Stockholms läns landsting

16

Familjeboende vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna

LS 2018-0719

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2018-06-13

LS 2018-0719

Landstingsstyrelsen

Familjeboende vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Föredragande landstingsråd: Paul Lindquist och Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås landstingsdirektören få i uppdrag att återkomma med förslag till lokal för familjeboende vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att ge landstingsdirektören i uppdrag att senast i oktober återkomma till landstingsstyrelsen med förslag till genomförandebeslut inklusive lokalisering för familjeboende vid Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Landstingsrådsberedningens motivering

Karolinska universitetssjukhuset i Solna bedriver högspecialiserad vård vilket gör att patienter från hela Sverige och i vissa fall även från utlandet vårdas på sjukhuset. I linje med Karolinska Universitetssjukhusets profil kommer antalet barn inom befintliga och nya uppdrag för rikssjukvård att öka.

Barnens familjer har ofta långa resvägar och frånvaro från hemmet under barnets sjukhusvistelse. Detta gäller även för många invånare i Stockholms län. Sjukhuset behöver därför kunna erbjuda ett familjeboende där patienten och deras familj kan bo under delar eller hela sjukhusvistelsen. Karolinska universitetssjukhuset har utifrån sina erfarenheter av dagens familjevåning tagit fram en analys av vilka krav de ställer på lokalerna utifrån patienterna och anhörigas behov. I den specificeras bland annat behovet av antal rum och ytor

för familjeboendet, avstånd från sjukhuset samt historisk och framtida uppskattning av beläggningsgrad.

Det kan konstateras att internationellt och nationellt finns familjeboende anordnad vid de allra flesta större sjukhusen. Ett familjeboende kan även uppfylla behovet som ”utslussningslägenhet” innan barnen flyttar hem efter behandling.

Familjeboende möjliggör en effektivare vård med kortare ledtider eftersom vårdplatser blir tillgängliga tidigare när patienter flyttar till ett familjeboende med närhet till den trygghet som sjukhuset skapar innan hemfärd. Nettoeffekten kan bli att ett familjeboende ökar tillgängligheten på vårdplatser.

Det långsiktiga målet är att genom ett familjeboende kunna tillskapa en plats som påminner om en hemmamiljö där man kan få lugn och trygghet. Målet är att ge förutsättningar att fungera som en familj även när det är som tuffast. Då finns behov av att komma utanför sjukhusmiljön, men ändå i direkt närhet till sjukhuset.

I och med detta beslut tar vi ytterligare ett steg mot en långsiktigt hållbar lösning för ett familjeboende som gör vardagen enklare för familjer med barn som vårdas vid Karolinska universitetssjukhuset i Solna.

Beslutsunderlag

Behovsanalys LS 2018-0722

Irene Svenonius Paul Lindquist Ella Bohlin

Gustaf Drougge

LS 2018-0722

Familjeboende Karolinska Universitetssjukhuset i Solna
Fördjupad behovsanalys

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar
Box 22550, 104 22 Stockholm
Telefon: 08-123 147 00

Stockholms läns landsting

Landstingsstyrelsens förvaltning

Fördjupad behovsanalys sammanställd av:

Anders Nilsson
08-123 147 40
anders.l.nilsson@sll.se

Innehållsförteckning

Inledning 3
Sammanfattning 3
Behovsanalys 4
Patientens, anhörigas och verksamhetens (Karolinskas) behov 4
Skillnaden nu med NKS, jämfört med tidigare 5
Beläggning 2016 5
Behov 2020 6
Hur fungerar familjeboende nära NKS? 8
Slutsats 9
Rekommendation 9
Bilagor 9

Inledning

Karolinska Universitetssjukhuset har tagit fram en bedömning av behovet av familjeboende för barnsjukvården vid NKS, se bilaga 1. Syftet med den här fördjupade behovsanalysen är att ta fram kravspecifikation för familjeboende för närstående till kritiskt sjuka barn i anslutning till Karolinska Universitets-sjukhuset i Solna. I framtagandet av den fördjupade behovsanalysen har förutom deltagare från Karolinska Universitetssjukhuset även medarbetare från Locum och SFI medverkat.

Sammanfattning

På Karolinska universitetssjukhuset i Solna bedrivs högspecialiserad vård vilket gör att patienter från hela Sverige och i vissa fall även från utlandet vårdas på sjukhuset. För att möta dagens krav på god vård med ett medmänskligt helhetsperspektiv behövs inte bara den medicinska expertisen utan också ett omhändertagande av närstående till sjuka barn och sjuka vuxna.

För att tillgodose behoven av familjeboende krävs flera olika boendeformer. I huvudsak krävs familjerum, familjelägenhet, enkelrum och gemensamhetsytor.

Historiskt har behovet av familjeboende lösts på Karolinska Solna med nuvarande familjevåning i Q-huset (tidigare Astrid Lindgrens Barnsjukhus), hotell i närområdet och med att närstående övernattat på vårdrummen. Jämfört med dagens utbud av boendeformer har Karolinska gjort en bedömning av det framtida behovet vilket visar på en ökning med 37 procent. Familjeboendet bör inte ligga längre bort än ca 500 m gångavstånd från vård av barn. Totalt ytbehov för familjeboendet bedöms till ca 1200 m². Familjevåningen i Q-huset kommer i framtiden att ligga allt för långt ifrån (ca 850 m gångväg) barnintensiv-avdelningen på NKS med kritiskt sjuka barn och den tillgodoser inte heller framtida kapacitetsbehov.

Utredningen föreslår att en lokalutredning genomförs för att identifiera lokaler som uppfyller Karolinskas krav på Familjeboende med närhet till kritiskt sjuka barn i anslutning till Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Behovsanalys

Patientens, anhörigas och verksamhetens (Karolinskas) behov

På Karolinska universitetssjukhuset bedrivs högspecialiserad vård vilket gör att patienter från hela Sverige och i vissa fall även från utlandet vårdas på sjukhuset. För att möta dagens krav på god vård med ett medmänskligt helhetsperspektiv behövs inte bara den medicinska expertisen utan också ett omhändertagande av sjuka barn och sjuka vuxna samt närstående till sjuka barn.

På NKS finns plats för en anhörig per vårdrum på vårdavdelningarna. Att närstående kan beredas plats på patienternas vårdrum har visat sig vara mycket framgångsrikt. De anhöriga kan då följa vården på nära håll och tillsammans med patienten involveras i beslut. Men det kan också vara mycket påfrestande att vid längre sjukhusvistelse sova nära den som vårdas. I dessa fall behövs en möjlighet till ett annat boende och även för ytterligare anhöriga, till exempel syskon.

När det gäller barn är det av största vikt att föräldrar eller annan vårdare får möjlighet till närhet till det sjuka barnet. Ofta behöver föräldrar till sjuka barn också stöd av varandra vilket gör behov av extra rum nödvändigt. Detta gäller också föräldrar som har sitt barn på någon av sjukhusets intensivvårds-avdelningar där de inte kan beredas plats intill det sjuka barnet. Alla barn har enligt FN:s barnkonvention rätt att bo tillsammans med sina föräldrar/ha närhet till sina föräldrar när de vårdas på sjukhus.

Behov av övernattningsmöjlighet finns även för patienter med anhöriga, oftast föräldrar, som bor i annat län och som kommer innan behandling eller operation för undersökningar och förberedelser. Behov av övernattning finns även vid återbesök.

Kritiskt sjuka barn som vårdas länge på sjukhuset och bor utanför Stockholm kan i ett familjeboende ha familj på besök, detta underlättar möjligheten för samvaro. För att ett familjeboende eller motsvarande ska fylla sin funktion är det mycket viktigt med närhet till sjukhuset.

Ett familjeboende uppfyller även behovet som ”utslussningslägenhet” innan barnen flyttar hem efter behandling.

En välfungerande familjevåning eller motsvarande behöver:

- Ett fullt utrustat kök med spis, micro, kyl och frys där barn (patienter) kan vara med och baka och laga mat.
- Tvättstuga med tvättmaskin, torktumlare och torkskåp.

- Lekytor/rum med möjlighet till olika aktiviteter.
- Rum för umgänge med soffa, fåtöljer och tv.

Familjeboende möjliggör en effektivare vård med kortare ledtider eftersom vårdplatser blir tillgängliga tidigare när patienter flyttar till familjeboende med närhet och den trygghet som sjukhuset skapar innan hemfärd.

För att möta behoven av familjeboende krävs flera olika boendeformer. I huvudsak krävs familjerum, familjelägenheter, enkelrum och gemensamhetsytor för att inrymma stödfunktioner.

Skillnaden nu med NKS, jämfört med tidigare

Historiskt sett har behovet av familjeboende lösts med nuvarande familjevåning i Q-huset (vilket tidigare var i samma huskropp som ALB) med hotell inom närområdet och med att närstående övernattat på vårdrummen. Efter flytten till NKS har beläggningen nu initialt minskat på familjevåningen i Q-huset.

Beläggning 2016

Baserat på tillgänglig statistik har följande uppskattningar gjorts av Karolinska kring beläggningen och vistelselängd på familjevåningen i Q-huset.

Lokalkategori[1]	Befintligt antal lokaler	Beläggning, antal nätter	Beläggningsgrad %[2]
Familjelägenhet (2 rums lgh)	1	ca 100	27 %
Dubbelrum + extrasäng i vissa rum	16	3 922	67 %
Enkelrum På externt hotell	N/A	ca 1050	N/A

Tabell 1

Beläggningsgraden påverkas av när på året behovet (hur mycket det är utspritt eller om det överlappar) finns samt av antal familjer och hur länge de stannar.

Hälften av de som använde familjevåningen 2016 stannade mindre än två veckor. Övriga stannade mellan två veckor och sex månader. Det är generellt endast i undantagsfall som familjevåningen används av samma familj i mer än sex månader.

[1] 2016 fanns det totalt 41 bäddar på familjevåningen i Q-huset.
[2] Beläggningen 2016 var något lägre än föregående år pga. förberedelser inför inflytt till NKS.

När det gäller dubbelrummen stannar 80 procent upp till två veckor. Även här är det ovanligt med boende i mer än sex månader. Här finns även statistik som visar att det var 567 familjer vilket ger en genomsnittlig tid på knappt sju nätter.

Av de 3 922 nätterna i dubbelrum utgör 50% av den totala beläggningen SLL-nätter.

Behov 2020

I tabell 2 anges Karolinskas bedömda behov år 2020. Det är dock svårt att exakt specificera behovet som över tid även kommer att förändras. Därför är det viktigt att även hitta lösningar som kan tillåta flexibilitet.

Lokalkategori	Behov 2020 (antal nätter)	Antagande om Beläggning %	Antal lokaler	YTA m² LOA
Familjelägenhet (2 rums lgh)	500	68,5 %	2	2x55 110
Dubbelrum + extrasäng i vissa rum	5 000	68,5 %	20	20x25 500
Enkelrum	100	27 %	1	1x20 20
Kök			2	2x20 40
Matrum				50
Vardagsrum				50
Lekrum				50
Tvättstuga				15
Förråd				15
Övriga ytor, kommunikationsytor etc				340
SA				**1190**

Tabell 2

Totalt är det framtida bedömda behovet 5 500 nätter (här är enkelrum exkluderat) vilket i relation till beläggningen 2016 på 4 022 nätter är en ökning på 37 procent.

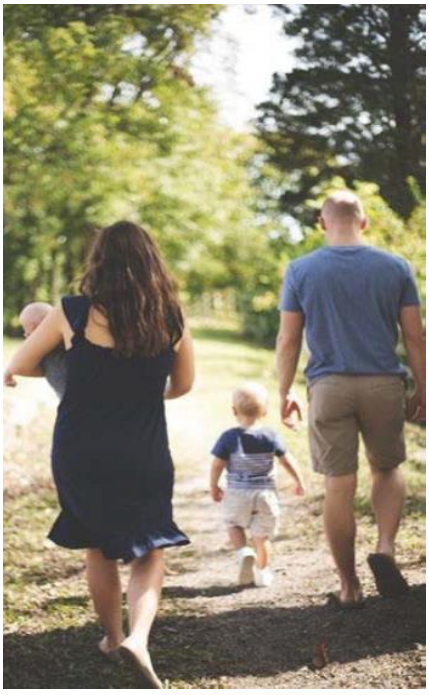
Utifrån bedömt behov och antagande om beläggningsgrad erhålls i den fjärde kolumnen antal lägenheter/rum som behövs.

För det bedömda behovet 2020 har antagandet gjorts att vistelsetiden är samma som för 2016. Det vill säga att hälften av de som använder familjerummen stannar i mindre än två veckor och att 80 procent av de som använder dubbelrum (och i detta fall även enkelrum) stannar mindre än två veckor. Som tabell 2 visar bedöms behovet öka av antal nätter i familjelägenheter och dubbelrum. Detta baseras bland annat på:

- Att NKS:s vårdrum beläggs enligt det som rummen är dimensionerade för, d.v.s. patient + en anhörig. Detta gäller dock ej för intensivvårdsplatser där plats för anhörig saknas.
- Antagandet i Karolinskas behovsanalys är att den högspecialiserade vården på NKS kommer att öka. Mer högspecialiserad vård, till exempel rikssjukvårdsuppdrag, kan medföra längre vårdtider och fler utomlänspatienter.

Exempel på familjerum framgår av bilaga 2.

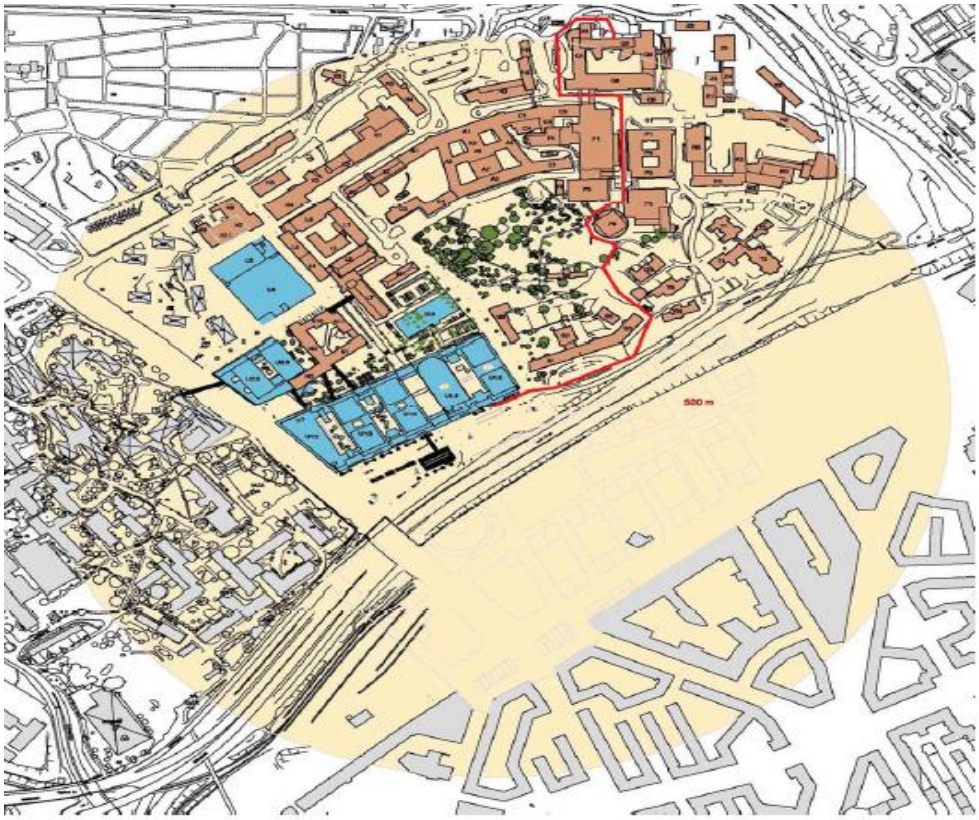
Det är även viktigt att poängtera att det utöver utrymme för övernattning även finns behov av andra ytor som till exempel kök, matrum, TV-rum, lekrum och tvättstuga.



Familjeboendet behöver ligga inom ett gångavstånd på ca 500 m från vård av barn.

Familjevåningen i Q-huset räcker inte till i framtiden utan måste om familje-våningen ska finnas kvar kompletteras med hotellrum för en hög kostnad och ytterligare stödytor måste tillskapas. Att utöka familjevåningen i Q- huset kräver även att behovet av vård- och FoU-integrerad administration måste lösas

och att promenadstråket mellan NKS och Q-huset förbättras för att göra miljön tryggare på kvällar och nätter.



Närhet till svårt sjuka barn, avstånd från Q-huset:
Fågelvägen ca 550 m gångväg ca 850 m.

Hur fungerar familjeboende nära NKS?

All medicinsk vård sker på sjukhuset och det är sjukhuset som bokar rum på familjeboendet via boendets expedition. Rummen på familjeboendet prioriteras till föräldrar med barn som behandlas på barnintensivvården: Neonatal-IVA, BIVA, ECMO och LIVA.

I Familjeboendets pärm på Barnintensiven finns instruktioner om hur bokning av familjeboende går till. För patienter från andra landsting betalar hemlandsting för boendet.

Medarbetare på familjeboendets expeditions ansvarar för utlämning av nycklar och nyckelkvittenser. Familjeboendet bör vara bemannat av minst en medarbetare och expeditionen vara öppen mellan kl. 07.00 – 21.45. Boendets personal ska alltid kunna nås på telefon, även nattetid.

a) Rummet på Familjeboendet lämnas när barnet-patienten flyttas till vårdavdelning.

b) Ett rum per patientfamilj kan bokas. Syskon, anhöriga och assistenter till patienten får i mån av plats dela rum med föräldrarna.

c) Som boende på familjeboendet är förälder alltid ansvarig för sitt eller sina barn om syskon är med.

d) Tillsammans med övriga gäster ser alla till att det hålls snyggt och rent i alla gemensamma utrymmen.

e) Under vistelsetiden städar man sitt eget rum och städar också ur rummet innan hemfärd.

f) I köken hjälps alla åt att tömma diskmaskinerna och gå ut med soporna.

Slutsats

Utredningen har kommit fram till att det framtida behovet totalt är 5 500 nätter (här är enkelrum exkluderat) vilket i relation till beläggningen 2016 på 4 022 nätter är en ökning på 37 procent. Familjeboendet bör ligga inom en radie av ca 500 m gångavstånd från vård av barn. Verksamhetens behov av lokalyta är ca 1200 kvm.

Familjevåningen i Q-huset, räcker i framtiden inte till och den ligger idag ca 850 m från nuvarande barnintensivavdelning NKS med kritiskt sjuka barn vilket bedöms vara för långt.

Rekommendation

Utredningen föreslår att en fördjupad analys genomförs för att identifiera lokaler som uppfyller Karolinskas krav på Familjeboende med närhet till kritiskt sjuka barn i anslutning till Karolinska Universitetssjukhuset i Solna.

Bilagor

Bilaga 1 Behov och exempel

Bilaga 2 Familjerum

Bilaga 1

BEHOV AV FAMILJEBOENDE FÖR BARNSJUKVÅRDEN VID NKS

På Uppdrag av: Annika Tibell, biträdande Sjukhusdirektör, Karolinska Universitetssjukhuset

Till: Baldvin Jonsson, docent, överläkare, Temaprojektledare, Barn och Kvinnosjukvård, Karolinska Universitetssjukhuset

VAD ÄR ETT FAMILJEBOENDE?

För att möta dagens krav på god vård med ett medmänskligt helhetsperspektiv behövs inte bara att den medicinska expertisen levereras i barnsjukvården, utan också ett omhändertagande av närstående till sjuka barn och ett omhändertagande som möjliggör för familjen att leva ett så normalt familjeliv som möjligt.

Västvärldens barnsjukvård har utvecklat konceptet om familjecentrerat vård sedan flera decennier. Familjecentrarad vård består av en grupp vägledande principer som bygger på den förståelse att familjen är barnets primära källa till trygghet och utveckling (Committee on Hospital Care and Institute for Patient and Family-Centered Care, 2012).

Vi vet att emotionellt-, socialt- och utvecklingsfrämjande stöd är en viktig varaktig del av barnets sjukvård. Det innebär att vi eftersträvar att involvera familjen i alla aspekter av barnets vård och minska separation från familjen.

Ett familjeboende innebär att en familj vid längre sjukhusvistelse eller specialistvård långt hemifrån erbjuds en mer hemlik miljö att vistas i, nära till sjukhuset. Ett familjeboende erbjuder möjlighet för familjen att samlas, umgås, delta i barnets vård, stötta barnets och syskons psykosociala miljö och bidra till ett snabbare tillfrisknande för barnet. I familjeboendet kan anhöriga tvätta sina kläder, laga mat och koppla av samt träffa personer i samma situation som de själva. Familjeboende ger dokumenterat förbättrade resultat gällande barnets tillfrisknande, utveckling och kortare vårdtider i relation till vård i familjeboende.

För att möta behoven av familjeboende krävs flera olika boendeformer under samma tak. Ett välfungerande familjeboende eller motsvarande behöver:

- Familjerum alternativt familjelägenhet
- Enkelrum
- Ett fullt utrustat kök med spis, mikrougn, kyl och frys.
- Tvättstuga med tvättmaskin, torktumlare och torkskåp.
- Ytor för lek med möjlighet till olika aktiviteter.
- Rum för umgänge med soffa, fåtöljer och tv.

VILKA VÄRDEN KAN FAMILJEBOENDE ERBJUDA I JÄMFÖRELSE MED ENKELRUM PÅ NKS?

På NKS finns plats för en anhörig per vårdrum på vårdavdelningarna. Att en närstående kan beredas plats på patienternas vårdrum är av stor betydelse. Den anhöriga kan då följa vården på nära håll och tillsammans med patienten involveras i beslut. Men det kan också vara mycket påfrestande för familjesammanhållningen att under längre sjukhusvistelser inte kunna samlas nära patienten och leva som en familj. I dessa fall behövs en möjlighet till ett annat boende för familjen och även för ytterligare anhöriga.

Familjen ställs ofta inför logistiska och ekonomiska svårigheter när man vill vara nära sitt barn under sjukhusvistelsen. I familjeboendeformen kan syskon, föräldrar och det sjuka barnet bo tillsammans under jobbiga behandlingsperioder, oavsett om sjukhusvistelsen sträcker sig över några dagar eller flera månader. Bristen på närhet och tillgänglighet till barnet beskrivs som störst bekymmer för anhöriga i olika undersökningar. Familjer som har haft möjlighet till familjeboende är mer nöjda och villiga att rekommendera sjukhusets vård för andra. Detta är väl dokumenterat i olika undersökningar.

Tabellen nedan visar en jämförelse mellan faciliteter som erbjuds i familjeboende, hotellrum och enkelrum i slutenvård

	Familjeboende	Hotell	Slutenvårdsrum
Sovrum för flera i familjen	Ja	Ja men kostnaden är stor	Nej
Kök för egen matlagning och förvaring av mat	Ja	Nej	Nej
Gemensamma ytor för umgänge (allrum)	Ja	Begränsad till allmän yta i entré	Nej
Lekytor för barn i olika åldrar	Ja	Nej	Nej
Toalett och dusch	Ja	Ja	Ja
Tvättmöjligheter-tvättstuga	Ja	Nej (begränsad)	Nej
Datortillgänglighet utöver egen dator	Ja	Begränsad	Begränsad

Som tabellen visar är det endast familjeboendet som erbjuder alla de faciliteter som krävs för familjeanpassning. Jämförelsevis sticker kostnader för hotellrum för en familj ut som betydligt högre och som helhet det längsta vi kommer ifrån grunden i konceptet om familjeboende.

FINNS BEHOV AV FAMILJEBOENDE VID NKS?

På Karolinska universitetssjukhuset i Solna bedrivs högspecialiserad vård vilket gör att patienter från hela Sverige och i vissa fall även från utlandet vårdas på sjukhuset. I linje med Karolinska Universitetssjukhusets profil kommer antalet barn inom befintliga och nya uppdrag för rikssjukvård att öka. Barnens familjer har ofta långa resvägar och frånvaro från hemmet under barnets sjukhusvistelse. Detta gäller även för många invånare i Stockholms län. Sjukhuset behöver därför kunna erbjuda ett utbud av olika boendeformer där familjeboende är en viktig del, även för länets invånare. Det kan konstateras att internationellt och nationellt finns familjeboende anordnad vid de allra flesta större regioncentra. Erfarenheterna av familjeboendet (Ronald McDonald huset) vid Karolinska Huddinge är utmärkta.

För att en familjeboende ska fylla sin funktion är det viktigt med närhet till sjukhuset. Exempelvis visar vår erfarenhet efter flytten till NKS att avståndet på 1 km mellan familj-våningen i Q-huset (barnsjukhusets gamla lokaler) och nuvarande barn-intensivvårdsavdelning med kritiskt sjuka barn på NKS är oacceptabelt långt.

En familjelägenhet uppfyller även behovet som ”utslussningslägenhet” innan barnen flyttar hem efter behandling.

Familjeboende möjliggör en effektivare vård med kortare ledtider eftersom vårdplatser blir tillgängliga tidigare när patienter flyttar till ett familjeboende med närhet till den trygghet som sjukhuset skapar innan hemfärd. Nettoeffekten kan bli att ett familjeboende ökar tillgängligheten på vårdplatser.

VILKEN KAPACITET SKULLE BEHÖVAS FÖR ATT DELS TÄCKA BEHOVET OCH DELS FÅ EN FUNGERANDE ENHET NÄRA NKS?

Nedan beskrivs Karolinskas bedömda behov år 2020. Det är dock svårt att exakt specificera behovet som över tid även kommer att förändras. Därför är det viktigt att även hitta lösningar som kan tillåta flexibilitet. En utredning på Landstingsstyrelsens förvaltning, SLL Strategiska fastighetsfrågor och investeringar 2017 (Tomas Lenstad) tillsammans med barnverksamheten i Solna visar antaganden som redovisas nedan.

Som tabellen visar bedöms behovet öka av antal nätter i familjelägenheter och dubbelrum. Detta baseras bland annat på:

- Antagandet i behovsanalysen är att den högspecialiserade vården på NKS kommer att öka. Mer högspecialiserad vård, till exempel nyligen tilldelat rikssjukvårdsuppdrag i barnkirurgi, kommer att innebära längre vårdtider och fler utomlänspatienter

- Att NKS:s vårdrum beläggs enligt det som rummen är dimensionerade för, d.v.s. patient + en anhörig, det gäller dock ej för platser på barnintensiven där ingen plats finns för anhörig.

Lokalkategori	Behov 2020 (antal nätter)	Antagande om beläggning %	Antal lokaler
Familjelägenhet (2 rumslägenhet)	500	68,5	2
Dubbelrum med plats för extrasäng	5000	68,5	20
Enkelrum	100	30	1-2

Totalt är det framtida bedömda behovet 5 500 nätter (här är enkelrum exkluderat) vilket i relation till beläggningen på Q-huset (ALB´s familjevåning) 2016 (16 rum) på 4 022 nätter är en ökning på 37 procent.

Utifrån bedömt behov och antagande om beläggningsgrad erhålls i den fjärde kolumnen antal lägenheter/rum som behövs.

För det bedömda behovet 2020 har antagandet gjorts att vistelsetiden i familjeboende är samma som för 2016. Det vill säga att hälften av de som använder familjerummen stannar i mindre än två veckor och att 80 procent av de som använder dubbelrum (och i detta fall även enkelrum) stannar mindre än två veckor.

Det är även viktigt att poängtera att det utöver utrymme för övernattning även finns behov av andra ytor som egen toalett med dusch, kök, matrum, TV-rum, lekrum, tvättstuga.

BEMANNING AV EN FUNGERANDE ENHET

Familjeboendet är bemannat av minst en medarbetare och expeditionen är öppen mellan kl 07.00 – 21.45.

Boendets personal kan nås på telefon, även nattetid.

Bokning av rum görs från NKS verksamhet till familjeboendets expedition

Som boende på familjeboendet är förälder alltid ansvarig för sitt barn.

Tillsammans med övriga gäster ser alla till att det hålls snyggt och rent i alla gemensamma utrymmen.

Under vistelsetiden städar man sitt eget rum och städar också ur rummet innan hemfärd.

I köken hjälps alla åt att tömma diskmaskinerna och gå ut med soporna.

Veckostädning avtalas

EXEMPEL PÅ LÖSNINGAR FÖR ATT MÖTA BEHOV AV FAMILJEBOENDE

I SVERIGE

Hjältarnas hus

- Hjältarnas hus byggdes vid **Norrlands Universitetssjukhus i Umeå** 2017. Konceptet är likvärdigt Ronald McDonald Hus– barnen kan bo tillsammans med sina nära under påfrestande behandlingsperioder oavsett om sjukhusvistelsen sträcker sig över ett par dagar, veckor eller månader. Hjältarnas hus blir ett tillfälligt hem för de barnfamiljer där någon drabbats av långvarig sjukdom. Familjeboendet byggs anpassat till barnen och familjen – det friska kan stå i fokus, ett ”nästan som hemma”. Tanken är att skapa ett tillfälligt hem nära sjukhuset där man kan laga mat och ha en så fungerande vardag som möjligt.

Stiftelsen Johannesvillan

- Vid **Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg** finns ett boende för anhöriga – Stiftelsen Johannesvillan. Johannesvillan är ett hus där anhöriga till svårt sjuka patienter på Sahlgrenska Universitetssjukhuset kan övernatta, bo och hämta kraft. Här kommer de bort från sjukhusmiljön för en stund och kan koppla av i en ombonad, hemtrevlig och harmonisk miljö i ett hus som är omgivet av vacker grönska. Det finns 12 dubbelrum, 2 stora vardagsrum, samtalsrum, lekrum, motionsrum samt 2 kök där de boende kan laga mat. Stiftelsen Johannesvillan har som ändamål att erbjuda övernattningsmöjligheter åt anhöriga till patienter intagna på Sahlgrenskas intensivvårds-, neurolog-, neurokirurgi- och plastikkirurgiavdelningar. I första hand erbjuds boendet till göteborgare, men även anhöriga från andra delar av landet i mån av plats.

Diakonistiftelsen

- I **Uppsala** finns anhörigboendet – Diakonistiftelsen Samariterhemmet, Duvan hotell. Duvan hotell har 14 enkel- och 16 dubbelrum samt 2 familjerum och gästerna har tillgång till kök och tvättstuga. Tanken är att erbjuda en hemlik miljö till patienter och anhöriga som behöver någonstans att bo under behandling eller långvarig sjukhusvistelse.

Ronald McDonald house

- Ronald McDonald Barnfond är en ideell stiftelse utan vinstintresse med visionen är att göra livet lättare för svårt sjuka barn och deras familjer. Viktigaste uppgiften är att samla in pengar till byggandet av Ronald McDonald hus. Fonden har också utrustat cirka 60 lekrum vid barnmottagningar och delar årligen ut Stora Barnmedicinpriset, som bidrar till barnmedicinsk forskning. Ronald McDonald hus är ojämförligt störst –

såväl nationellt som internationellt – avseende konceptet familjeboende vid barnklinik vid stora sjukhus. I Sverige finns Ronald Mc Donald hus vid fem universitetssjukhus med barnsjukvård: i **Lund, Göteborg, Linköping, Stockholm-Huddinge och i Uppsala.**

INTERNATIONELLT

Internationellt finns några familje-/anhörigboende i anslutning till barnsjukhus och det är ofta sjukhusen själva som står för dessa.

Exempel:

- Birmingham Children's Hospital har ett familjeboende – Parents' accommodation – med 9 st tvåbäddsrum, 4 st enkelrum och gemensamt kök.
- I Dublin byggs nu ett barnsjukhus vid St James's Hospital som ska stå klart 2019. Sjukhuset ska innehålla 380 enkelrum, 42 barn-IVA-platser, 18 neonatalplatser. I direkt anslutning till sjukhuset byggs Family accommodation med 60 rum specifikt för att barnens familjer ska kunna bo nära.
- I Lyon finns barnsjukhuset Hôpital Mère Enfant där det precis bredvid sjukhuset finns ett familjeboende – Maison du Petit Monde – med 42 dubbelrum och gemensamt kök.
- I Erasmus Medical Center Sophia Children's Hospital i Rotterdam har patientrummen möjlighet till 2 övernattande familjemedlemmar. Det finns även en lägenhet tillgänglig.
- Boston Children's Hospital har ett koncept Boston Children's Patient Family Housing med två hus nära sjukhuset där det finns möjlighet för 35 familjer att bo när deras barn får vård och behandling på sjukhuset. Familjeboendena ska vara som ett hem för familjerna under vistelsen och erbjuds alla familjer som bor mer än 50 miles från sjukhuset. Gemensamt kök och tvättstuga finns, liksom gemensamhetsutrymmen och lekrum.
- I Toronto finns Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital som har anhörigrum/familjevåningar med gemensamt kök.

Bilaga 2

Familjerum

Rum med dusch och wc ca 25 m2

