTTGART
Olga Hospital
&
UTRECHT
Wilhelmina Hosital



PROCESSEN *UK*

Begge hospitaler i London gav uopfordret gode råd til processen frem mod et nyt børnehospital.

Evelina Childrens Hospital opfordrer til at have en klar vision for byggeriet inden det påbegyndes, og have pædiatri - og ikke underspecialer - i centrum

Hvem vi mødte:

Medical Director Sara Hanna



Baggrundsinformation Evelina Hospital

Byggeår: 2005

Senge antal: 151

Patient besøg per år: 100,000



Gode råd på vejen:

Hav en klar vision inden I begynder byggeriet

Pga. dårlige erfaringer med kun at lade arkitekterne designe bygningen til Evelina var det første råd at lade en klar visionen skabe bygningen - ikke omvendt. "Ved hvilke problemer I vil løse med bygningen før I går igang med at bygge" lød det fra Sara Hanna.

Opskaler for at fremtidssikre

Kun 9 år efter bygningen af det nye hospital var der pladsmangel og de var allerede igang med at udvide igen på Evelina. De mangler både plads til forsyninger, patientområder og personalefaciliteter. Det klare råd lød: "Byg større end hvad I tror I har brug for".

Sørg for et fælles pædiatrisk udgangspunkt

Evelina havde gode erfaringer med gradvist at indflytte de medicinske specialer på det nye børnehospital med pædiatri som en samlende platform. Ved at centrere alle specialer omkring den generelle pædiatri sikrer man at det ikke bliver en samling specialer der hver især lukker sig om sig selv.

"Vi kan ikke levere verdensklasse udredning og behandling til børn hvis det ikke foregår i et pædiatrisk set-up"

Royal London Childrens Hospital opfordrer til ikke at lade ambitionerne for byggeriet løbe løbsk i forhold til en realistisk personalebesætning

Hvem vi mødte:

Medical Director Anna Riddell

Head Nurse Nigel



Baggrundsinformation Royal London Hospital

Byggeår: 2012

Senge antal: 130

Patient besøg per år: 40,000

The Royal London Hospital

Gode råd på vejen:

Receptioner man ikke kan bemande giver et dårligt indtryk

Royal Londons bygning omfatter en række receptionsområder på hver etage som i dag ikke kan bemandes fordi man var for optimistisk med hensyn til personale nomeringen da man byggede hospitalet. Pas på med ikke at bygge for mange personale funktioner ind i bygningen, advarer Anna Riddell.

Overvej jeres *ethos of care* da patientopfattelsen hele tiden ændrer sig og stiller ny krav til bygningen

Royal Londons ledelse mener det kan betale sig at overveje sin behandlings- og pleje filosofi inden man bygger en ny bygning. Som en del af sundhedsvæsenet i UK er Royal London nødt til at have etiske retningslinjer for pleje som hele tiden udvikler sig hvilket skal tænkes ind i planlægningen af en ny bygning fx i forbindelse med overvågningsmuligheder og holdninger til enestuer versus delestuer

PROCESSEN *EU*

Vi kan lære af begge hospitaler i Holland og Tyskland på den måde de har fokuseret på patientinddragelse i tilblivelsen af hospitalerne

Wilhelmina og Olga Hospital havde udmærket sig ved at fokusere på hver deres form for patientinddragelse i tilblivelsen af hospitalet

WILHELMINA HOSPITAL



Wilhelmina har med stor succes inddraget brugere tidligt og hele vejen igennem processen

På billedet ses sygeplejerske og projektleder Rob Maas, der har arbejdet tæt sammen med brugerne i indretningen af den nye kræftafdeling.

”Vi blev bekræftet i at involvere patienter og pårørende i hele processen. Særligt tydeligt, da Olga Hospital ikke havde inddraget patienter, men Wilhelmina havde inddraget dem i hele processen med et meget bedre og mere anvendeligt resultat.”



OLGA HOSPITAL



Olga Hospital er specificeret i tæt samarbejde mellem ledelse, personale, arkitekt og entreprenør henover flere år - hvilket har givet funktionelle arbejdsgange

På billedet ses Medical Director Dr. Ulrich Karch, der forklarer hvordan personalet var med til at definere arbejdslyset på en fødestue. Til gengæld var det tydeligt, at Olga Hospital ikke vidste meget om, hvordan Hospitalet fungerede for brugerne. Brugere har ikke været en del af processen, og personalet ved ikke, hvilke dele der fungerer vs. ikke fungerer.

FYSISK RAMMER *UK*

Anderledes prioriteringer og valg omkring de fysiske rammer viste sig at have stor indvirkning på brugeroplevelsen i London

Skiltningen hen til Royal London, og Evelinas let genkendelige visuelle identitet, gjorde at vi let og ustresset ankom til hospitalerne



Royal London var markeret hele vejen fra togstationen

The Royal London Hospital

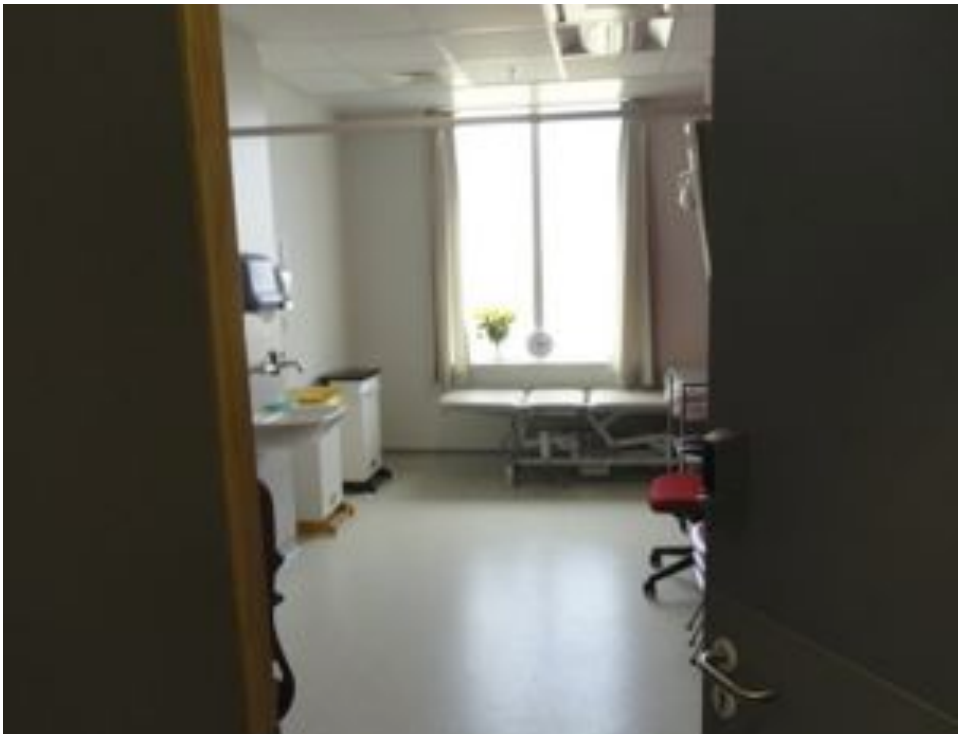


Evelinas visuelle identitet var gengivet med farvede lamper langs gangene hvilket gjorde det let at finde

Materialevalgene, særligt for gulvet, satte hospitalernes grundstemning og påvirkede vores førstehåndsindtryk

Royal London var flot men meget plasticagtigt og syntetisk

Evelinas træ gav en varmere og mere organisk fornemmelse



The Royal London Hospital



 **Evelina
London**
Children's Hospital

"For mig er det bare et worst case scenario med så meget plastic fra gulv til loft"

At store og centrale arealer på både Royal London og Evelina er helliget leg signalerer at leg anses for at være *for* vigtigt til at blive begrænset til mindre, aflukkede legerum

The Royal London Hospital



Store inde og ude arealer med hospitalets bedste udsigt er dedikerede legeområder på Royal London

Hele Evelinas underetage er et stort legerum



Kontorfaciliteter er begrænsede og placeret langt væk fra kliniske områder for at minimere distraktion i arbejdet med patienter

Evelina har samlet alle kontorer på een etage helt isoleret fra kliniske afdelinger

Royal London har en række generiske møderum man kan booke så man sparer på kontor plads ved at dele den



Det er indtænkt i stue-designet at forældre skal kunne sove tæt ved deres indlagte børn

Selvom det nævnes at børn over 6 ikke normalt sover med deres forældre i England

Evelina har forældresenge i væggen der kan slås ned ved siden af hver børne seng

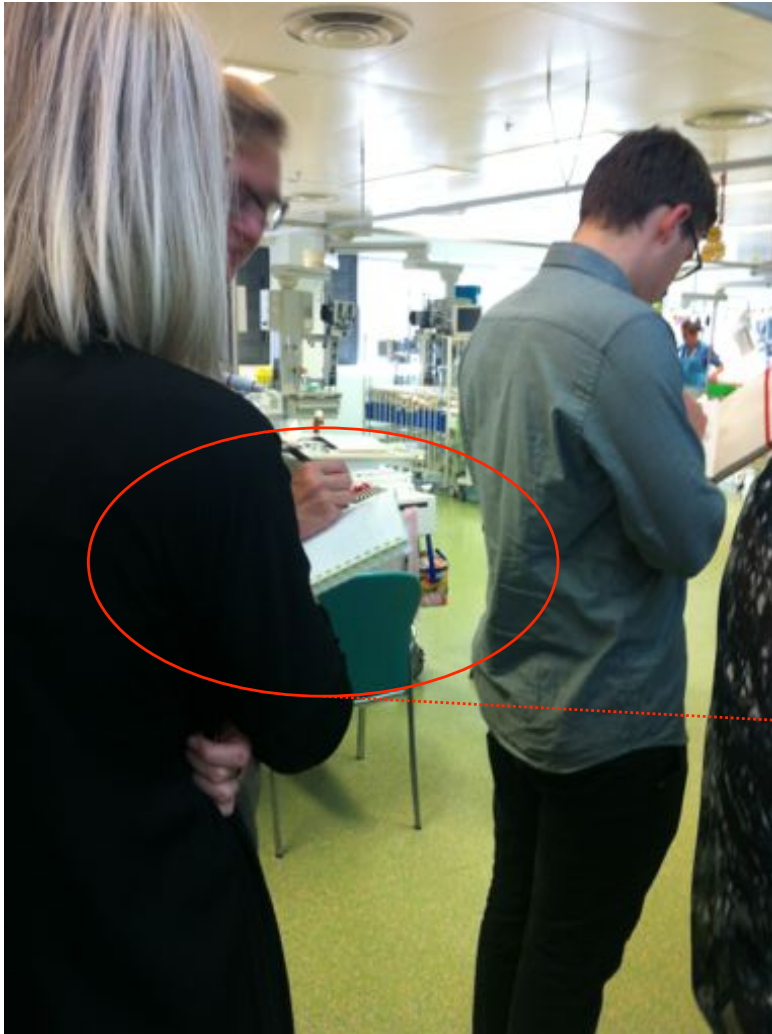


Nigel demonstrerer en stol til forældre der kan slås ud til en sovestol

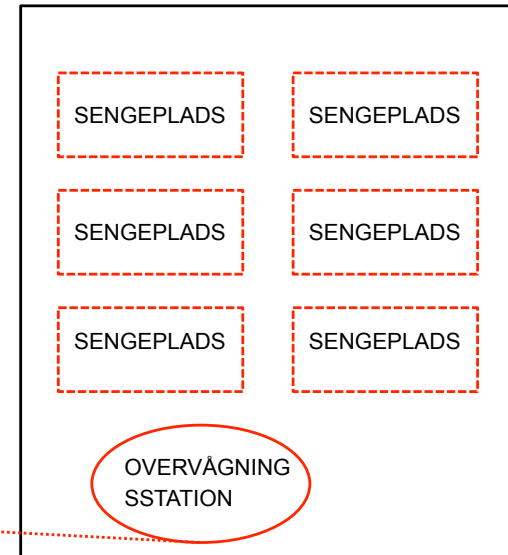


Vi bliver advaret mod ikke at bestille standard design løsninger, da special design ofte er svært at få repareret hvis det går i stykker - som tilfældet med disse special designede sove stole på Royal London

Den indbyggede overvågningsstation på hver af Evelinas åbne 6 mandsstuer gør det muligt at overvåge patienter uden at forstyrre



Selvom vi ikke havde mulighed for at tage billeder når der var patienter nærheden kan vi ane konturerne af stuens design:



STUE DESIGN MED
OVERVÅGNINGSSTATION

Royal London har en centralt placeret klinisk forskningsenhed der gør det let at rekruttere patienter til forskning og gør forskningen synlig for patienterne



Ved at placere forskningsenheden centralt og synligt giver det mulighed for at tale mere med patienterne om forskningen og skabe en større brugerforståelse for vigtigheden af forskningen som en del af hospitalets virke

The Royal London Hospital

FYSISK RAMMER *EU*

De fysiske rammer viste sig at være overraskende anderledes i Tyskland og Holland

Det første og umiddelbare indtryk formede stærkt helhedsindtrykket ved besøgene på begge hospitaler



Lobbyen på Wilhemina giver et roligt, venligt og inspirerende første møde med hospitalet

Lobbyen fungerer ved at være spændende og børnevenlig – uden at være ”tivoliseret”. Målet har ikke været at imponere brugerne, men at give et roligt første indtryk. Det ikke-medicinske spilles op ved, at lobbyen har en almindelig cafe.



Lobbyen på Olga Hospital gav et koldt og trist indtryk, som formede det efterfølgende indtryk af hospitalet

”Olga mindede om indgangen til en badeanstalt eller offentlig institution, men Wilhelmina gav et varmt, imødekommende og spændende indtryk. Begge indtryk bar man med sig under stort set hele besøget. På Olga forsvandt det først ved kontakten med den varme og humoristiske obstetriker.”

Førstehåndsindtrykket på Wilhemina udmærker sig ydermere ved at være af ”almindelig” og ikke-institutionel eller medicinsk karakter



En gave- og børnebutik med balloner er noget af det første der møder den besøgende

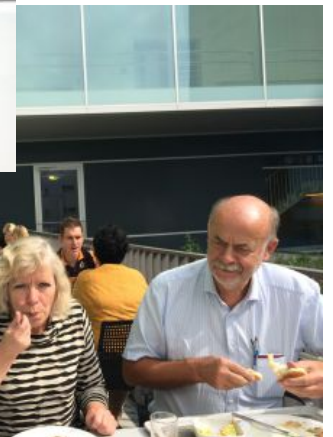


Informationsskranken er af åben karakter og minder mere om et hotel end en offentlig institution

”... i Holland havde man ikke fornemmelsen af at man kom ind på et hospital, og det var godt.”



På Olgahospital havde udendørsområdet gode elementer – hvor bl.a. lydbilledet mindede mere om en italiensk piazza end et hospital



Udendørsarealet ved hovedindgangen på Olga Hospital

På Olga Hospital fungerede udendørsområdet ved hovedindgangen fint. Det første, som mange lagde mærke til, var den café-agtige stemning med parasoller, mad, kaffe etc. Lydbilledet i arealet var mindede også om en italiensk Piazza, med snak, kaffekrus klirren osv. Det blev også hjulpet af, at indgangen ligger afskærmet fra store veje og trafik.

Ankomsten med bil fungerede godt på begge hospitaler og var integreret i ”grundforløbet” – ikke koblet på som en eftertanke



På Olgahospital fører centrale elevatorer direkte fra parkeringskælderen op i lobbyen, således at alle brugere der kommer i bil ledes ind, hvor der er information og faciliteter

”De gode parkeringsforhold gjorde naturligvis stort indtryk. I Olga to underjordiske etager med parkering med direkte adgang til bygningen”



På Wilhemina har man fjernet bilparkeringen fra hovedindgangen, så det første indtryk ikke er en P-plads hvis man er gående. Fra P-pladsen fører en indgang dog direkte i lobbyen, så alle brugere får samme adgang

På både Wilhemina og Olga Hospital er man tæt forbundet med moderhospitalet – men har samtidig sin egen bygning og (delvist) egen identitet



”Blev bekræftet i at et samlet mor-barn hospital er en god idé, at det fint kan ligge i egen bygning, men skal have en tæt fysisk relation til et ”moderhospital” (5-10 min gang).”

Gangbro i glas forbinder Olga Hospital med moderhospitalet

Brugen af varme og bløde materialer, særligt træ, blev på begge hospitaler brugt til at ”af-institutionalisere” oplevelsen



Vindueskarm fra Olga hospital indbyder til ophold og brugen af træ opbløder et ellers hårdt og hvidt udtryk

“I Stuttgart virkede det godt at vinduespartierne var inddraget til at sidde på. Man skulle ikke lede efter stole – flot materiale valg.”



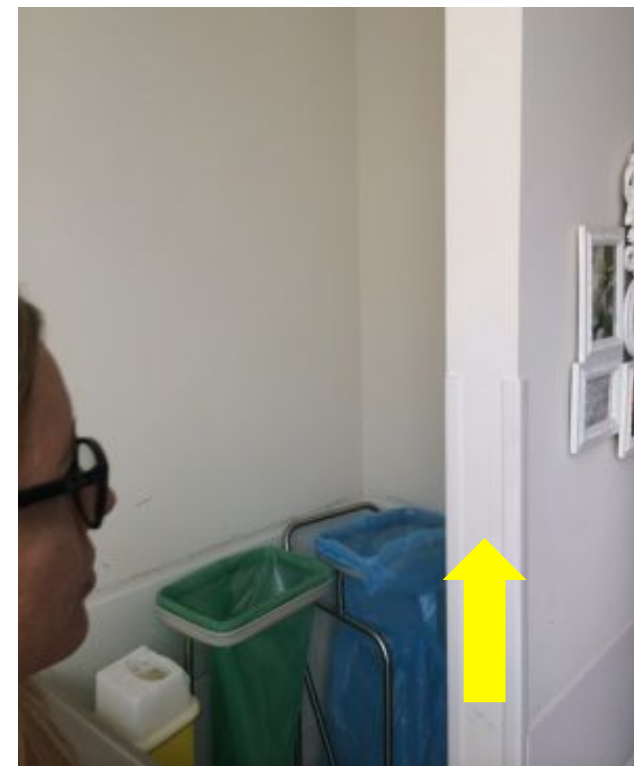
Den nye børnekræftafdeling på Wilhelmina bruger imiterede trægulve. De er hygiejniske, men giver en varmere oplevelse. På billedet til højre ses også hvordan de forskellige gulve også bruges intelligent til at markere overgangen fra fællesområde (gang=plastic) til det mere hjemlige og private (stue=trægulv).

Begge hospitaler bestræber sig på at adskille brugerne fra den tungeste logistik, hvilket resulterer i et hospital der opleves som om, det skabt til mennesker, ikke processer



Logistikrum i den nye børnekræftafdeling på Wilhelmina

Rummet har to indgange. Til højre i billedet leder en dør ud til afdelingens fordelingsgang, hvor brugerne færdes. Til venstre i billedet leder en dør ud til en "backstage" gang, således at det beskidte service, lagner, skrald etc. ikke køres igennem afdelingen foran brugerne, hvoraf mange føler sig sårbare og ønsker rene og rolige omgivelser.

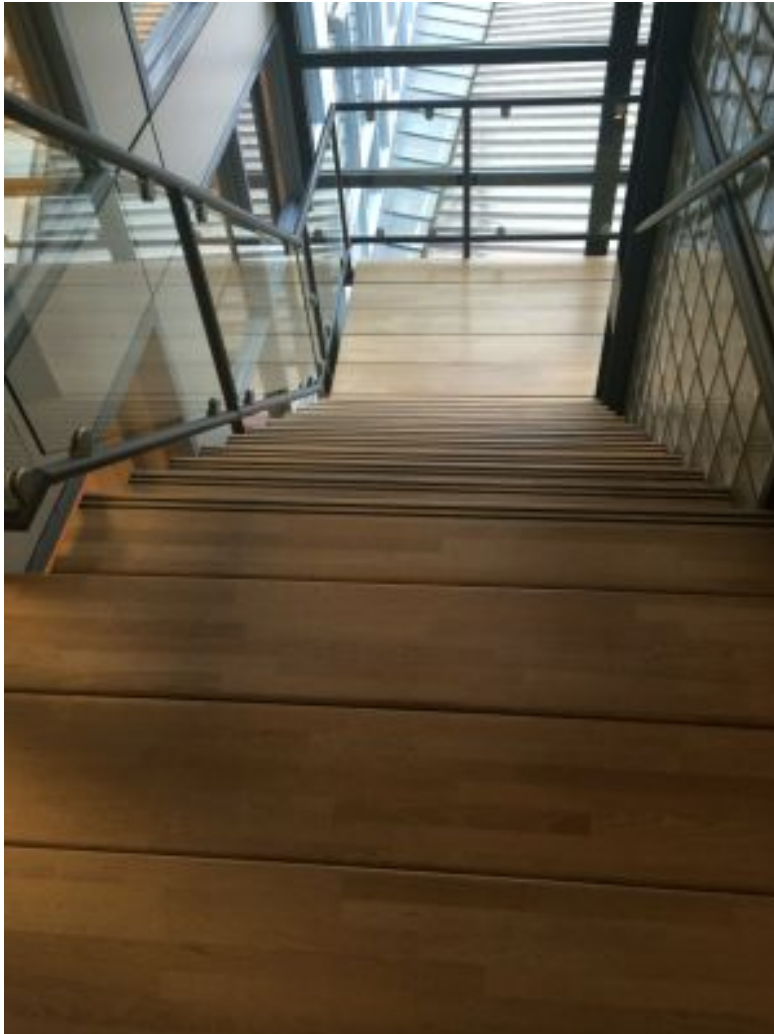


Løsninger der tilgodeser både personale og brugere

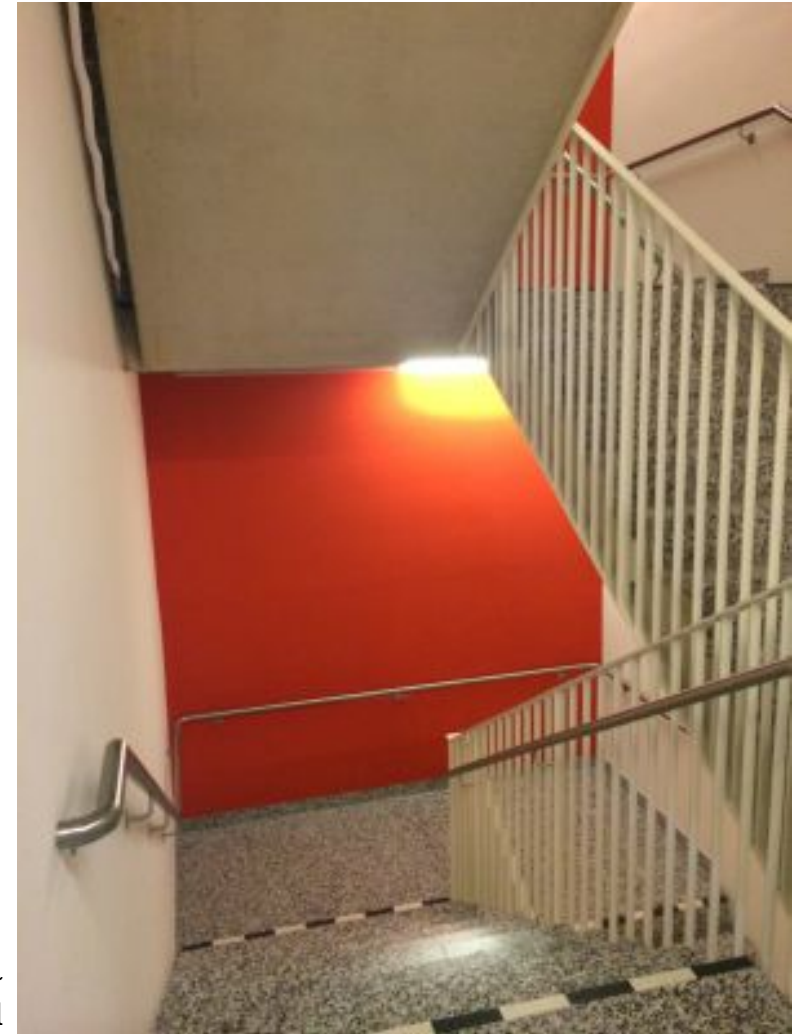
På de redesignede fødestuer har personalet let adgang til at komme af med beskidte lagner etc., men det skjules af en halvvæg.



Trapperne var på begge hospitaler givet en central ”frontstage” placering med lys og luft, hvilket både tilskynder brugerne at være fysiske aktive og aflaster elevatorerne



**Trappe på
Wilhelmina**



**Trappe på
Olga hospital**



BRUGERFORLØB *UK*

I London så vi hvordan en gennemtænkning af elementer mellem de kliniske forløb styrkede patienternes oplevelse af sammenhæng

Muligheden for selvindtjekning i et fælles modtageområde giver et førstehåndsindtryk hvor patienter føler sig ventede og velkomne



Selv tjek-in

Patienterne tjekker selv ind ved ankomst til ambulatoriet ved hjælp af en barcode som er på indkaldelsesbrevet



Individuel vejvisning

Når det er patientens tur, kommer vedkommendes navn op på tavlen sammen med nummeret på det rum han/hun skal gå til

Skiltningen på Evelina gør det muligt for børn at bevæge sig rundt og opleve hospitalsbesøget som noget helt andet end en række af medicinske behandlinger

Hospital forklaret på børnesprog

Hospitalets vejvisning er konsekvent holdt i naturtemaer der sammen med grafik og illustrationer gør det let at finde rundt og tilbyder et andet sprog at forholde sig til hospitalsforløbet med

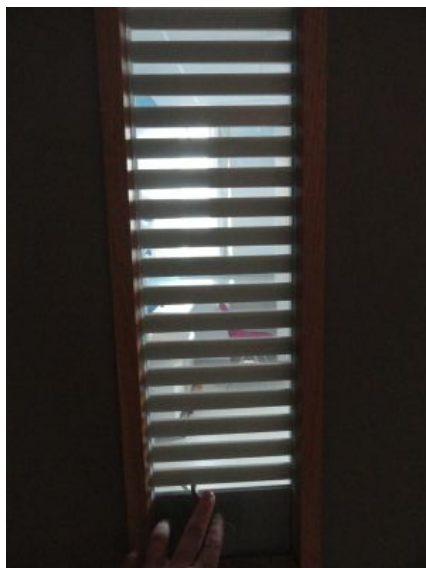


På begge hospitaler tilstræber man at skabe rammer der beskytter patienternes privatliv

Men man er også klar over udfordringerne i at skabe privatliv

Persiennner i døren giver mulighed for lidt privatliv

Privatlivspersiennner Royal London som både kan åbnes indefra og udefra



Åben



Lukket

Gardiner om sengepladsen er ikke nok

På Evelina fortæller de at indlagte familier som de første trækker deres gardin for når de kommer ind på en delestue



Og de er også klar over at gardinet ikke er nok.
-“Someone still needs to invent the soundproof curtain!”

Transport oplevelsen rundt på hospitalet er også gennemtænkt for ikke at give for meget forstyrrelse og irritation

To-sengs gange

Gangene på Royal London er designet så brede at to senge let kan køre forbi hinanden og der ikke opstår trafikchaos



The Royal London Hospital

Afskærmet elevatortransport:

Patienter i senge skal ikke transporteres offentligt f.eks. på vej til undersøgelse men har separate elevatorer væk fra ambulante og besøgende sammen med personale og anden infrastruktur



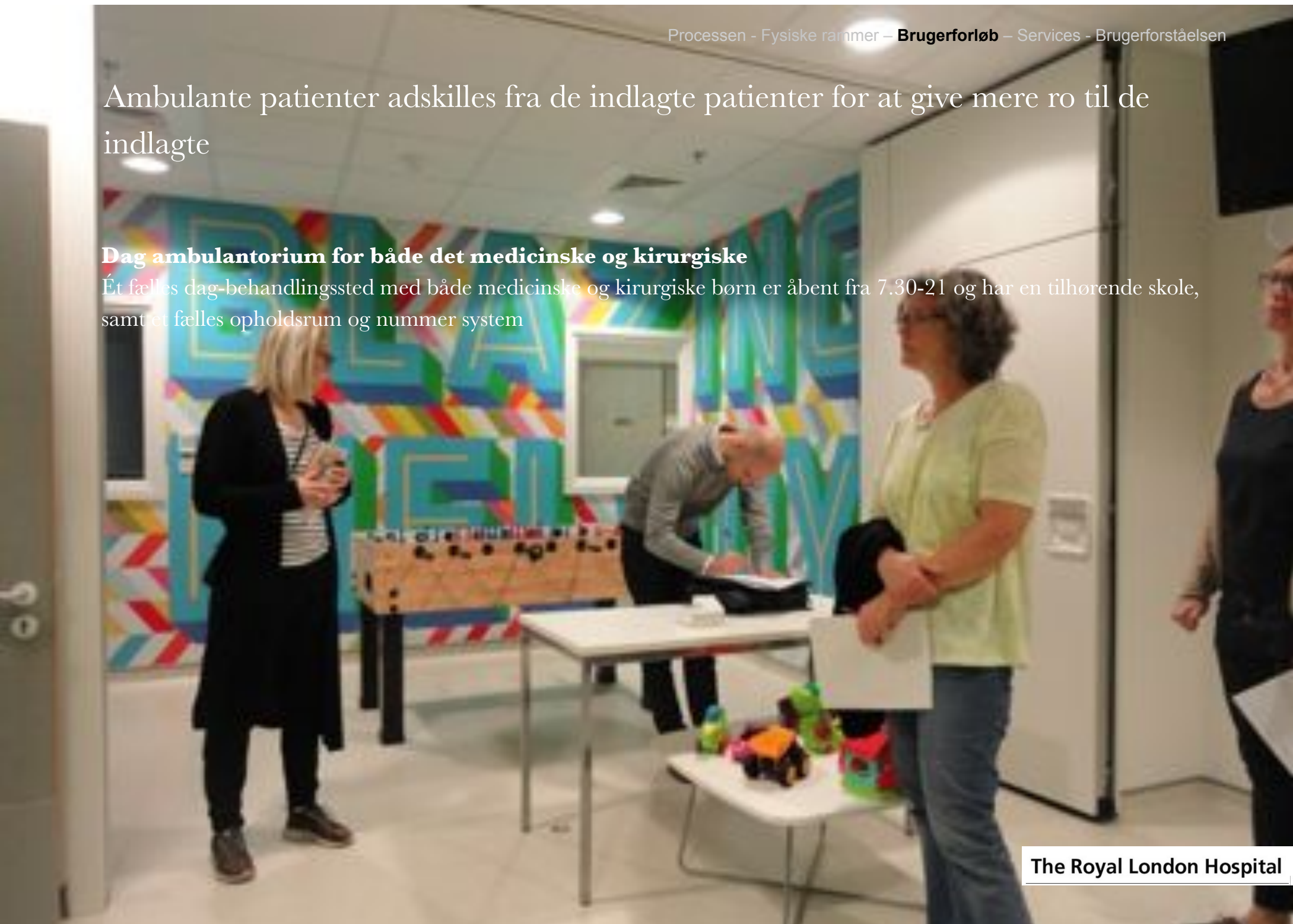
"We're sorry. These lifts are for staff only"

The Royal London Hospital

Ambulante patienter adskilles fra de indlagte patienter for at give mere ro til de indlagte

Dag ambulatorium for både det medicinske og kirurgiske

Ét fælles dag-behandlingssted med både medicinske og kirurgiske børn er åbent fra 7.30-21 og har en tilhørende skole, samt et fælles opholdsrum og nummer system



BRUGERFORLØB *EU*

Vi observerede simple måder i Tyskland og Holland at skabe sammenhæng i patientforløbet der er lette at overføre til RH

På Wilhelmina har man stor succes med at skabe sammenhæng i brugerforløbet ved at personalet ”overdrager” patienter gennem et grundigt, trygt og inddragende ”ritual”



Overdragelsesritualet på Wilhelmina

For nogle år siden oplevede Wilhelmina mange fejl og stor utryghed blandt brugerne, når de blev overført fra én afdeling til en anden. Som konsekvens foregår de fleste patientoverdragelser nu i en fastlagt procedure/ritual, hvor klinisk personale fra den afgivende og modtagende afdeling mødes ansigt til ansigt og gennemgår de vigtigste forhold og next steps. På Wilhelmina er patienten altid en del af overdragelsen, således at hun kan tilføje information og har vished om at den nye afdeling har styr på det. Det har givet færre fejl, større tryghed og færre opfølgende spørgsmål.



De besøgte hospitaler udmærker sig ved at have en konsistent og samlende identitet indadtil og udadtil – hvilket sandsynligvis gør brugernes forløb mindre fragmenterede



Stor styrke og synergi indadtil at være fokuserede omkring børn og mødre

Dr. Huismann forklarer, hvordan han oplever at personalet på Wilhelmina alle har et fælles mål og fokus på tværs af afdelingerne:
”Everybody that works here, from the doctors and nurses to the cooks and cleaners, are here because they have chosen to work with children and mothers”



“Egentlig kunne jeg godt tænke mig en gennemgående linje gennem hele hospitalet og at det er pænt og ryddeligt, hvilket begge hospitaler gjorde meget ud af.”

Udadtil markeres enheden bl.a. gennem den visuelle identitet og kommunikationen

På trods af at Wilhelmina er 15 år gammelt er der meget lidt ”guerilla kommunikation” – dvs. ikke noget mylder af håndskrevne noter, instruktioner, advarsler etc. Når hospitalet har behov for fleksibiliteten ved at sætte et midlertidigt skilt op, foregår det ofte med brug af hospitalets farver og logo. Dette er med til at give brugeren oplevelsen af at det er ét hospital de bevæger sig gennem.



Begge hospitaler havde samlet de fleste ambulante funktioner i stuetage og 1. sal, hvilket giver let adgang, mere ro på de andre etager og mindsket pres på elevatorer



Vente- og opholdsrum nær ambulatorier i stuetagen på Olga hospital

Ved at samle de ambulante funktioner i stueplanet, fik de andre etager, (hvor de indlagte patienter og pårørende opholder sig på hospitalet i længere tid) en mere rolig stemning, hvor der ikke er stor strøm af ”gæster og fremmede”.



Apoteket ved siden af de samlede ambulatorier på 1.sal på Wilhelmina

Begge hospitaler gjorde sympatiske forsøg på at lade børnene tage ejerskab over hospitalet ved at facilitere selvstændig navigation



Børnenavigation på Olga Hospital

I Stuttgart har Olga Hospital skabt et separat lag af navigation målrettet børn, der fx bruger fodspor fra dyre- og kontinenttemaer til at vise vej. Tanken var god, men umiddelbart virkede systemet for skjult og var ikke 100% konsistent med det voksne navigationsspor. Muligvis fordi de lavede det som et separat projekt efter hospitalet stod færdigt. På JMC skal børnenavigation ideelt indtænkes fra starten af.



Børnenavigation på Wilhelmina

Som på Olga hospital har Wilhelmina også forsøgt sig med dyre-tema ift. børnenavigation. Også her virkede det ikke så velintegreret, hvilket også kunne ses på at dyrene var klistermærker der var sat op på "voksenskiltningen" på et senere tidspunkt. Her kan JMC lære af andre oplevelser, hvor navigationen for børn er central (børnehaver, forlystelsesparker etc.)

I Kastrup lufthavn observerede vi, hvordan brugerforløbet forbedres ved gøre ventetiden forudsigelig, gennemskuelig og fleksibel



Strategisk placerede skilte oplyser de rejsende om ventetiden i realtid, således at den enkelte rejsende kan planlægge sit forløb gennem lufthavnen



Lufthavnens app informerer den rejsende direkte med push-besked, således at man ikke er låst til at vente ved gaten

Systemet letter presset på ventefaciliteter ved gaten og giver lufthavnen ekstra omsætning, da de rejsende tager sig bedre tid ved shopping og restauranter

SERVICES *UK*

Mulighed for selv at til- og fravælge forhold omkring den medicinske behandling bidrog også til en god hospitalsoplevelse i London

På Evelina minder de mange valgmuligheder i forhold til fødevarer, tøj, gaver og andre fornødenheder om en lufthavns serviceniveau



Velassorteret bamseudvalg i gavebutikken



Supermarkedet var en del af mere end fem forskellige mad indkøbsmuligheder

Frivillige pensionister på Evelina holder hele tiden øje med om nogen har brug for hjælp og sørger for en rarere oplevelse

Venlige ansigter hjælper med at finde vej, svare på spørgsmål og tilbyde læsestof på vej til Evelina



Samme stemning havde de forsøgt at skabe på børneteatret Unicorn vi også besøgte



Et centralt placeret apotek ved indgangen til Evelina gør det let for familier at få den rigtige medicin med hjem med det samme

Lige ved indgangen på Evelina kan man ikke undgå at bemærke apoteket



SERVICES *EU*

Der var enkelt services til børn i Tyskland og London
der var imponerende

Den psykosomatiske børn- og ungeafdeling på Olgahospital har et fantastisk udeområde som er skærmet fra de andre dele af hospitalet – til gavn for skrøbelige brugere



Private og beskyttede udeområder til ”skrøbelige” brugere

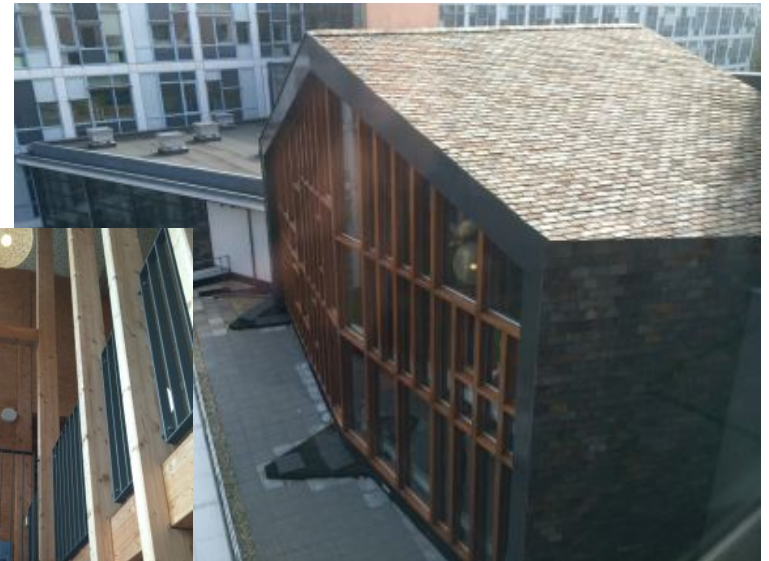
Olga Hospital havde indrettet et attraktivt udeområde til de indlagte på den psykosomatiske afdeling. Det er et godt eksempel på, hvordan man sikrer luft og et ”escape” for brugere, der fysisk eller psykisk er for skrøbelige til at bruge generelle udeområder ved hovedindgangen etc.

Større legeområder servicerede på begge hospitaler børn på tværs af de forskellige afdelinger



Noahs ark på Olga

Noahs ark på Olga er placeret i stuen og tiltrækker mange af de ambulante børn.



Treehouse Wilhelmina

Ronald McDonald "treehouse" på Wilhelmina er placeret på 1.sal, hvilket afsondrer det lidt fra de ambulante patientflows, hvilket sandsynligvis gør det mere intimt og roligt til de langtidsindlagte børns fordel.

Eksempler på yderligere tilbud rettet mod børn



Børneteater / auditorium på Wilhelmina

Wilhelmina råder også over et børneteater og auditorium. Det bruges forestillinger, overrækkelser, karaoke etc. og der er mulighed for at bringe børnene ned i senge. Det ligger lidt afsondret, så fremmede og nysgerrige ambulante ikke vader ind i det.



Taglegeplads

Wilhelminas taglegeplads var ikke besøgt af børn under rundvisningen. Det vides ikke om det er et generelt mønster. Legepladsen lå ud til den store omfartsvej og havde en del støj derfra. Den virkede hverken intim eller hyggelig.



BRUGERFORSTÅElsen *UK*

Brugerne af hospitalerne i London blev mødt med en anderledes attitude end derhjemme

Det multikulturelle er en selvfølgelighed når man driver et hospital midt i London

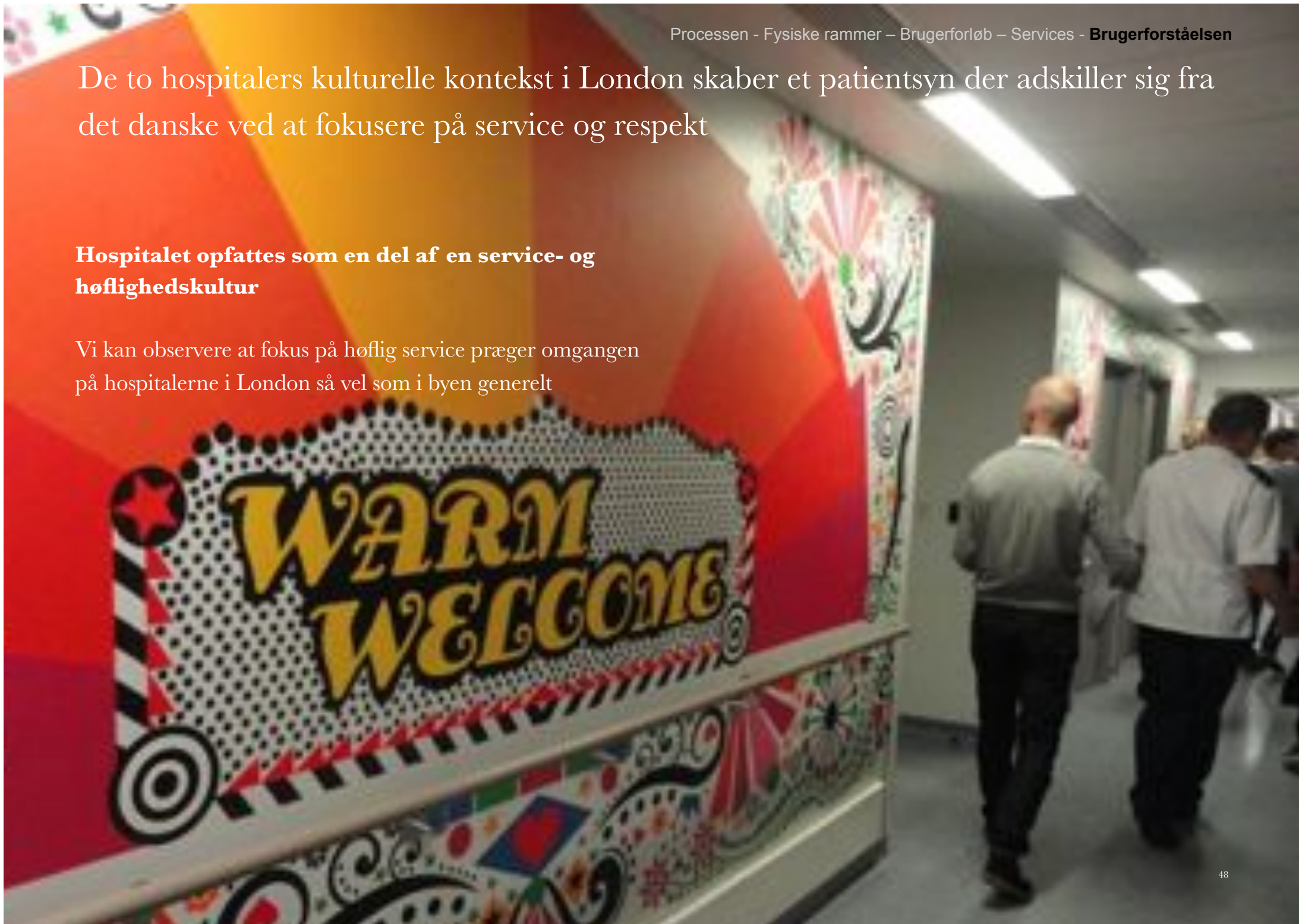


Når man servicerer en multikulturel millionby som London bliver der ikke stillet spørgsmål ved etniske og kulturelle forskelle blandt patienter, og personalet undrer sig over spørgsmål om hvorvidt etnisk diversitet er udfordrende

De to hospitalers kulturelle kontekst i London skaber et patientsyn der adskiller sig fra det danske ved at fokusere på service og respekt

Hospitalet opfattes som en del af en service- og høflighedskultur

Vi kan observere at fokus på høflig service præger omgangen på hospitalerne i London så vel som i byen generelt



BRUGERFORSTÅElsen *EU*

Forståelsen af brugere og deres privatliv var inspirerende i Tyskland og Holland

På Wilhelmina gjorde de meget ud af at møde brugerne i øjenhøjde, mens det tyske hospital lagde en større afstand mellem brugere og personale



Brugerforståelsen på Wilhelmina ligger tættere op ad den danske brugerforståelse

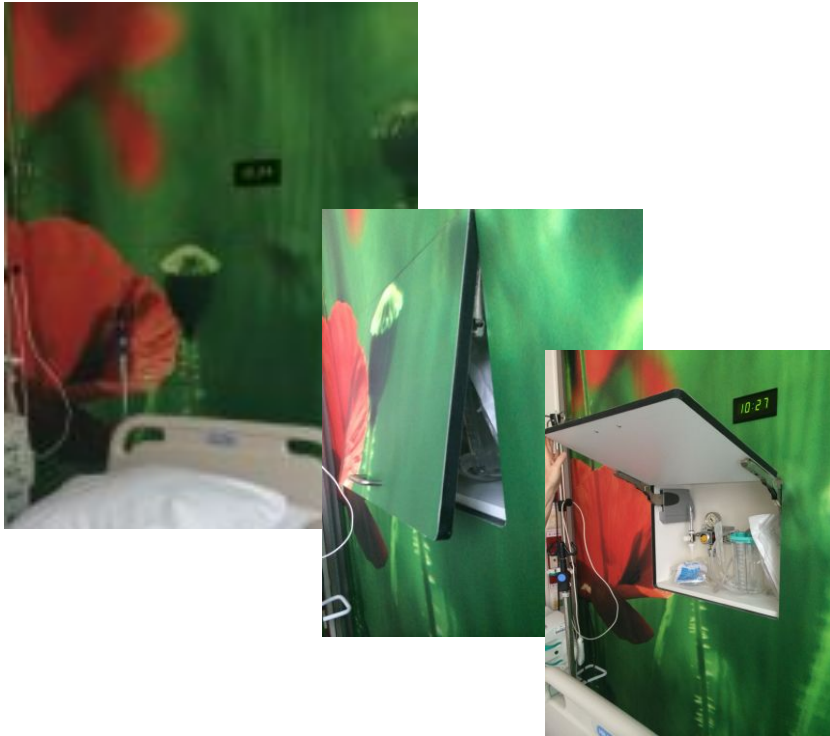
En trappe ved skranken i den nye børnekraftafdeling inviterer i bogstavelig forstand børnene til at møde personalet i øjenhøjde og indikerer et symmetrisk magtforhold mellem både børn og voksne og brugere og personale. *”Jeg har ikke nævnt den børnevenlige trappe på Wilhelmina, da jeg er sikker på at andre nævner denne, men klart genialt at tænke at det hele skal være i børnehøjde!”*



Olga Hospitals brugerforståelse virker ”gammeldags” – set ud fra danske værdier

På Olga Hospital er mange skranke afluget med glas, hvilket giver mere ”arbejdsro”, men også forhindrer interaktion med brugere. *”Glasbure til personalestationer virker isolerende. De steder hvor glasvæggene er væk virker det meget mere imødekommende.”* Under besøget på Olga Hospital oplevede vi også at forældre tyssede på deres børn, når vi gik forbi dem på gangen.

På både Olga og Wilhelmina forsøger man at holde medicinsk udstyr i baggrunden indtil man evt. får brug for det - hvilket de oplever virker beroligende på brugerne



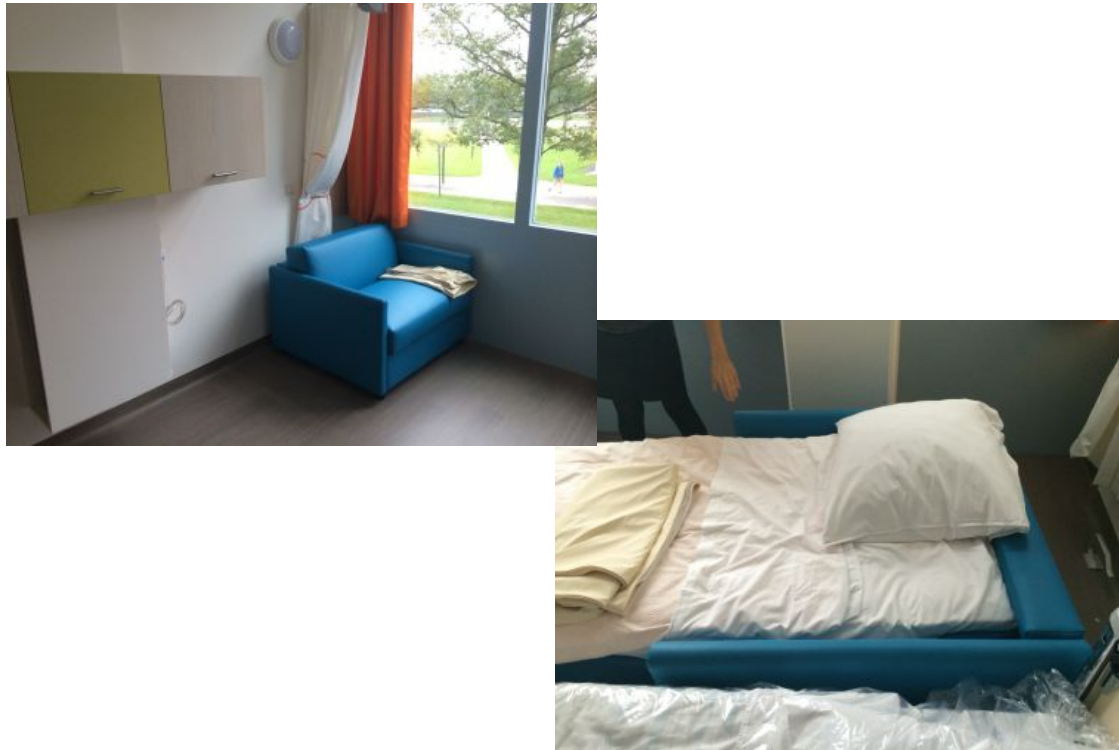
Udstyret skjules bag låger i de nye fødestuer på Wilhelmina



Træskinne på Olgahospital skjuler udstyr og tilslutninger fra brugerens synsvinkel

“Flere steder så vi at ilt og sug var inde i et skab, der kunne lukkes når der ikke var behov for det. Det synes jeg var smart. At det ikke er så hospitaliseret, når der ikke er behov for det og det samtidigt altid er tilstede. “

På Wilhelmina tilstræber man at servicere familier (ikke individer), bl.a. fleksibel indretning af stuerne, der tillader en mere almindelig døgnrytme



”På Wilhelmina Children’s hospital så vi på den nye cancer afdeling de blå lænestole forældrene kunne bruge i dagstiden, og om aften/natten kunne de så konverteres til senge. De var relativt pæne og meget funktionelle. Hos Philips så jeg et lækkert sofaarrangement til forældrene, der også kunne konverteres til seng. Det er meget vigtigt, at der er plads til forældrene i 24 timer. Herved kan de selv vælge eller fravælge af være hos deres barn. Der bør være plads til begge forældre og evt. søskende.”

Enestue på den nye børnekræftafdeling, Wilhelmina, med plads til familie

På Wilhelmina er man langt fremme med at give brugerne valg – fx om og hvordan man vil være social



Rummet på Wilhelmina, hvor unge kræftpatienter får medicin i drop, giver dem flere valg

Den nye kræftafdeling har indrettet et rum, hvor unge (bl.a.) skal sidde i forløb over flere timer og modtage medicin i drop. Rummet udmærker sig ved, at det tilbyder mange forskellige måder at opholde sig på – både ergonomisk og socialt. Man kan vælge en bås, hvor man sidder tæt på andre og har større sandsynlighed for at snakke med dem. Man kan vælge en lænestol i et hjørne, hvis man vil være mere for sig selv.

Rummet minder på det punkt om eksempelvis en café, hvor brugere tilbydes mange forskellige måder at sidde og opholde sig på, alt efter om de er i humør til at socialisere, kommer med nogen, de kender i forvejen etc. Wilhelmina ser (tilsyneladende) brugerne som individer, der har behov for at tilpasse deres oplevelse efter humør, situation etc.

Stuerne var udformet så brugerne kan vælge om de i højere grad vil være i kontakt med gangen og personalet eller have mere privatliv og ro



”På Wilhelmina så vi glasskydedøre, samt glasvinduer til patienterne, der kan blændes... Man (patienterne) kan vælge om man vil være privat eller om man vil have udsyn.”

Stue med glasskydedør og gardin på Wilhelmina

Vi så flere enestuer som var udstyret med forskellige variationer af døre med meget glas. Når døren var åben var der meget kontakt med gang og personale, men ved at lukke døren kan brugeren beholde lyset og den visuelle kontakt uden at få støjen fra gangen. Ved at bruge gardinet lukke brugeren både lys og lyde fra gangen ude. Ideen er igen at give brugeren kontrol over simple, men vigtige ting – som om man er social eller tilbagetrukket.



Program til studieture

Velkommen

Kære studietursdeltagere

Som et led i forundersøgelsen for et muligt fremtidens JMC samarbejder vi med ReD Associates om at definere hvad elementerne i fremtidens brugeroplevelse skal være. Studieturene er et vigtigt led i denne proces, hvor vi får muligheden for at opleve udvalgte innovative og anderledes mor-barn og børnehospitaler i Europa. Tak for at tage jer tid til at medvirke!

Udover det faglige perspektiv I hver især medbringer og arbejder med til dagligt, vil vi på studieturen også bede jer om at se på hospitalerne ud fra et 'brugeroplevelses perspektiv'. På de følgende sider vil I finde en observationsguide som kan hjælpe jer til at anlægge dette perspektiv, ligesom vores værter fra ReD Associates vil guide os undervejs.

De fire hospitaler vi skal besøge er udvalgt efter en række kriterier. For det første har vi lagt vægt på at hospitalerne, udover et godt medicinsk fagligt niveau, også gør noget interessant i forhold brugeroplevelsen – hvad end det er igennem de fysiske rammer, services eller hvordan de tænker deres brugerforløb. Som det andet kriterium har vi prioriteret relativt nye og tidssvarende hospitaler. Derudover er hospitalerne også udvalgt så det giver mening praktisk og logistisk.

Med ønsket om en god tur
Bent, Anne-Mette & ReD Associates

STUDIETURENS OPBYGNING

OPVARMNINGSØVELSE

For at varme op og spore os ind på et brugeroplevelses perspektiv, beder vi jer lave en mindre observationsøvelse i lufthavnene - når vi nu alligevel bevæger os igennem dem. I vil finde separate instruktioner senere i guiden.

OBSERVATIONSGUIDE

Begrebet 'brugeroplevelse' kan dække over mange ting. Vi har skabt en observationsguide som I kan bruge som retningslinie og inspiration for vores besøg på hospitalerne. Vi har udformet guiden så den dækker nogle af de vigtigste temaer der er kommet frem i interviews med JMCs brugere. Guiden er ikke udtømmende eller et facit, så vi beder jer være på udkig efter nye og overraskende ting den ikke dækker. Guiden er ambitiøs. Vi kan ikke som enkeltpersoner dække alle punkter, men ambitionen er, at vi som gruppe kan få et perspektiv og inspiration på alle de fire hovedområder.

DISKUSSIONER OG OPSAMLING

På turen vil ReD facilitere mere formelle diskussioner og uformelle samtaler, der samler op på vores indtryk og observationer. Programmet er stramt, så disse passes ind løbende. Efter turen vil ReD udsende en kort skriftlig opsummering af de vigtigste punkter. Vi beder jer om at tage noter undervejs, og enten dele disse mundtligt i vores samtaler eller senere på email.

Opvarmningsøvelse

Observation i lufthavnen

På trods af at lufthavne og hospitaler tjener forskellige formål og forskellige brugere, kan fremtidens hospital sandsynligvis lære af både positive og negative elementer af brugeroplevelsen i lufthavne. Når du bevæger dig igennem lufthavnen er her et par spørgsmål du kan tænke over. Forsøg løbende at sammeligne med tilsvarende elementer på hospitaler, Rigshospitalet og JMC.

Vi vil senere som gruppe diskutere vores observationer fra lufthavnen. Vi beder jer derfor om at tage lidt noter undervejs, og forsøge hvor det er muligt, at dokumentere jeres observationer med enkelte billeder.

Hvad er jeres overordnede oplevelse i lufthavnen?

Bryder i jer om at være der?

Hvad er henholdsvis de bedste og de værste dele af turen gennem lufthavnen? Hvorfor?

Hvad gør det henholdsvis let og svært at finde rundt i lufthavnen?

Hvordan tackler lufthavnen ventetid? Hvordan påvirker ventetiden jeres oplevelse? Hvorfor?

Overskrides nogle af dine grænser? Hvis ja, så hvilke? Hvordan reagerer du og de andre rejsende?

Hvordan håndterer lufthavnen familier og grupper i forhold til individer (solo rejsende)?

Observationsguide

De fysiske rammer

Hvordan påvirker og skaber de fysiske rammer på de forskellige hospitaler oplevelsen for brugerne (patienter og pårørende). Eksempler på aspekter af de fysiske rammer vi kan kigge på er:

Hvad er det første, umiddelbare indtryk som man får af hospitalet?

Hvordan fungerer navigationen på hospitalet, herunder skiltningen? Guider bygningen og arkitekturen brugerne på intuitiv vis?

Hvordan bruges sanseindtryk som lyd, lys, lugte og materialer?

Hvordan fungerer kerneområderne, så som stuer, gangarealer etc.?

Hvordan sikrer hospitalet adgang, også for svækkede patienter, til udeområder?

Brugernes forløb

Hvordan strukturerer og former hospitalet brugernes forløb – Ikke kun ud fra hvad der er medicinsk hensigtsmæssigt, men også hvad der giver brugerne en behagelig, overskuelig og tryk oplevelse. Undertemaer kunne være:

Hvordan håndteres ventetid på hospitalet? Har de måder at minimere den på eller gøre den mere tålelig, gennem fx information, venteområder eller nummersystemer?

Hvordan forberedes brugerne på deres besøg inden de kommer på hospitalet?

Hvordan håndteres ambulante patienter?

Hvordan skaber hospitalet kontinuitet når brugerne skal behandles på tværs af forskellige afdelinger?

Observationsguide

Understøttende services

Hvilke understøttende services tilbyder hospitalet – og hvorfor har de valgt at prioritere lige netop disse i brugeroplevelsen? . Områder vi kunne spørge ind til er:

Hvordan er de understøttende services (så som skole, bibliotek, hospitalsklovne, events, indkøb, underholdning, legeområder etc.) sammenlignet med Rigets? Hvad betyder de sandsynligvis for brugernes ophold på hospitalet?

Hvordan fungerer maden? Hvad lægges der vægt på (brugervalg, tidsrum, leveringsform etc.)? Hvordan samarbejder personale, brugere og leverandører?

Brugerforståelsen

Hvilke ligheder og forskelle er der mellem hospitalerne og JMCs overordnede forståelse og tilgange til forskellige brugere og deres behov. Vigtige aspekter er:

Hvordan arbejder hospitalet med, og forholder sig til, børn? Behandles de anderledes en i DK? Hvorfor?

Hvad gør hospitalet for at muliggøre et familieliv omkring patienten? Hvordan imødekommer hospitalet "alternative familier" fx enlige forældre, etniske minoriteter etc.?

Hvordan inddrages og aktiveres brugerne i forløbet, plejen og behandlingen?

Hvordan håndteres brugernes mulighed for en så almindelig dagligdag som muligt, herunder muligheden for et privatliv ?

Hvordan faciliterer og muliggør hospitalet at brugerne kan socialisere og møde ligesindede?

STUDIETUR

*Inspiration til brugeroplevelsen
på fremtidens Julianne Marie Center*

London 18. September
Evelina Hospital

London 19. September
Royal London Hospital

DELTAGERE

Oversygeplejerske
ANN PERNILLE LOHSE,
Ann.Pernille.lohse@regionh.dk

Sygeplejerske
ANNE SOFIE SCHOUBYE
Anne.Sofie.Schoubye@regionh.dk

Overlæge
ANJA POULSEN
Anja.Poulsen.01@regionh.dk

Overlæge
PERNILLE LINDHOLM
Pernille.Lindholm@regionh.dk

Sygeplejerske
KATRINE FILHOLM,
katrine.carstens.filholm@regionh.dk

Afdelingssygeplejerske
SANNE BERTHA NTEMI
sanne.bertha.ntemi@regionh.dk

Oversygeplejerske
METTE FRIIS
Mette.Friis@regionh.dk

Projektleder Fremtidens JMC
ANNE-METTE BANG TERMANSSEN
anne-mette.bang.termansen@regionh.dk

Fra ReD Associates

LAURA HAMMERSHØY
Mobil: +45 21 18 59 65

JACOB PEDERSEN
Mobil +45 31 16 60 69

Program

<i>HVORNÅR</i>	<i>HVAD</i>	<i>HVOR</i>	<i>NOTER</i>
TORS DAG DEN 18. SEPTEMBER			
Flyafgang: 7.20 Flyankomst: 8.15	Fly til London Norwegian DY2509	Kastrup Lufthavn til London Gatwick	<i>Vi mødes ved gaten ca. 30 min før afgang. Flyet er Norwegian DY2509 fra Terminal 2.</i>
	Check in	Strand Plaza Hotel 372 The Strand London WC 20ROJJ +44 870 400 8702	<i>Ved ankomst i Gatwick er der fælles transport til hotellet hvor vi checker in og sætter vores bagage inden vi samlet spiser frokost og tager samlet afsted til Evelina.</i>
15:00 - 18.00	Besøg på Evelina London Children's Hospital	Evelina London at St Thomas's Hospital, Westminster Bridge Rd, London SE1 7EH	<i>15.00 – 17.00 Rundvisning ved Medical Director Sara Hanna samt Miranda Jenkins, Head of Strategic Development 17.00 – 18.00 Observation på egen hånd 18:00 Vi mødes i receptionen i stueetagen og går sammen til middag</i>
18.30	Middag på Restaurant Troia	3F Belvedere Road County Hall London, SE1 7GQ	<i>Mellemøstlig restaurant</i>
09:00	Overnatning på Hotel Strand Plaza	Strand Plaza Hotel 372 The Strand London WC 20ROJJ +44 870 400 8702	<i>Afgang Royal London Hospital fra hotellet. Vi mødes i lobbyen. Husk at checke ud af værelset og medbringe håndbagagen.</i>
FREDAG DEN 19. SEPTEMBER			
10.00 -14:45	Besøg på Royal London Hospital's Children's division	Royal London Hospital, Whitechapel Road Whitechapel London E1 1BB	<i>10.00 – 13.00 Rundvisning ved Dr. Anna Riddell 13.00 – 14.45 Observation på egen hånd og frokost 14:45 Fælles afgang til Unicorn Theater</i>
15.00 -16.00	Besøg på Unicorn Theater	Unicorn Theatre, 147 Tooley Street, London SE1 2HZ	<i>Rundvisning og beskrivelse af teatrets pædagogiske vision og sammenhængen med bygningen</i>
Afgang: 19.00 Ankomst: 21.50	Fly til København British Airways BA 822 fra Terminal 5	London Heathrow til Kastrup Lufthavn	

STUDIETUR

*Inspiration til brugeropplevelsen
på fremtidens Julianne Marie Center*

18. September

Stuttgart Olga Hospital

19. September

Utrecht Wilhelmina Children's Hospital

Eindhoven Philips Hospital Lab

DELTAGERE

Oversygeplejerske
LISBETH JØRGENSEN
Lisbeth.Joergensen.02@regionh.dk

Vicechefjordemoder
TINE KIRK LIND
Tine.Kirk.Lind@regionh.dk

Afdelingssygeplejerske
RIKKE LOUISE STENKJÆR
Rikke.Louise.Stenkjaer@regionh.dk

Afdelingssygeplejerske
LENE FREDBO-NIELSEN
Lene.Fredbo-Nielsen@regionh.dk

Operationssygeplejerske
MARIANNE SAND FLINDT
Marianne.Sand.Flindt@regionh.dk

Overlæge
LARS HOLME NIELSEN
Lars.Holme.Nielsen@regionh.dk

Projektdirektør JMC
BENT OTTESEN,
Bent.ottesen@rh.dk

Fra ReD Associates

IAGO N. STORGAARD
iago@redassociates.com
Mobil: +45 2625 4885

MIKKEL B. RASMUSSEN
mbr@redassociates.com
Mobil +45 2888 2109

Program

HVORNÅR	HVAD	HVOR	
18. SEPTEMBER			
Flyafgang: 6.35 Flyankomst: 10.15	Fly til Stuttgart	Kastrup Lufthavn - Stuttgart (med mellemlanding i Frankfurt)	<i>Vi mødes ved gaten ca. en halv time inden afgang. Vi flyver med LH833 (Lufthansa, Terminal 3). Ved ankomst i Stuttgart afhenter vi 3 biler til turen. Efter afhentning af biler kører vi mod Olga Hospital og spiser frokost på vejen eller på hospitalet.</i>
13.30 – 16.00	Besøg på Olga Hospital	Olgahospital/Frauenklinik Kriegsbergstraße 62 70174 Stuttgart	<i>13.30 – 14.00 Observation på hospitalet på egen hånd 14.00 – 15.00 Ms. Grosse, Frauenklinik 15.00 – 16.00 Dr. Ulrich Karch, Olga Hospital</i>
Afgang 16.00	Køretur	Fra Stuttgart til Duisburg	<i>Vi kører fra Stuttgart til Duisburg. I bilerne vil vi på vejen diskutere dagens indtryk fra Olga Hospital og lufthavnsøvelsen. Vi spiser middag ca. halvvejs på vej til Duisburg.</i>
Ankomst 21.00	Overnatning på Euro-hof	Hotel & Restaurant „Eurohof“ Elisenstraße 3947199 Duisburg	<i>Tepes Robert tager imod Tél.: +49 (0) 2841 368700</i>
19. SEPTEMBER			
Afgang 6.30	Køretur	Fra Duisburg til Utrecht	<i>Vi bliver sendt afsted med morgenmads-madpakker fra hotellet, så vi kan sove så længe som muligt.</i>
Ankomst 8.30	Besøg på Wilhelmina Childrens' Hospital	Lundlaan 6, 3584 EA Utrecht	<i>8.30 - 9.30 Dr. Huisman, Head of Integrated Care, viser rundt 9.30-10.30 Dr. Sanna Hoeks viser rundt på Birth Center 10.30-11.30 Arkitektur ved Gijs Raggens- 11.30-13.00 Frokost på hospitalet samt observation på egen hånd</i>
Afgang 13.00	Køretur	Fra Utrecht til Eindhoven	<i>Vi mødes 13:00 i receptionen og kører mod Phillips</i>
Ankomst 14.00 Afgang 16:30	Besøg Philips	Philips Customer Visit Center Veenpluis 4-6 Building QP0.104 5684 PC Best, Netherlands	<i>14.00 – 15.00 Philips HealWell hospital koncept 15.00 – 16.30 Møde med forskere og præsentation af emerging technologies på Hospital Lab (non-disclosure skal signeres af alle)</i>
16:30	Køretur	Fra Phillips til Schiphol lufthavn	<i>Køreturen fra Phillips til Amsterdam lufthavn tager ca. halvanden time. Aftensmad på egen hånd eller i grupper</i>
Flyafgang: 21.45 Flyankomst: 23.05	Fly til København	Amsterdam - Kastrup Lufthavn	

Baggrundsinformation om
Evelina & Royal London
Hospitals

A nighttime photograph of the Evelina Children's Hospital in London. The image shows a large, modern building with a prominent glass-roofed section in the foreground. The building is illuminated from within, with warm lights visible through the windows and the glass roof. The sky is a deep blue, and the foreground is dark, suggesting a snowy or icy ground. The text "Evelina Children's Hospital" is overlaid in a bold, serif font, followed by "London, England" in a smaller, italicized serif font.

Evelina Children's Hospital *London, England*



A hospital founded by a private baron finds its 21st century home in an architecturally striking open space

Background Information

Year built: 2005

Number of beds: 151

Patient visits per year: 100,000

The Evelina Children's Hospital was founded in 1869 by the Austrian Baron Ferdinand de Rothschild, who funded it with his private wealth. With the formation of the National Health Service in 1946, Evelina was then merged with a general hospital nearby. In 1973, its private facility closed and Evelina began to operate simply as a children's ward inside of Guy's Hospital.

However, Evelina was reborn in 2005, now housed in a brand new £41.5 million building. With 151 inpatient beds, Evelina is the second biggest pediatric facility in London. The hospital remains administratively a part of what is now called Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust.

It's a seven-storey glass-fronted building features a spacious conservatory, under a great, curved glazed roof. In 2006, the building won the Institute of Structural Engineers' Structural Award, for best design in the Educational or Health Structures category.

With colleagues at King's College Hospital, Evelina has established the UK's only multi-disciplinary MSc course in child health. It has won numerous awards for its clinical innovations, most recently a Patient Safety and Care Award for developing a novel way to give children pain relief. Evelina is also known for its various outreach medical programs, which target the South Thames region.

An efficient and flexible layout, with a multi-purpose gathering point at its centre

The hospital learns from the office

- Breaking from the typical layout of long corridors, Evelina is instead designed into two blocks, which flank a central concourse, rising the full height of the building.
- Hopkins Architects, the architectural firm responsible for the building, claimed to be influenced by workplace design. “Like offices, hospitals demand efficient and flexible layouts, with casual social interaction spaces.”
- The three lower levels house shared medical functions. Above are three floors of wards with accompanying patient rooms. Inpatients are on the upper levels of the building, so children staying in hospital enjoy the best views.

A multi-purpose central conservatory

- In the middle of the building is a four-storey conservatory, which forms the social heart of Evelina.
- It has views into the garden of Lambeth Palace, and holds a café and waiting areas.
- There is also space for play sessions, exhibitions and informal performances. Further, the hospital school is located on this level.
- The conservatory aids the sustainable servicing strategy of the building, too. It acts as a solar collector in winter and is naturally ventilated by stack effect in the summer.



An in-patient rooms at Evelina with views onto the conservatory



The conservatory boasts a waiting space and a cafe



Royal London Hospital *London, England*





The new Royal London Hospital includes a 3-floor children's division with a progressive arts programme

Background Information

Year built: 2012

Number of beds: 130

Patient visits per year: 40,000

The Royal London Hospital, founded in 1740, moved location and buildings a number of times before arriving at its current home, a £1.1bn glass complex, completed in 2012. The new RLH is the largest stand-alone acute hospital in Europe. It provides general hospital services and also specialist tertiary care, including paediatric care through the Royal London Children's Hospital. RLH is one of six hospitals affiliated with Barts Health, the largest NHS Trust in the country.

The Royal London Children's Hospital is housed on the 6th-8th floors of the main hospital. It is home to London's busiest paediatric Accident & Emergency unit. It is also home to the Children's Clinical Research Facility, which has uniquely wide access to patients due to its ability to recruit from all six Barts Health hospitals.

The RLCH interiors are adorned with commissions by artists from the Vital Arts programme, a charity associated with Barts Health. The charity has adopted an "arts strategy" for the hospital, holding the belief that access to art and music can help young patients cope with being hospitalized better, and recover quicker by helping to reduce stress and anxiety. In 2013, the RLCH opened the £1 million Ann Riches Healing Space, a play area for patients, which has received international acclaim.

An integrated arts strategy creates an environment that promotes healing

The Ann Riches Healing Space

- The Alice in Wonderland-esque Ann Riches Healing Space is filled with over-sized toys and furniture. A giant interactive television serves as a portal to “Woodland Wiggle,” a storybook universe where children can paint, play music, control the weather, and animate the animal characters, which appear elsewhere in the space.
- The interior space connects to a rooftop Sky Garden, which plays audio-recordings of sounds from nature, and offers a panorama view of East London.
- The space has won numerous design awards, including the Best in Book award from the Creative Review Annual 2014. It has also been featured by The BBC and other popular media.

Artistic interior design throughout the hospital

- The interiors of the hospital are adorned by commissions from prominent London designers and artists. Artists work across a range of mediums, sometimes adding flourishes directly to medical equipment.
- Around each bed, for example, designer Ella Doran made curtains which are printed with a panoramic vista of London.
- After a series of poetry workshops with acclaimed London poet Lemn Sissay, young patient's poems were transformed into colorful wallpaper that is fixed to the hospital's dining areas.



A giant TV offers an interactive game for patients in the Ann Riches Healing Space



The rooftop Sky Garden includes a forest, tepee and tree-house

Baggrundsinformation om
Olga & Wilhelmina
Hospitals

Wilhelmina Children's *Utrecht, the Netherlands*



The main hall at Wilhelmina

A model of how to integrate a children's hospital into a larger complex, with patient-centric facilities

Background Information

Year built: 2011

Number of beds: 220

Wilhelmina Kinderziekenhuis opened its doors to the public in 1888. It is part of the University Medical Center Utrecht, and it is connected to the main hospital building (Academisch Ziekenhuis) via a tunnel.

Wilhelmina's current building was completed in 2011. While integrated into the larger hospital complex, the facility has its own child-tailored design and associated identity. The iconic main hall (pictured above) was designed "as if directly out of the imagination of a child with a tilted ice ceiling, a forest of slanting pillars that support a hanging garden." The University's Birth Center is also housed in the Wilhelmina building. The Birth Center is a subsidiary of the Women and Baby Division, which operates out of the main hospital.

Patient-centric care is at the core of Wilhelmina's mission, and the hospital hosts a comprehensive website to communicate directly with children. Wilhelmina is also home to a number of prominent programs: The Cystic Fibrosis Centre is the largest in the Netherlands, treating 35% of all children with cystic fibrosis in the country. Further, Wilhelmina has pioneered the idea that neonatology begins in the womb, releasing a number of publications on womb conditions and neurological development later in life.

Catering to the patient while nudging social interaction

Minimizing inconvenience for the patient

- At the Sylvia Tóth Centre for children with complex neurological problems, outpatients are given private rooms to stay in for the day with their parents.
- The medical specialists and paramedics go to the child.
- Efforts are made to insure that all required tests are planned on a single day. In addition, extensive paperwork is done in advance, speeding up the flow of appointments.
- The hospital also has new private birthing rooms that creates a “homely” atmosphere. If you want to stay in the hospital post-birth, you can sleep in the nursery with your baby.

A social environment for patients and families

- Wilhelmina’s clinics host living rooms, creating space for patients to meet each other in an informal setting.
- At the Ronald McDonald house on the roof of the building, a family room serves a parallel function. It also provides parents with an escape from the hospital, while still allowing proximity to their sick child.
- Wilhelmina is currently constructing a new youth sports center next to the hospital for both patients and their siblings to play.



Patient living room in a Wilhelmina clinic



Family room in the Ronald McDonald House

A photograph of the Olga Hospital in Tübingen, Germany, featuring a modern multi-story building with a glass-enclosed skybridge and green horizontal accents. The sky is clear blue with some light clouds on the right.

Olga Hospital *Tübingen, Germany*



The newest and largest mother-child hospital in Germany connects the patient to the city

The Olga Hospital was built in 1842, and named after Queen Olga of Baden-Württemberg. It is part of the Stuttgart Clinic, a broader hospital complex that serves as the academic teaching hospital for the University of Tübingen.

While Olga's services were long reserved exclusively for children, its new facility (opened in May 2014) also integrates a women's clinic, which had previously been housed in an independent building. There were strong functional benefits derived from combining the mother-child stations, both in terms of costs, but also for patient care. The project cost 268.5€, and with 405 beds, the new hospital is the biggest mother-child clinic in Germany. The new Olga excels in a variety of specialties and is home, for instance, to the nation's largest paediatric radiological facility.

A new "green axis" on the western side of the building offers recreational space and gardens for the patients. It also connects the site to the city park, allowing access to the exterior world. In this way, Olga connects the patient to the city.

Background Information

Year built: 2014

Number of beds: 405

A functional design with a child-friendly twist

Bringing light into the hospital

- The completed project consists of seven storeys above ground and three underground levels. At the center of the hospital is a partially-glazed atria.
- The patient areas, which are organized as square pavilions, sit on top of a single, multi-storey building base, which houses the operational facilities. The pavilions are connected by a central thoroughfare, and natural light which seeps in from the atria is able to penetrate patient rooms, providing a form of healing.

Complementary services enhance the experience

- A large “ark of hope” in the entrance hall serves as a playground and theater, while also introducing the hospital’s way finding system guided by animal icons.
- The central space also includes a library for children and parents, along with an Internet room for adolescents.
- A farewell room capable of accommodating all religions is made available to the parents and siblings of children who could not be helped.



The interior of the ark of hope



The children's library