



# NETVÆRKSDAGE OM SYGEHUSBYGGERI

Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Program – tirsdag d. 24. maj 2022

<b>09.30 – 10.00</b>	<b>Registrering og morgenmad</b>
<b>10.00 – 10.30</b>	<b>Velkomst</b> v/ Jens Gordon Clausen, Regionsdirektør i Region Hovedstaden
<b>10.40 – 11.50</b>	<b>Første runde af sessioner (A)</b>
<b>12.00 – 13.30</b>	<b>Frokost og nøgleudlevering</b>
<b>13.30 – 14.40</b>	<b>Anden runde af sessioner (B)</b>
<b>14.40 – 15.00</b>	<b>Pause</b>
<b>15.00 – 16.30</b>	<b>Plenumoplæg med efterfølgende paneldebat</b>

***Hvordan fastholdes intentionerne fra designfasen efter  
ibrugtagning af de nye sygehusbyggerier?***

v/ Johanne Mose Entwistle. Effektkchef, Associeret partner, AART

Selvom der bruges mange ressourcer på byggeprogrammer, brugerprocesser og design, opfylder byggerier ikke altid deres fulde potentiale for social bæredygtighed, når bygningerne tages i brug. Ofte opstår der et sted i processen et gap mellem designintentioner og virkeligheden. Johanne vil i sit oplæg fokusere på, hvordan man fra de helt tidlige faser til og med overlevering og brugsfasen kan arbejde strategisk med at kvalificere og fastholde designintentioner, samt sikre at byggerierne kommer til at fungere i praksis for de mennesker, der skal bo, lære eller arbejde i dem.

Oplægget lægger op til en debat om hvordan de intentioner, der blev fastlagt for byggeriet i designfasen fastholdes. Hvordan er forandringsledelsesopgaven gennemført, og hvilke udfordringer har der været – og stadig er?

Deltagere i paneldebatten:

- Administrerende sygehusdirektør Per Busk, Sydvestjysk Sygehus, Region Syddanmark
- Vicedirektør Lisbeth Ravn, Herlev og Gentofte Hospital, Region Hovedstaden
- Projektdirektør Helle Gaub, Projekt Universitetshospital Køge, Region Sjælland

- Projektchef Jeppe Juul Hansen, Regionshospitalet Viborg, Bygger & Projekt, Region Midtjylland

<b>16.30 – 17.00</b>	<b>Kaffe og kage</b>
<b>17.00 – 18.00</b>	<b>Fritid og mulighed for møder i eksisterende netværk</b>
<b>18.00 – 19.00</b>	<b>Fritid</b>
<b>19.00 –</b>	<b>Middag og underholdning</b>

## Program – onsdag d. 25. maj 2022

<b>07.00 – 09.00</b>	<b>Morgenmad og nøgleaflevering</b>
<b>09.00 – 09.15</b>	<b>Velkommen til dag 2</b>
<b>09.25 – 10.35</b>	<b>Tredje runde af sessioner (C)</b>
<b>10.50 – 12.00</b>	<b>Fjerde runde af sessioner (D)</b>
<b>12.10 – 13.20</b>	<b>Femte runde af sessioner (E)</b>
<b>13.20 –</b>	<b>Sandwich to go</b>

**Kom godt hjem!**

### **Praktisk information**

**WIFI netværk:** Nyborg Strand

**Konferenceapp:** Download Nyborg Strand app - Konferenceid: KB7 – 3LYK

**Konferencemappen:** Program og sessioner

Sessionsoversigt – hvad har jeg valgt?

Lokaleoversigt

**Nøgleudlevering:** fra kl. 12.00 d. 24. maj

**Nøgleaflevering:** inden kl. 9.00 d. 25. maj

# Oversigt over sessionerne

## Tirsdag d. 24. maj – første sessionsrunde 10.40 – 11.50

1. (A) Bygningsstyrelsens rejse mod styrket risikostyring af byggeprojekter
2. (A) Udvikling af brugeroplevelsen på BørneRiget
3. (A) Erfaringer fra ibrugtagningen af Ny Retspsykiatri Sct. Hans
4. (A) Når betonen størkner - Hvordan sikrer vi at virkeligheden ikke løber fra projekterne mens vi bygger?
5. (A) Bæredygtighed

## Tirsdag d. 24. maj – anden sessionsrunde 13.40 – 14.50

1. (B) Erfaopsamling i Region Midtjylland og Region Hovedstaden
2. (B) Ledelse i Fællesskaber – erfaringer med at dele ressourcer på tværs af afdelinger
3. (B) Det nære sundhedsvæsen, telemedicin og sundhedsklynge
4. (B) Fra flersengsstuer til ensengsstuer
5. (B) Idriftsættelse af nyt hospitalsbyggeri – hold balancen i samarbejdet mellem alle interessenter og aktører

## Onsdag d. 25. maj – tredje sessionsrunde 09.25 – 10.35

1. (C) Refleksion over bygherrens rolle og ansvar i store, komplekse hospitalsbyggerier
2. (C) Fælles sundhedshuse – udfordringer i at gennemføre dem
3. (C) Sygehus Sønderjylland - nyt akutsygehus er i fuld drift. Erfaringer med rokadeplan, flytteplan, drejebog og forberedelser til den praktiske udførte flytning
4. (C) Fremtidens operationsstue – pilotprojekt og konklusion
5. (C) Udarbejdelse af evalueringsrapporter for Regionshospitalet Viborg

## Onsdag d. 25. maj – fjerde sessionsrunde 10.50 – 12.00

1. (D) Fremtidens ambulatorier og kontorområder
2. (D) Håndtering af støj, støv og kommunikation under renoveringsprojekter midt i et hospital i drift
3. (D) Bedst i test
4. (D) Træning af nye arbejdsgange før, under og efter flytning i de nye rammer
5. (D) Fra dobbeltdrift til tripeldrift – hvordan gribes det an i krydsfeltet mellem økonomi, ibrugtagning og planlægning (aflyst)

## Onsdag d. 25. maj - femte sessionsrunde 12.10 – 13.20

1. (E) Understøt patienternes wayfinding fra start til slut med tværgående forvaltningspraksis
2. (E) Ibrugtagning af ny fælles akutmodtagelse på Herlev Hospital – fra tanke til idé til handling
3. (E) AKUT Psykiatri - dør om dør med AKUT Somatik (aflyst)
4. (E) Papirtigeren skal snart have nyt bur!
5. (E) Fra byggeri til klinik – sådan fik vi røven med os

## Tirsdag d. 24. maj – første sessionsrunde 10.40 – 11.50

### 1. (A) Bygningsstyrelsens rejse mod styrket risikostyring af byggeprojekter

*Sessionsledere: Ansvarlig for risikostyring Mads Ole Aaris, Bygningsstyrelsen og erhvervs-ph.d. i økonomisk risikostyring Andreas Claus Hansen, Bygningsstyrelsen og DTU Management.*

I sessionen gives indblik i hvordan Bygningsstyrelsen de seneste par år har arbejdet frem mod en styrket risikostyring og projektgennemførelse på styrelsens byggeprojekter, samt hvordan dette arbejde fortsætter, for at sikre løbende forbedring af risikostyringsprojekter – og paradigmer.

Formålet med sessionen er at videreformidle erfaringer fra Bygningsstyrelsens risikoarbejde med f.eks. store og komplicerede byggeprojekter, samt at fortælle om igangværende udviklingsinitiativer, der skal understøtte rejsen mod styrket risikostyring af byggeprojekter. Sessionen har særligt fokus på de overvejelser og strategiske valg, der skal træffes ved opsætning af risikostyringsprocesser, så det sikres, at der bl.a. er en klar retning på risikostyringsarbejdet, at man udnytter den viden man har, samt at der er fokus på værdiskabelsen kontra ressourceforbruget i processerne. Vi har ikke alle svarene eller en 'one size fits all'-model, men vi har et bud på nogle af de væsentlige spørgsmål, man skal stille sig selv for at komme godt afsted på rejsen.

Målgruppen for sessionen er alle, der arbejder med, eller har interesse for, risikoleddelse og styring af byggeprojekter, herunder både på operationelt og/eller strategisk niveau.

### 2. (A) Udvikling af brugeroplevelsen på BørneRiget

*Sessionsledere: Lægelig senior projektchef Thomas Leth Frandsen, BørneRiget, Rigshospitalet, Region Hovedstaden, projektchef Lars Hyldgaard Olesen, Ole Kirk's Fond og projektchef arkitekt Toke Bie Laugesen, Brugeroplevelsen, BørneRiget, Rigshospital, Region Hovedstaden*

I sessionen gives et indblik i arbejdet med at etablere en sammenhængende brugeroplevelse på BørneRiget 60.000 m<sup>2</sup> der åbner i 2025 på Rigshospitalet.

Brugeroplevelsen i BørneRiget tænkes som en sammenhængende oplevelse, skabt sammen med personale, patienter og pårørende. Brugeroplevelsen omfatter egentlige designs af produkter, inventar og indretninger, visuel identitet, digitale løsninger og projekter samt forandringsledelse, herunder indarbejdelse af en ny kultur hos personalet, med udgangspunkt i BørneRigets strategi.

Vi vil med et til to eksempler beskrive metoden bag tilgangen, herunder vores inhouse design-/analyse-/testteam, integration af legen i brugeroplevelsen, tidlig involvering af klinikere og samarbejdet med byggeriet

Målgruppe for sessionen er projektledere fra nye hospitalsbyggerier, klinikere, designere, arkitekter. Sessionen gennemføres med oplæg med diskussion undervejs.

### 3. (A) Erfaringer fra ibrugtagningen af Ny Retspsykiatri Sct. Hans

*Sessionsleder: Centerchef Bo Andersen og programchef Mette Moesgård Ravnholt, Psykiatrisk Center Sct. Hans, Region Hovedstaden*

Formålet med sessionen er at give deltagerne et indblik i programmets ibrugtagningsproces og aktiveringsproces. Der vil være fokus på projektets organisatoriske opbygning og erfaringer ned at fortage organisatoriske tilpasninger efterhånden som projektet er skredet frem, samt hvordan der er arbejdet med brugerinddragelse og kommunikation gennem hele projektet. Derudover vil vi fortælle om de erfaringer vi har gjort os fem måneder efter indflytning og ibrugtagning.

Målgruppen for sessionen er alle, som har interesse i at høre om erfaringer og aktivering af et nyt (psykiatrisk) hospitalsbyggeri. Sessionen gennemføres som en præsentation med mulighed for spørgsmål og erfaringsudveksling undervejs.

### 4. (A) Når betonen størkner - Hvordan sikrer vi at virkeligheden ikke løber fra projekterne mens vi bygger?

*Sessionsleder: Vicedirektør Helle Gaub, Sjællands Universitetshospital Roskilde, Region Sjælland*

Byggeprojekterne tager lang tid at realisere. Samtidigt galopperer sygehusvæsenet afsted; nye tiltag sættes i søen, planlagte projekter på andre områder skifter retning, udskydes eller droppes helt af andre årsager. Dette giver byggeprojekterne store udfordringer.

- Den megen hype omkring kvalitetsfondsbyggerierne har givet det generelle indtryk at kvalitetsfondsbyggerierne løser alle behov – også dem vi endnu ikke kender.
- Det er vanskeligt at etablere det regionale overblik over mange parallelle projekter, med indbyrdes konsekvenser, der kræver detailviden for at få øje på. Det er krævende at monitorere parallelle processer, og jo tættere byggeriet kommer på færdiggørelsen, jo sværere er det.
- Det kan ofte være svært at kommunikere på tværs af en byggeprojektlogik og en driftslogik, særlig i lyset af den faste økonomiske ramme i projekterne.

Vi er nødt til at navigere i denne – nok den allervigtigste – grænseflade byggerierne har, nemlig grænsefladen til den fremtidige driftsvirkelighed, både i det enkelte hospital og i den enkelte region.

I sessionen præsenteres de udfordringer vi har mødt i vores projekt i relation til den kliniske og tekniske udvikling og andre regionale og nationale projekter, og de løsningsmodeller vi har anvendt for at kunne opsuge det i projektet, med mere eller mindre held. Der drøftes i plenum, hvilke gode og mindre gode erfaringer andre projekter har gjort sig med henblik på at lave en kort inspirationskatalog, der kan anvendes fremadrettet.

Målgruppen for sessionen er projektchefer/projektledere ansvarlige for byggeprojekternes gennemførelse og ledere ansvarlige for ibrugtagning af de færdige bygninger til teknisk og klinisk drift.

## 5. (A) Bæredygtighed

*Sessionsledere: Specialkonsulent Poul Bunde, Region Sjælland*

Formålet med sessionen er at se på bæredygtighed i et bredt perspektiv i tilknytning til byggeri og drift. Vi vil tale om bæredygtighed i et bredt perspektiv, hvor vi kommer ind på klima, FN's Verdensmål, ESCO, energilån, DGNB-certificering mm.

Ordet bæredygtighed anvendes i mange sammenhænge, og det er ikke altid let at gennemskue, hvad der menes. Vi vil gennemgå, hvad vi opfatter som bæredygtighed i relation til byggeri og drift af sygehuse. Vi vil tage udgangspunkt i den måde vi arbejder med emnet i Region Sjælland som et forsøg på at kombinere energibesparelser, klimastrategi og byggeri, så vi opnår den ønskede drift.

Målgruppen for sessionen vil være folk der arbejder med energi, klima, DGNB-certificering, byggeri og drift.

## **Tirsdag d. 24. maj – anden sessionsrunde 13.40 – 14.50**

### 1. (B) Erfaopsamling i Region Midtjylland og Region Hovedstaden

*Sessionsledere: Enhedschef Niels Peter Hansen, Region Hovedstaden, ekstern konsulent Karim Cedric Meaouia og specialkonsulent Niels Hove Pedersen, Region Midtjylland*

Vidensdeling, erfaringsudveksling og sparring om centrale elementer i sygehusbyggeri er en helt naturlig og integreret del af regionernes rolle og ansvar som bygherre. I lyset af det har Danske Regioner sammen med regionerne igangsat en systematisk opsamling af erfaringer fra byggerierne og ibrugtagning af sygehusbyggeri i Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Syddanmark. I Region Hovedstaden er der udarbejdet rapporter for ibrugtagning af Det Nye Rigshospital og rapport vedrørende Nyt Hospital Herlev er på vej.

Foruden udarbejdelse af erfa-rapporter, etablerer Danske Regioner også en tværregional erfa-database. I den vil oplysningerne kunne tilgås ved forskellige søgefunktioner.

Formålet med sessionen er at fremlægge og drøfte de erfaringer og anbefalinger, som erfaringsopsamlinger peger på og dermed sikre en vidensdeling mellem de enkelte regioner og sygehuse med henblik på at de bliver anvendt i forbindelse med fremtidige ibrugtagninger af nye sygehusbyggerier.

Konkret er erfaringsopsamlingerne gennemført med interviews af nøglepersoner og med udgangspunkt i en fælles spørgerramme. Fokus har været på at opsamle både de gode og dårlige erfaringer indenfor udvalgte emner med henblik på deling og nyttiggørelse i regionerne fremadrettet. Endvidere gives hurtig visning på Erfa-Databasen inden den går 'live'.

## 2. (B) Ledelse i Fællesskaber – erfaringer med at dele ressourcer på tværs af afdelinger

*Sessionsleder: specialkonsulent Kaspar Bo Laursen og plankonsulent Andreas Sørup Holm, Klar til NAU, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland*

Formålet med sessionen er – via vidensdeling og erfaringsudveksling – at inspirere til arbejdet med at skabe en ny organisering, der forsøger at imødegå klassiske udfordringer på hospitaler som kapacitetsudnyttelse af faciliteter på tværs og mulighed for hjælp i spidsbelastningssituationer.

Når det nye Aalborg UH tages i brug, udfases "ejendomsretten" til lokaler og udstyr i takt med ibrugtagning af et fuldt udbygget nyt hospital. Alt, der kan deles, skal deles med henblik på optimering. Samtidig er hospitalets sengeafsnit og ambulatorier opdelt i fællesskaber, som tager udgangspunkt i syv sengekryds med hver 52 eller 54 senge. Også det nye hospitals i alt 32 operationsstuer på to etager er opdelt i tre fællesskaber, hvoraf det ene er et nyoprettet dagkirurgisk fællesskab.

På sessionen vil der ske præsentation af arbejdet indtil nu, herunder konkrete eksempler på, hvordan fællesskaberne arbejder og hvilke synergier, der allerede er skabt samt forventes flere af. Der vil også blive præsenteret nogle af de udfordringer, der ikke endnu er fundet en løsning på. Endelig vil der blive præsenteret nogle refleksioner over, hvilken ledelse af omstillingsprocessen, som kræves for at få fællesskaberne til at fungere. Efter præsentationen vil der blive lagt op til dialog og erfaringsudveksling.

Sessionen er relevant for alle, som arbejder med implementering af nye måder at arbejde på i nye rammer.

## 3. (B) Det nære sundhedsvæsen, telemedicin og sundhedsklynge

*Sessionsledere: Professor Olav Bennike Bjørn Petersen, Obstetrisk Afdeling, Rigshospitalet og Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet, og professor Morten Kyng, Alexandra Institut og Aarhus Universitet*

Formålet med sessionen er at lægge op til en diskussion af hvordan indsigter og teknologier fra telemedicin kan anvendes til at skabe bedre og mere sammenhængende indsatser for borgere på tværs af sektorer.

Telemedicin har igennem mange år givet en lang række erfaringer inden for samspil mellem hospital og hjem. Moderne softwareteknikker har gjort det muligt at lave samlinger af specialerede moduler, til fx målinger, spørgeskemaer, monitoringsplaner, integration til bruger – og patientadministrationssystemer samt udstilling af data. Disse moduler kan kombineres og anvendes til forskellige løsninger på tværs af sektorer efter behov, og let modificeres når behov ændres og nye opstår.



Det giver muligheder for hurtigt at bygge protyper og afprøve nye ideer sammen med borgere og personale, før man lægger sig fast på fx et nyt patientforløb og den tilhørende IT-understøttelse OG det giver mulighed for cost-effektiv færdiggørelse og idriftsætning af den valgte løsning.

To væsentlige faktorer har det sidste år sat disse indsigter og muligheder i perspektiv: Dels diskussionen om i hvilken sektor patienterne hører hjemme – på "Supersygehusene" eller i andre dele af sundhedssektoren eller i kommunerne. Og dels har Covid-19 vist os de afledte effekter af et hospitalsvæsen under voldsomt pres.

Det er dermed blevet tydeligere, at der er behov for øget fokus på løsninger, der dels kan understøtte den kliniske virkelighed: at mange patienter befinder sig i en gråzone, hvor kommunerne endnu ikke er parate til at tage imod dem. Og hvor en telemedicinsk løsning kan understøtte hjemmemonitorering og mere fleksible patientforløb, f.eks. hvor patienten er udskrevet, men stadig er i kontakt med/monitoreres af den udskrivende afdeling – indtil kommunen kan overtage behandlingsansvaret.

Målgruppen er klinisk personale, ledere og projektledere, der er interesseret i hvordan behandling, rehabilitering og forebyggelse kan udvikles i samspil mellem sektorerne og hvilke muligheder IT-understøttelse giver.

Efter et indledende oplæg vil sessionen fortsætte som workshop om behov og udfordringer i samspillet mellem bygninger/udstyr/mennesker på tværs af sektorer og muligheder for IT-understøttelse.

#### 4. (B) Fra flersengsstuer til ensengsstuer

*Sessionsledere: Professor Hanne Konradsen, Herlev og Gentofte Hospital, Region Hovedstaden og lektor Mette Gregersen, Aarhus Universitetshospital, Region Midtjylland*

Der findes kun meget lidt viden om, hvorvidt det egentligt har nogen klinisk betydning, at der bygges hospitaler med ensengsstuer.

Formålet med denne session er at formidle og diskutere resultaterne af kliniske undersøgelser, der er gennemført på afdelingen for mave, - tarm – og leversygedomme og afdelingen for kvindesygdomme på Herlev og Gentofte Hospital, og afdelingen for ældre sygdomme på Aarhus Universitetshospital. Hos patienterne er der målt på en række faktorer så som søvnkvalitet, forbrug af sovemedicin, konfusion, infektioner og postoperativt velbefindende. Blandt sygeplejerskerne er der målt på gangdistance og deres erfaringer med ensengsstuer i forhold til flersengsstuer indsamlet gennem kvalitative interviews. Med udgangspunkt heri gives en introduktion til de innovationsprojekter der er igangsat med henblik på at udnytte de nye fysiske rammer optimalt.

Målgruppen er ledere i sundhedsvæsenet, klinikere og andre der har interesse i, hvordan de fysiske rammer egentligt påvirker dem som det hele drejer sig om – patienterne.

## 5. (B) Idriftsættelse af nyt hospitalsbyggeri – hold balancen i samarbejdet mellem alle interessenter og aktører

*Sessionsledere: Chefkonsulent/projektleder Jacob Pedersen, Hospitalsenheden Vest og programchef Helle Eiberg Thorup, Center for Ejendomme, Region Hovedstaden*

I de følgende år bliver mange nye hospitalsbyggerier færdige i alle regionerne og skal tages i brug af hospitaler og driftsorganisationer. Samarbejdet og planlægningen omkring de sidste faser fra byggeriets aflevering til den første patient kan modtages, er centralt for den gode ibrugtagelse.

Sessionen fokuserer på hvordan Center for Ejendomme har valgt at organisere understøttelsen af samarbejdet i Region Hovedstaden, hvor man har etableret et idriftsættelsesprogram, som skal være med til at sikre en ensartet og smidig understøttelse af hospitalerne og driftens ibrugtagning, og ikke mindst – hvordan erfaringer fra de enkelte projekter bliver opsamlet med henblik på at blive bedre for hver gang.

Derudover giver sessionen et indblik i de igangværende aktiviteter forud for indflytningen til Regionshospital Gødstrup med fokus på de klinisknære opgaver, og hvordan de kliniske afdelinger indgår i arbejdet med ibrugtagningen af det nye hospital.

Oplægget gennemgår roller og ansvar for de mange forskellige interessenter og aktører der skal samarbejde i de forskellige faser frem til indflytningen, og hvordan man kan vælge at koordinere og styre samarbejdet, så alle arbejder effektivt mod samme mål: At sikre en god idriftsættelse af det nye hospital. Der lægges op til drøftelser i plenum med input fra deltagere.

Målgruppen er interessenter eller aktører i planlægning og koordinering af ibrugtagning og idriftsættelse af de nye hospitalsbyggerier.

## **Onsdag d. 25. maj – tredje sessionsrunde 09.25 – 10.35**

### 1. (C) Refleksion over bygherrens rolle og ansvar i store, komplekse hospitalsbyggerier

*Sessionsleder: Vicedirektør Ole Kristian Bottheim, Center for Ejendomme, Region Hovedstaden*

Formålet med sessionen er at reflektere over erfaringer i forhold til bygherrens rolle og ansvar i de store hospitalsbyggerier særligt i forhold til byggeledelse. Region Hovedstaden har en række store hospitalsbyggerier i udførelse og erfaringerne er efterhånden mange i forhold til bygherrens ansvar og rolle i byggerierne og særligt inden for byggeledelse. Et er sikkert - byggeledelse er under kraftig forandring.

Flere af hospitalsbyggerierne har vist sig at kræve en helt anden tilgang og kompetence hos bygherrens organisation end oprindeligt tænkt. Dette har medført, at nye samarbejdsformer opstår. Eksempelvis på Nyt Hospital Nordsjælland i forhold til byggeledelse, men også på andre byggerier, er der løbende fokus på at udvikle roller og ansvar for bygherre og byggeledelse. På

sessionen vil også Center for Ejendommens strategi i forhold til projekternes bygherreorganisation blive berørt.

Målgruppe for sessionen er strategiske/taktiske/operationelle ledere samt projektledere, der leder byggeprojekter i regionerne.

Sessionen indledes med en præsentation, der efterfølgende åbner op en diskussion i plenum om fremtidens byggeledelse og grænsefladen mod bygherrens organisation.

## 2. (C) Fælles sundhedshuse – udfordringer i at gennemføre dem

*Sessionsleder: Afdelingschef Torben Kyed Larsen, Projektorganisationen for Byggeri, Region Syddanmark*

Samme sæt visioner for 2 fælles sundhedshuse har givet forskellige udfordringer og forskellige output i Region Syddanmark. Regionen er gået sammen med hhv. Haderslev og Kolding kommune om at bygge et sundhedshus med særlig fokus på personer med psykiatriske problemstillinger.

Eksemplificeret igennem et indblik i 2 sammenlignelige bygge- og forberedelsesprocesser sættes der spot på nøglefaktorer for en succesfuld implementering af visioner for et fælles sundhedshus. Konkret drejer det sig fx om stade for og kvalitet af samarbejde inden opstart af fælles projekt, den ledelsesmæssige forankring (omfang og på hvilket niveau), forankring af og organisation omkring bygge- og driftsopgaven, brugerprocesser, forankring i top eller i bunden af organisationen eller begge dele, kulturforskelle, politiske forankring, andre interessenter tilstede i det fælles hus mv.

## 3. (C) Sygehus Sønderjylland - nyt akutsygehus er i fuld drift. Erfaringer med rokadeplan, flytteplan, drejebog og forberedelser til den praktiske udførte flytning

*Sessionsleder: Afdelingschef Jesper Møller-Iversen, Økonomi, Planlægning og Kommunikation, Sygehus Sønderjylland, Region Syddanmark*

Formålet med sessionen er et indblik i operationelle og praktiske erfaringer med flytteprocesser og forberedelse til effektiv drift og nye arbejds gange i nye rammer.

Sessionen består af en kort videofilm, oplæg og præsentationer af erfaringer med praktiske og operationelle værktøjer som rokadeplan, flytteplan, drejebog og forberedelse til den praktiske udførte flytning. Sessionen skal ses i sammenhæng med sessionen, der hedder "Træning af nye arbejds gange før, under og efter flytning i de nye rammer." Der bliver mulighed for drøftelse og spørgsmål undervejs.

Målgruppen for denne session er planlæggere og beslutningstagere, der i de kommende år skal gennemføre større rokader og flytninger samt forberede en effektiv overgang til drift i de nye rammer.

#### 4. (C) Fremtidens operationsstue – pilotprojekt og konklusion

*Sessionsledere: Projektleder Mogens Rasmussen, Projektorganisationen for Nyt OUH og specialkonsulent Tina Nielsen, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark*

Sessionen vil indeholde en præsentation af resultaterne fra pilottest af Fremtidens Operationsstue på Odense Universitetshospital. Vi gennemgår kort konklusioner, anbefalinger og opmærksomhedspunkter, samt øvrige erfaringer fra f.eks. inddragelse af klinikere og servicemedarbejdere og proces omkring evaluering mv. Endvidere perspektiveres oplægget i forhold til viden delt på tværs af regioner og landegrænser undervejs, samt tiden efter projektafslutning, hvor der er arbejdet videre med de forskellige outputs fra projektet og implementeringen af disse i bl.a. byggeriet og regionale standarder.

Sessionen kan give andre hospitaler, byggeorganisationer m.fl. inspiration til, hvordan pilotprojekter og evalueringsprocesser kan gennemføres i forbindelse med byggeprojekter, samt hvad Odense Universitetshospital og Nyt OUH helt konkret har fået ud af netop dette projekt. Desuden kan oplægget inspirerer til, hvordan brugere med fordel kan inddrages fra opstart af et pilotprojekt og være med til at forme processen, så man sikrer fælles ejerskab for både konceptet og projektet som helhed. Desuden sættes der fokus på vigtigheden af forankring i opfølgingsarbejdet og implementeringen af resultater efter officiel projektafslutning.

#### 5. (C) Udarbejdelse af evalueringsrapporter for Regionshospitalet Viborg

*Sessionsleder: Specialkonsulent ved Hospitalsenheden Midt, Sanne Quist Mortensen, Region Midtjylland.*

Formålet med sessionen er at give deltagerne et indblik i overvejelserne bag udarbejdelsen af evalueringsrapporten for Regionshospitalet Viborg, som er udarbejdet og afventer politisk godkendelse i april 2022.

Sessionen vil lægge op til en generel drøftelse af processer og mulige udfordringer med udarbejdelsen af evalueringsrapporter – i henhold til regnskabsinstruksen og jer, der allerede har udarbejdet evalueringsrapporter, som vil dele erfaringer om dette.

Til inspiration kan Evalueringsrapport for kvalitetsfondsprojektet Det Nye Universitetshospital i Aarhus læses her: [Regionsrådet 25. november 2020 \(Referat\) \(rm.dk\)](#)

### **Onsdag d. 25. maj – fjerde sessionsrunde 10.50 – 12.00**

#### 1. (D) Fremtidens ambulatorier og kontorområder

*Sessionsledere: Specialkonsulent Kaspar Bo Laursen og specialkonsulent Signe Overgaard, Klar til NAU, Aalborg Universitetshospital, Region Nordjylland og Lærke Qvist, Projektafdelingen Region Nordjylland.*

Hvad er perspektiverne for fremtidens ambulatorier og kontorområder på baggrund af erfaringerne fra kvalitetsfondsbyggerierne?

På Aalborg Universitetshospital har vi i lighed med de øvrige hospitalsprojekter arbejdet med at implementere koncepter for arbejdet i kontorområder og i ambulatorier – koncepter har taget udgangspunkt i Kvalitetsfondsforudsætningerne og er typisk udarbejdet omkring 2009 – 2014.

Siden da er der sket meget, ikke mindst i forhold til brugen af digitale løsninger og nogle hospitalsbyggerier er taget i brug. Måden vi skal arbejde på i den nærmeste fremtid, er anderledes end forudsat i 2009 – 2014 – og det er vores opfattelse at Kvalitetsfondens fokusering på arealstándarter ikke kan stå alene, når nyt hospitalsbyggeri skal dimensioneres og planlægges.

Workshoppen vil præsentere en række identificerede tendenser, som vi mener kendetegner arbejdet i kontorer – ikke mindst i lyset af erfaringerne med hjemmearbejde, videomøder/konsultationer m.v. Vi har haft kontakt til forskere på Aalborg Universitet og medtage nogle refleksioner herfra.

I forhold til ambulatorieområdet forventer vi øget brug af virtuelle kontakter, fokus på patienter i forløb og mere dagbehandling med henblik på at undgå unødvendige indlæggelser. Hvad stiller det af krav til et nyt ambulatoriehus?

I Aalborg er planlægningen af den videre udbygning af nybyggeriet i hhv. 2027 og 2032 så småt gået i gang. Den fortsatte udbygning skal bl.a. rumme ca. halvdelen af ambulatorierne, kontorer og en række øvrige funktioner. På den baggrund vil vi gerne drøfte de tendenser, vi mener at have iagttaget og drøfte deltagernes kommentarer i forhold til arbejdet med dimensionering og planlægning af kontor og ambulatoriebyggeri i 2020'erne.

Workshoppen er relevant for deltagere, som har arbejdet med dimensionering, dispositions- og projektforslag på henholdsvis kontor eller ambulatorieområdet eller pt arbejder med implementering af koncepter, som skal tage højde for de erfaringer, vi har gjort under COVID-19 på kontor og ambulatorieområdet.

## 2. (D) Håndtering af støj, støv og kommunikation under renoveringsprojekter midt i et hospital i drift

*Sessionsleder: Projektleder Maria Overgaard Jensen, Regionshospitalet Horsens, Region Midtjylland*

Formålet med sessionen er at give deltagerne indblik i erfaringerne med kommunikation omkring byggegener i forhold til både patienter, personale og håndværkere under et renoveringsprojekt tæt på klinisk drift. Konkret præsenteres erfaringer fra Regionshospitalet Horsens, der siden 2019 har renoveret i hospitalets kerne, mens hospitalet har været i fuld drift. Der vil blandt andet blive fortalt om processen for udarbejdelsen af tiltag for at imødekomme byggegener samt de enkelte tiltag og erfaringerne med disse. Afslutningsvis vil der være dialog og erfaringsudveksling med deltagerne.

Målgruppen er repræsentanter fra hospitaler, der skal eller allerede bygger/renoverer tæt på klinisk drift. Sessionsformen er en præsentation med efterfølgende dialog og erfaringsudveksling.

### 3. (D) Bedst i test

*Sessionsledere: Teamkoordinator for uddannelse og udvikling Anne-Mette Helsøe, Region Hovedstaden og Sofie Mundt, kursusleder CAMES Herlev, Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden*

Når dagen for indflytning oprinder for hospitalsbyggerierne, holder alle spændt vejret. Kan indretning og fysik det som er påtænkt og påkrævet for at patienterne kan håndteres sikkert fra dag 1? Ved hjælp af simulationstest kan bekymringen formindskes og patientsikkerhed sikres inden indflytning, men ikke uden dilemmaer og svære valg.

På denne session deles erfaringer fra udvikling, planlægning, gennemførelse og udbytte af simulationsteste fra 10 lokaliteter i et nyt hospitalsbyggeri inden ibrugtagning. Simulationstest kan være med til at kvalificere beslutningstagning om ændringer i indretning og bestykning. Vi lægger op til diskussioner om dilemmaer der knytter sig til de indsigter man kan få under test, og det råderum der er muligt i forhold til beslutninger, tid og økonomi. Efter denne session har man desuden en dybere forståelse for sammenhængen mellem udvikling og test og træning af komplekse arbejdsgange, og deltagernes betydning for et gedigent udbytte.

### 4. (D) Træning af nye arbejdsgange før, under og efter flytning i de nye rammer

*Sessionsledere: Projektmedarbejder Lene Gram, Lærings – og Forskningshuset, Sygehus Sønderjylland og udviklingschef Jan Toft, Lærings – og Forskningshuset, Sygehus Sønderjylland, Region Syddanmark*

Formålet med sessionen er at give deltagerne inspiration til, hvordan man kan tilrettelægge og udføre målrettet træning af nye kliniske arbejdsgange, direkte affødt af nye fysiske rammer. Der vil være fokus på sammenhængende centraliseret træning, både før, under og efter træning.

Sessionen vil være tilrettelagt som en workshop, hvor deltagerne får lov til at afprøve og diskutere nogle af træningsmetoderne, samt få et indblik i vejen fra at identificere behovet for ændrede arbejdsgange, til udførelsen af den målrettede træningen heri.

### 5. (D) Fra dobbeltdrift til tripeldrift – hvordan gribes det an i krydsfeltet mellem økonomi, ibrugtagning og planlægning (aflyst)

## Onsdag d. 25. maj - femte sessionsrunde 12.10 – 13.20

### 1. (E) Understøt patienternes wayfinding fra start til slut med tværgående forvaltningspraksis

*Sessionsledere: Specialkonsulent, arkitekt Kristine Nielsen, Syddansk Sundhedsinnovation, projektleder Martin Ungermand, Klinisk IT, Odense Universitetshospital og udvikling – og driftsleder Lars Bennedsen, Aarhus Universitetshospital*

Formålet med sessionen er at præsentere og i fællesskab diskutere gode modeller for, hvordan vi kan sikre at den patientrettede navngivning på et hospital til alle tider er opdaterede og ensartede på tværs af de informationspunkter patienter og pårørende møder under hele patientrejsen.

Med baggrund i forberedelsesarbejdet på Nyt OUH og med erfaringer fra flere hospitaler vil vi gennemgå patientens samlede patientforløb og præsentere tværfaglige modeller for, hvordan vi kan sikre os en forståelig og ensartet patientrettet kommunikation på tværs af indkaldelsesbrev, skiltning, hjemmesider, digitale løsninger, informationsfolder, mundtlige beskrivelser eller andre informationspunkter.

Målgruppen for sessionen er alle interessenter, der arbejder med projekter og drift indenfor navngivning, skiltning og wayfinding på sygehuse. Det kan f.eks. være ledere af klinik, funktionsledere af bygningsdrift, IT, arkitekter, mfl.

### 2. (E) Ibrugtagning af ny fælles akutmodtagelse på Herlev Hospital – fra tanke til idé til handling

*Sessionsledere: Vicedirektør Lisbeth Ravn og konsulent Susanne Dam Hoffmann, Region Hovedstaden*

Formålet med denne session er at give indblik i dels de forberedelser, der lå forud for åbningen af den nye Akutmodtagelse den 20. juni 2021 på Herlev Hospital og dels videregive nogle af de erfaringer vi gjorde os i perioden efter åbningen.

Mange års forberedelse med organisationsændringer, ændrede patientflows og arbejdsgange lå forud for den nye akutmodtagelse på Herlev Hospital. De væsentligste vil blive gennemgået og holdt op mod de nye fysiske rammer. Vi vil fortælle om de succeser, men også de udfordringer vi oplevede i forbindelse med selve indflytningen og ibrugtagningen i håb om, at deltagerne vil få nyttige tips, de kan bruge i deres forberedelse af en ny akutmodtagelse – eller andre akutte funktioner. Vi kommer ind på både ledelse, organisation, ressourcer, træning, bygning og teknik. Det hele skal spille sammen, ellers dur det ikke.



Sessionen gennemføres som en præsentation, og vi håber på dialog og spørgsmål undervejs. Den henvender sig til alle, der arbejder med forberedelse af flytning og/eller ibrugtagning af en ny akutmodtagelse, eller flytning af andre akutte funktioner.

### 3. (E) AKUT Psykiatri - dør om dør med AKUT Somatik (aflyst)

### 4. (E) Papirtigeren skal snart have nyt bur!

*Sessionsleder: Vicedirektør Kenneth Holm, Projektorganisationerne for Nyt OUH, Region Syddanmark*

Alle kan blive enige om, at effektive og værdiskabende processer er gavnlige for et projekt. Samtidig er det heller ikke svært at finde konsensus om, at det modsatte udgør en væsentlig risiko for samtlige 3 styringsdiscipliner – risiko for både tid, økonomi og kvalitet.

I sessionen vil spejlet blive holdt op foran det administrative set-up omkring de sygehusprojekter, som nu i mere end et årti er udrullet som et led i 2007 beslutningen om en ny dansk sygehusstruktur. Har vi formået at skabe effektive og værdiskabende processer i landets igangværende og gennemførte sygehusbyggerier? Hvordan sikrer vi, at vi skaber værdi samtidig med, at vi opfylder formalia og formkrav? Har vi ramt et passende omfang af rapporteringer, redegørelser, måneds – og kvartalsrapporter, og hvad med kvaliteten af det rapporteringsmateriale der skabes? Er det retvisende og tidssvarende, eller er det vi skabte et administrativt set-up der gør, at vi altid vil rapportere forældede data, fordi projekternes virkelighed skifter i realtid?

Med et glimt i det ene øje og det andet skarpt rettet mod målet vil sessionslederen udføre en "live-revisions-gennemgang" af tendenserne i sygehusprojekternes administrative set-ups. Bør man ikke spørge sig selv om vi har formået at skabe effektive og værdiskabende processer eller er det tid til at overveje om vi er nødsaget til at give papirtigeren et nyt bur?

### 5. (E) Fra byggeri til klinik – sådan fik vi røven med os

*Sessionsledere: Projektchef Jeppe Juul Hansen, Regionshospitalet Viborg, Region Midtjylland*

Det er nu halvandet år siden Akuthuset i Viborg blev taget i brug. Som ethvert andet byggerier blev der arbejdet til sidste dag inden klinikken flyttede ind. Projektets tidsplan var overordnet opdelt i tre faser: byggefasen, færdiggørelsesfasen og indflytningsfasen, men i praksis flød det mere sammen.

Når man hen over natten går fra byggeri og mangelfhjælpning til klinik, patienter og pårørende er der risiko for, at der ikke er tilstrækkelig rent, at håndværkere ikke har fået deres værktøj, materialer og affald med ud, at der er kritiske mangler, der ikke er blevet lavet osv.

I dette oplæg vil vi redegøre for hvordan vi fik røven med os, og sikre at der var klar til klinikken. Vi vil præsentere jer for 100 procents kontrol, dobbeltbygherre kontrol, gennemgang af kritiske mangler og "husmodergennemgang." Vi vil fortælle hvad hver type gennemgang indeholder, hvad vi lykkedes med og hvad vi lærte, samt redegøre for hvorfor planen var vigtig, selvom den ikke altid holdte.



Oplægget er rettet mod bygge – og projektledere som har haft ansvaret for at gennemføre byggeprojektet, og som nu skal overdrage arealer til indflytning og klinisk drift. Oplægget indeholder derfor ikke klargøring af personale, nye arbejdsgange, flyttehåndbøger osv. Det er en hel viden for sig selv, så det vil vi overlade til andre.

Sessionen gennemføres som en præsentation med mulighed for faglig dialog.