

# Hilfe auf vier Ebenen

## Strukturkonzept: Was in der Zentralklinik wo geplant ist

**Twistringen-Borwede** – Die Erdbewegungen lassen das neun Hektar große Gelände der zukünftigen Zentralklinik in Borwede wie einen futuristischen Kosmos wirken. Der Ausgrabung der enormen Baugrube läuft. „Wir sind damit – trotz des Wetters – sehr weit fortgeschritten“, so Uwe Lorenz als Geschäftsführer des Klinikverbands Landkreis Diepholz auf Anfrage. „Der Spezialtiefbau beginnt noch im Februar, danach beginnt der Rohbau.“

In zwei Jahren soll das Zentralklinikum eröffnet werden – und nicht nur die stationären medizinischen Angebote der bisherigen Kreiskrankenhäuser Bassum, Sulingen und Diepholz bündeln. Mit Eröffnung der Zentralklinik wird es nach 14 Jahren wieder eine stationäre Geburtshilfe geben.

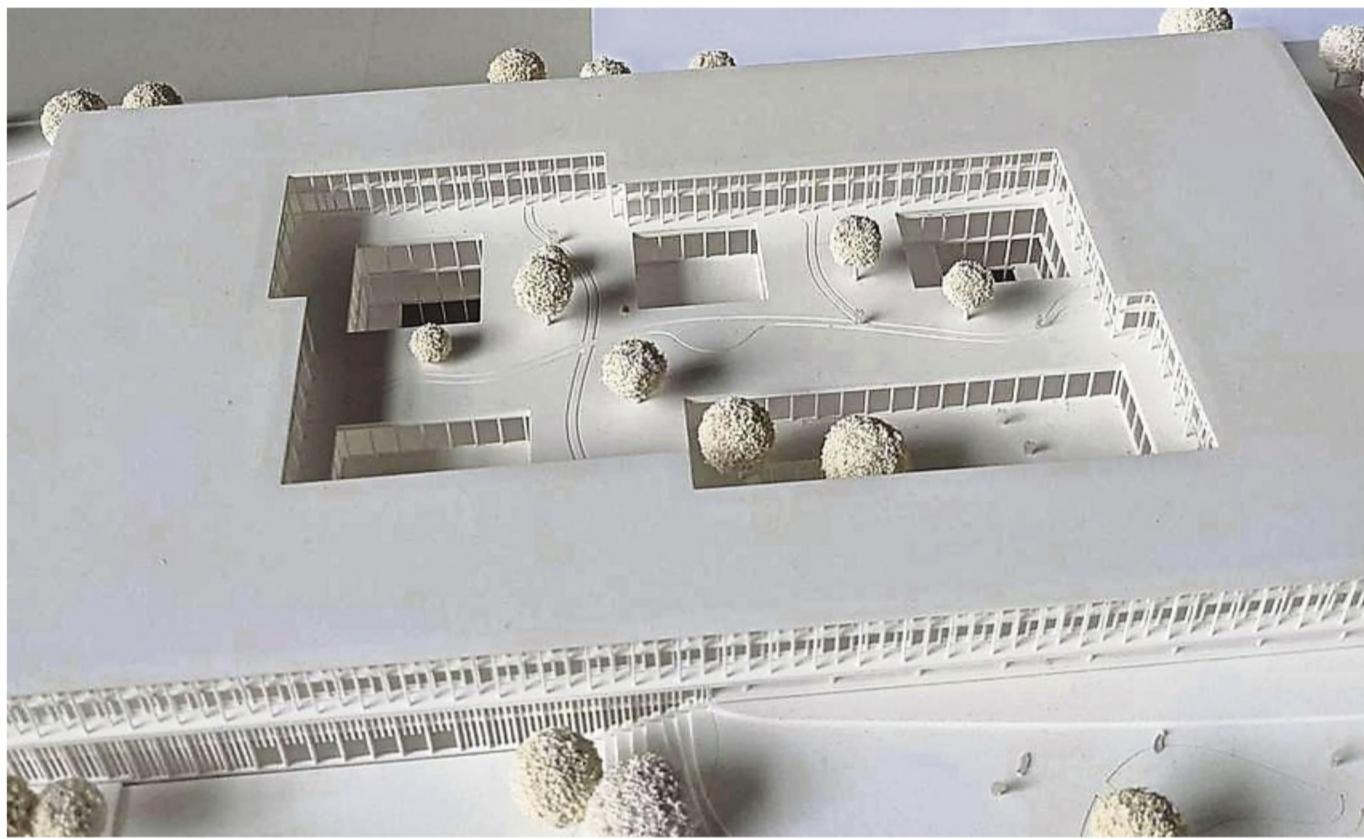
Sechs medizinische Abteilungen bietet die Zentralklinik künftig unter einem Dach. Laut Krankenhausplan wird sie 344 stationäre somatische Betten haben. Tatsächlich aber sollen bis zu 380 Betten geboten werden. Das Konzept sieht 98 Einbett- und 141 Zweibett-Zimmer vor.

Davon sind 174 Planbetten der Inneren Abteilung zugeordnet – damit ist sie die größte Abteilung in der neuen Zentralklinik, gefolgt von der Chirurgie mit 75 Planbetten. Drei weitere Abteilungen haben jeweils 28 Planbetten – die Frauenheilkunde/Gynäkologie (Geburtshilfe), die Orthopädie und die Urologie. Hinzu kommen elf Planbetten für die Plastische Chirurgie.

Das neue Klinikum bündelt diese Angebote in einem viergeschossigen Bau. Das Konzept: Im Untergeschoss sind die Küche, die Umkleiden und die Technik vorgesehen. Das Sockelgeschoss umfasst unter anderem die Funktionsdiagnostik und die Intensivmedizin. Insgesamt 14 Betten (davon zehn im Einbett-Zimmer und vier in Zweibett-Zimmern) sind geplant – alle erhalten einen Vorraum, der als Kontakt- und Luftschleuse dient. Außerdem ist eine Intensivüberwachung mit sechs Betten in drei Zweibett-Zimmern geplant.

Die Notaufnahme ist im Sockelgeschoss vorgesehen – mit separaten Eingängen für Liegendkranke, Selbsteinweiser und infektiöse Patienten. In direkter Nachbarschaft ist die bildgebende Diagnostik geplant, sie steht für Notfallpatienten also schnellstmöglich zur Verfügung. Über eine Verbindungstür ist einer der beiden CT-Räume mit dem so genannten Schockraum verbunden.

Der Haupteingang im Erdgeschoss ist das Tor zur Klinik, die auf dieser Ebene Raum für die



So soll sie einmal aussehen: Das Modell der Zentralklinik in Borwede zeigt die Struktur.

ANKE SEIDEL

Entbindungsabteilung sowie Allgemeinpflge und mehr bietet. Drei Entbindungsräume, die Wöchnerinnenstation und weitere wichtige Funktionsräume sind nahe des Schleusenbereichs für den Zentral-OP-Saal geplant – bei Bedarf also sofort verfügbar. Raum bietet das Erdgeschoss ebenso für die Aufnahme und eine Cafeteria. Die Allgemeinpflge im Erdgeschoss besteht aus insgesamt 38 Betten und ist primär für Patienten mit kurzer Verweildauer vorgesehen.

Die Allgemeinpflge unterteilt sich in insgesamt sieben Pflegestationen. Im ersten Obergeschoss sind zwei Pflegestationen für die Geriatrie geplant, insgesamt 54 Betten. Hinzu kommen acht Betten für die Palliativmedizin. Im ersten Obergeschoss haben die Patienten die Möglichkeit, den Dachgarten der Klinik zu nutzen. Außerdem sind dort „Ankerpunkte“ für die Patienten geplant. Im zweiten Obergeschoss sind vier Pflegestationen mit jeweils 38 Betten vorgesehen.

Alle Zimmer sind so angeordnet, dass die Mitarbeitenden alle Patienten optimal versorgen können. Pflegekräfte und Ärzte haben an der Planung des Zentralklinikums aktiv mitgewirkt – auch an der Gestaltung der Patientenzimmer. Dafür waren eigens Pflegeräume, sprich Modelle, im Bassumer Krankenhaus aufgebaut worden.

Neben dem Zentralbau entsteht auf dem Klinikgelände ein Servicegebäude, das weitere Bereiche der Technik und Logistik umfasst. Auch die Verwaltung soll dort Räume erhal-



Die Baugrube für das Zentralklinikum – in diesem Fall bewusst so fotografiert von Uwe Lorenz – nimmt Formen an.

UWE LORENZ

ten. Die Aufteilung in Klinik- und Servicegebäude soll den Klinikbetrieb von störendem Lieferverkehr entlasten. Durch eine Tunnelverbindung zwischen den Untergeschossen der beiden Gebäude erfolgt die Ver- und Entsorgung. Um die Arzneimittel- und Wäscheversorgung sollen sich externe Dienstleister kümmern. „Die Wäsche wird zentral in der Nähe der Umkleiden durch Automaten ausgegeben“, heißt es im Konzept. Die Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte – man denke an die Sterilisation von OP-Besteck – ist in direkter Anbindung an den OP-Bereich geplant. Die Bettenaufbereitung erfolgt dezentral, also angebunden an die Stationen. Um schnell kommunizieren zu können, ist eine Rohrpostanlage geplant – auch für Blut- und Gewebeprobe. Wei-

ter heißt es im Konzept: „Für tomatisierte Transportroboter den Transport der unterschiedlichen Warengruppen sind au-

ANKE SEIDEL