

Når betonen størkner



Hvordan sikrer vi at virkeligheden ikke løber fra projekterne mens vi bygger?

- Byggeprojekterne tager lang tid at realisere
- Den megen hype omkring "supersygehusene" har givet det generelle indtryk at kvalitetsfondsbyggerierne løser alle behov
- Det er vanskeligt at etablere det regionale overblik over mange parallelle projekter



Køge Sygehus 2015

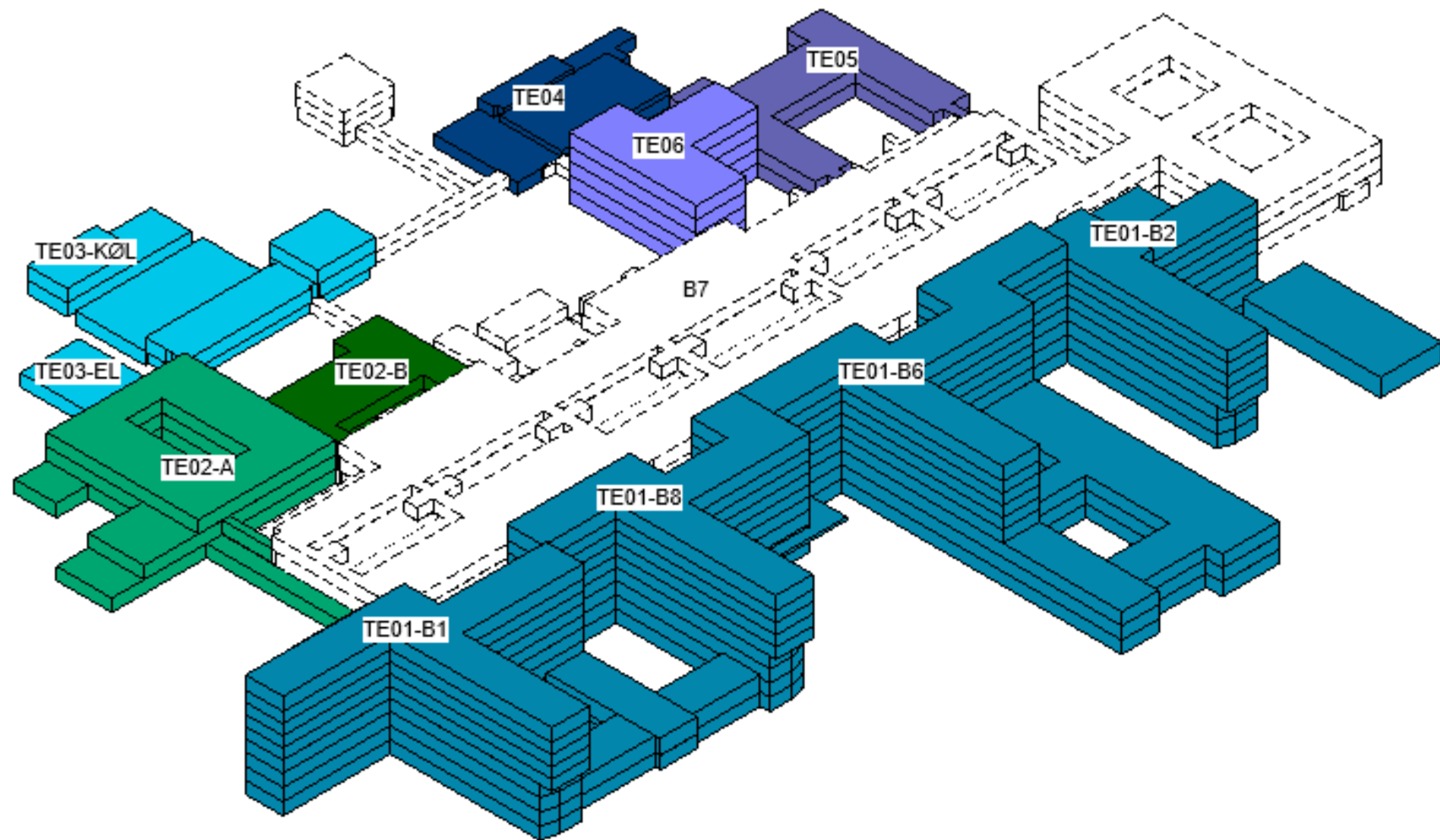


Sjællands Universitetshospital, Køge 2022



Sjællands Universitetshospital Køge 2025

Bygge-etaper



Oversigt over aktuel status

Status	Antal	Indhold
Afsluttede (ibrugtaget)	4	Anlæg (infrastruktur), Kontorbygning, Nødstrømsanlæg og Kølecentral
Udførelsesfase	5	Senge- og behandlingsbygninger (B1 og B2), Laboratoriehus og Nuklearmedicin, Varemodtagelse/medicinblandeenhed og Steno Diabetescenter og Lægeuddannelse*
Entreret (projekteringsfase)	3	Senge- og behandlingsbygninger (B6 og B8) og Sterilcentral
Løbende udførelse	2	Anlæg (haveanlæg og stier) og tilpasning af eksisterende bygninger (B7)
Total delprojekter	14	

*udenfor kvalitetsfundsrammen

Indhold i USK

Areal:

Nybyggeri ca. 150.000 m² brutto

Samlet areal ca. 200.000 m²

Indhold:

Normalsenge: 719

Akutsenge: 70

Undersøgelsesrum: 158

Rum til kirurgiske indgreb: 41

Intensiv pladser: 38

Stråleterapirum (acceleratorer): 5

Fødegang

Billeddiagnostik

Akutfdeling

Laboratorier

Kontorer og mødelokaler



Fremtidens SUH Nøgletal for aktivitet nu og efter indflytningen

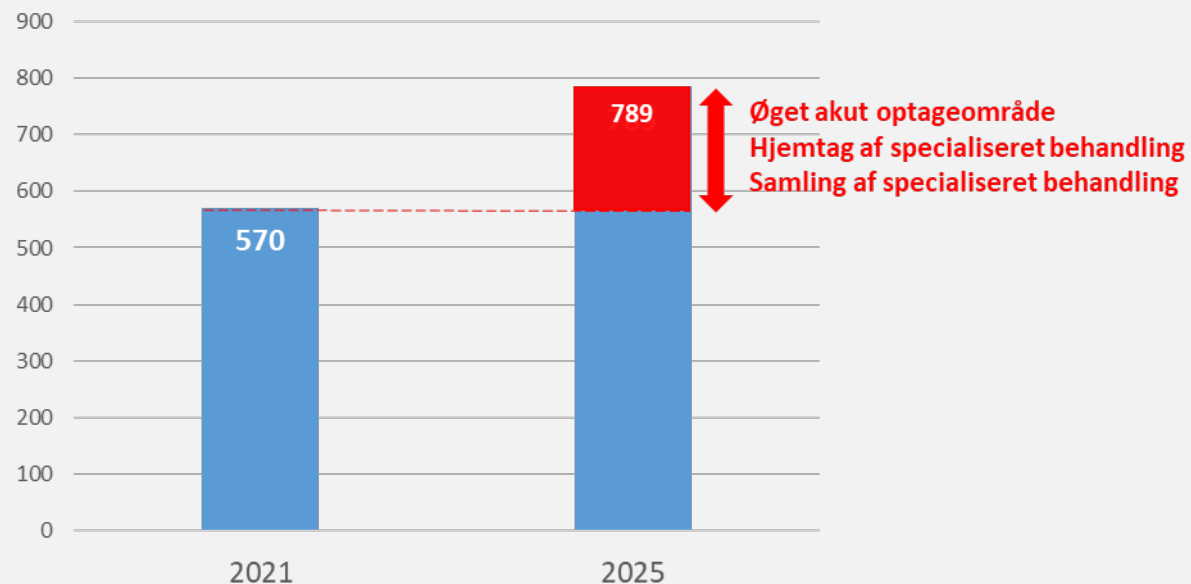


SUHs andel af regionens samlede aktivitet 2018 og 2026

Andel, pct	2018	2026
Andel sengedage	36,9	42,8
Andel Ambulante kontakter	43,2	54,8

Antal senge på SUH 2021 og 2026

Antal senge, Sjællands Universitetshospital, Køge



Akut optageområde 2021 (nuværende) og 2026 (efter ændrede optageområder)

Sygehus	Akut optageområde 2021 (pct. af befolkning)	Akut optageområde 2025 (pct. af befolkning)
Nykøbing F.	18%	19%
Slagelse	30%	25%
Holbæk	30%	24%
Køge	22%	32%



- **Organisering (SUH/USK)**
- **Brugerproces**
 - Vi bygger til en organisation og ikke til specialer eller individer
- **Dimensionering gentaget hvert andet år**



Bygningerne skal være en
"Gamechanger"

– Men så er vi også nødt
til at ændre "Gamet"!

- Samarbejde med patienter og pårørende
- Effektiv udnyttelse af ressourcerne
- Flexibilitet ved hjælp af standardisering

Fra det abstrakte til det konkrete

- Beslutningskæder

Koncepter

Byggeprogram

Dispositionsforslag

Projektforslag/Myndighedsprojekt

Hovedprojekt

Udførelse





Innovation i byggeprojektet

Lav hurtige og effektive sprints i små teams

Inddrag personale, patienter og rådgiver

Skab opbakning hos ledelsen og i regionen

Lyt, del viden, brug markedet og skab ideer der kan leve videre

Styr efter visioner, behov og det meningsfulde

Vi skaber og bygger

NOBELPRIS TIL USK
NOBELPRIS KOMITEEN HAR ISV. MEDDELT
AT PRISEN I MEDICIN ER GÅET TIL DR.
FRANÇOIS PERE, KØB UNIVERSITET SYD
FR. KLUB HØR. DR. ER VÆRELST - DR. PETERSEN
STYREKOMITEEN "JÅ ER STOLT AF DE
DR. PERE ER DR. FRANÇOIS PERE
DR. PERE ER DR. FRANÇOIS PERE
DR. PERE ER DR. FRANÇOIS PERE
DR. PERE ER DR. FRANÇOIS PERE

Involvering af patienter, pårørende og medarbejdere

2013 – 2019

Koncepter - 20 grupper

Funktionalitet - 25 grupper

Specialer – 34 + 11 grupper

Innovationsgrupper – 21 grupper

Tekniske grupper – 40 grupper

Optimering – 12 grupper

Tværgående grupper

- 8 grupper

I gennemsnit 15 personer pr gruppe

Samlet ca. 2.750 personer



Simulering
Fysiske modeller
Digitale modeller



Mock-up and VR

Mock-up og VR

Kliniske koncepter

- Sengeområder
- Ambulant og dagbehandling
- Billeddiagnostik, Nuklearmedicin og stråleterapi
- Operation og opvågning
- Akutafdeling
- Intensiv
- Laboratorier
- Kontorområder og mødelokaler
- Uddannelse og forskning



Service og logistik koncepter

- Varer
- Affald
- Mennesker
- Udstyr og teknologi
- Kost
- Medicin og væsker
- Prøver
- Linned
- Sterilvarer

5 principper

"Forskning for patienterne"
- Universitetshospitalet skal være synligt

Uddannelse
Synlig forsknings- og uddannelsesaktivitet
(videnstovr og auditorium)
Undervisning centralt og decentralt

"Frontstage og backstage"
- Fokus på patientforløb og på arbejdsmiljø

Backstage
Kontorarealer og personalerettede rum placeres så der skabes arbejdsro og diskretion omkring de funktioner som kræver dette.

"Det lille sygehus i det store hospital"
- Den funktionelle infrastruktur

Horizontale sammenhænge for patienter
Ambulant og dagbehandling på niveau 00 og 01 giver nem adgang
Behandling og diagnostik på niveau 02 giver sengeafsnit på niveau 03

"Fællesskab i stedet for ejerskab"
- Deleøkonomi om ressourcer

Frontstage
Rum til undersøgelse og behandling placeres så der kortest mulig vej for patienter og pårørende.

Udstyr
Hjælpemidler, udstyr og inventar er en fælles ejendom, som skal forvaltes i deleøkonomi. Der etableres et fælles udstyrspulje af småt mobilt udstyr, hvor servicering og rengøring er et centralt ansvar.

"Den lærende enestue"
- Plads til individuelle hensyn

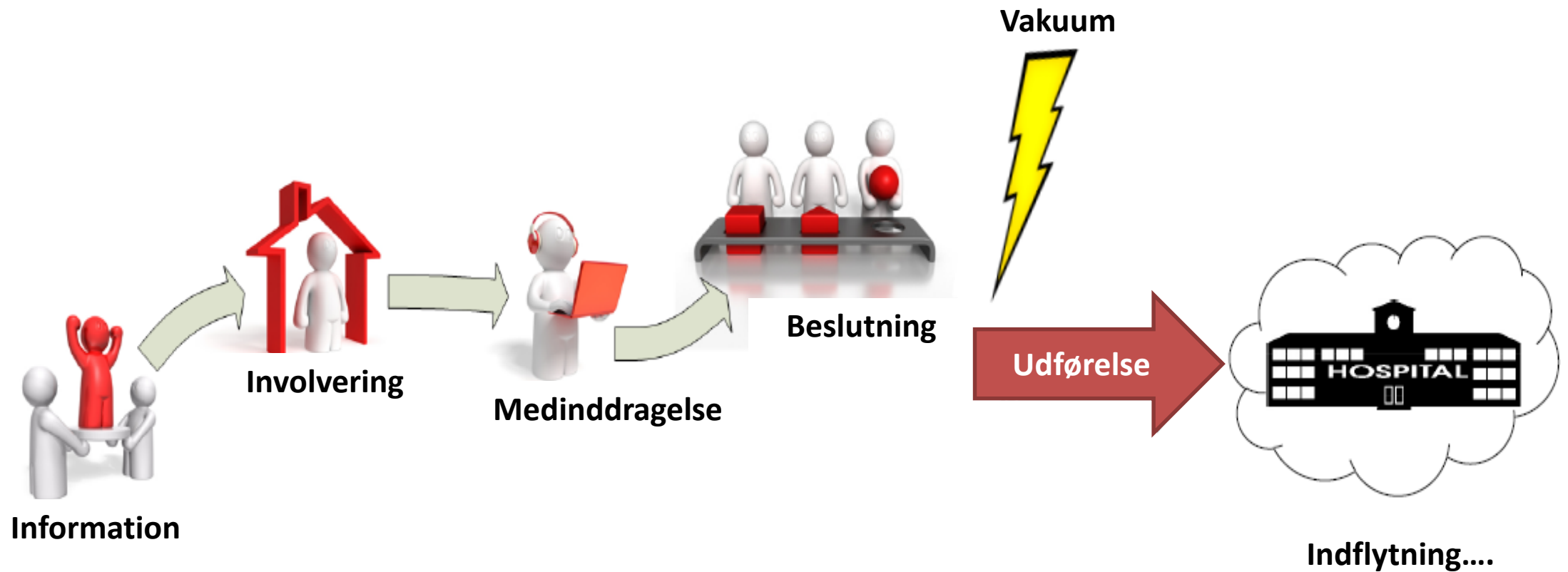
Behov
Patienten skal kunne tilpasse patient information, viden og medicindosering
Anvendelse af skærm på væg til let tilgængelig overnatningsmedicinering
Patienten kan styre

Arealer og rum
Lokaler og faciliteter ejes ikke af den enkelte funktion eller afdeling. Udgangspunktet er at der skal være de rigtige rammer til rådighed når de skal bruges, men at den samlede udnyttelsesgrad er høj.

Indlæggelsestid skal udnyttes
at mestre egen sygdom
Dokumentation sker sammen med patienten
Indretning understøtter partnerskabet med patient og pårørende
Træningsprogram og patientens plan
Personalet bruger deres tid hos patienten

Vertikale sammenhænge for personale
Akut søjle i forbindelse med akutmodtagelse og akutsenge
Elektiv søjle ved de store ambulante områder
Mulighed for sammenhæng mellem funktioner relevant for det enkelte speciale

Et vakuum i brugerprocessen



Kilde: Kenneth Holm, Sygehus Lillebælt Kolding

Hvad der siden skete



Arkitektkonkurrencen

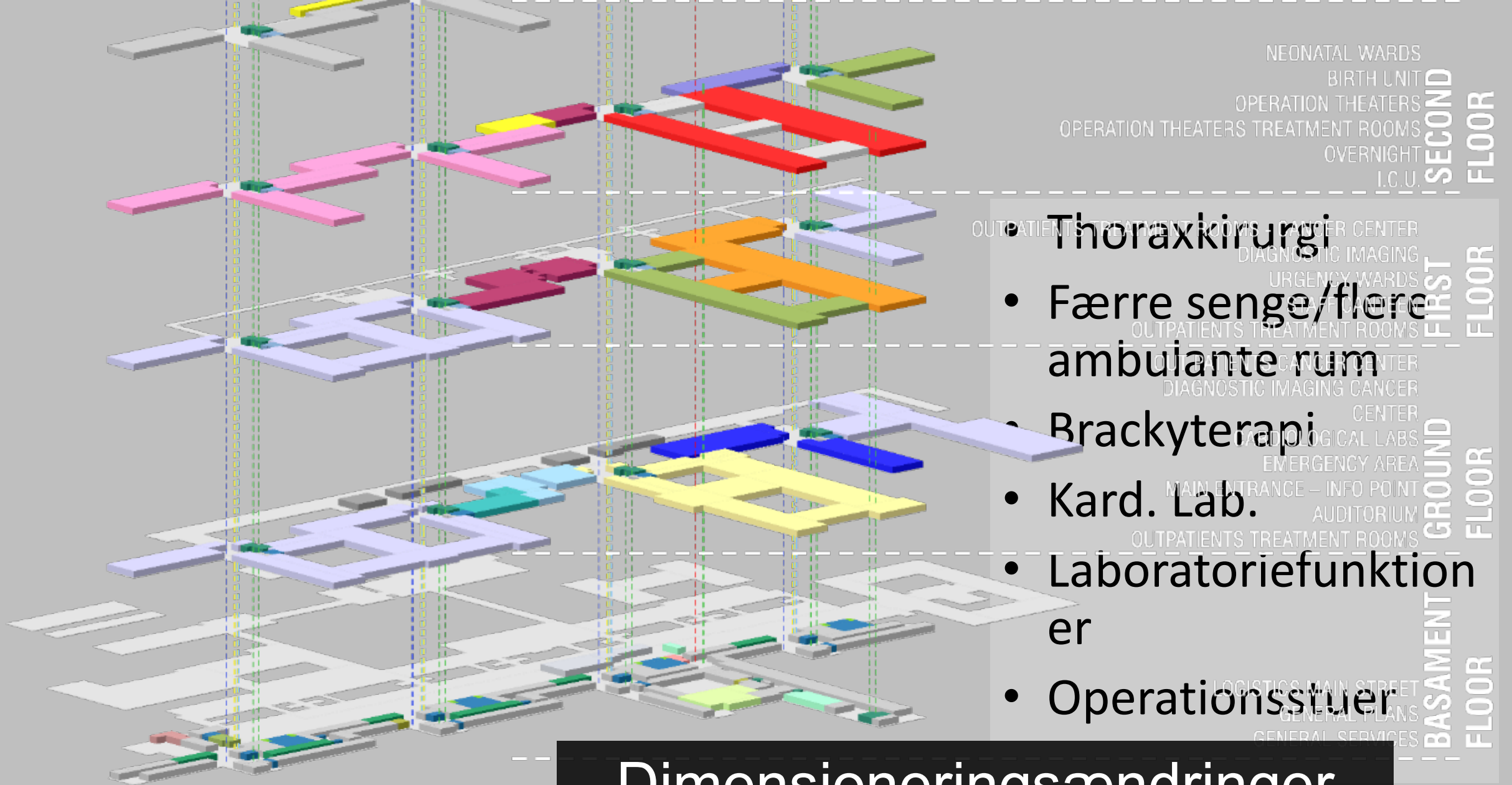
- Kapacitet
- Funktiel sammenhæng
- Byggeprogram og Helhedsplan
 - Antal rum
 - Placering af funktioner

Dispositionsforslag

- Udlægning af funktioner og rum
- Standardrum
- Opdeling i deletaper
- Ekstern vurdering
 - Opsige aftale med rådgivere
 - Ny udbudsstrategi

Totalentrepriser på baggrund af dispositionsforslag

- Mindstekrav
 - Kapacitet
 - Love og regler
 - Funktionalitet
- Almindelige krav
 - Tekniske krav



Dimensioneringsændringer

Driftlogik vs Projektlogik

- Det kan 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.





Ny specialeplan skal udvide kræftbehandling i Region Sjælland

Der skal ske udvidelser af specialerne inden for kræftområdet i Region Sjælland, der har ansøgt Sundhedsstyrelsen om at hjemtage flere specialiserede funktioner.

Af Jakob Schultz og [Redaktionen](#) | 13/01/2016

For Region Sjælland er den kommende revision af specialeplanen en anledning til at hjemtage tilbyde flere borgere kræftbehandling i deres bopælsregion.

Det fremgår af regionens ansøgning til Sundhedsstyrelsen, der netop nu er ved at udforme den fordeling af specialer, der skal træde i kraft i januar 2017.

Senest 15 januar skal styrelsen have modtaget alle regioners ønsker til hvilke specialiserede funktioner, de ønsker at varetage på regionernes sygehuse. Det gælder både eksisterende funktioner, men også nye, som man ønsker at udvide til.

Perspektiv 20-23

Forbedringsprogram i Region Sjælland, hvor vi i fællesskab skal finde smarte måder at arbejde på, så vi er bedre rustet til fremtiden.



PERSPEKTIV 20-23

Et klinisk forankret udviklingsforløb, der tager afsæt i Regionsrådets strategi "Region Sjælland på forkant".

Udviklingsforløbet skal bidrage til at konkretisere og realisere den overordnede strategis mål og for fremtidens sundhedsvæsen og sikre en fælles regional tilgang samt kvalitet på programmet involverer alle regionens sygehuse, specialer og funktioner samt øvrige sundhedsområder og tværgående centre.

Programkontor for Perspektiv 20-23

Programchef Dorthe Vilstrup Toft
 Programsekretær Charlotte Alb Toft, Inge Zimmermann og Jonny Andersen

Find kontaktoplysningerne til programkontoret og samarbejdspartnere.

Skriv til programmet:
 perspektiv20-23@regionsjaelland.dk

BAG OM PERSPEKTIV 20-23

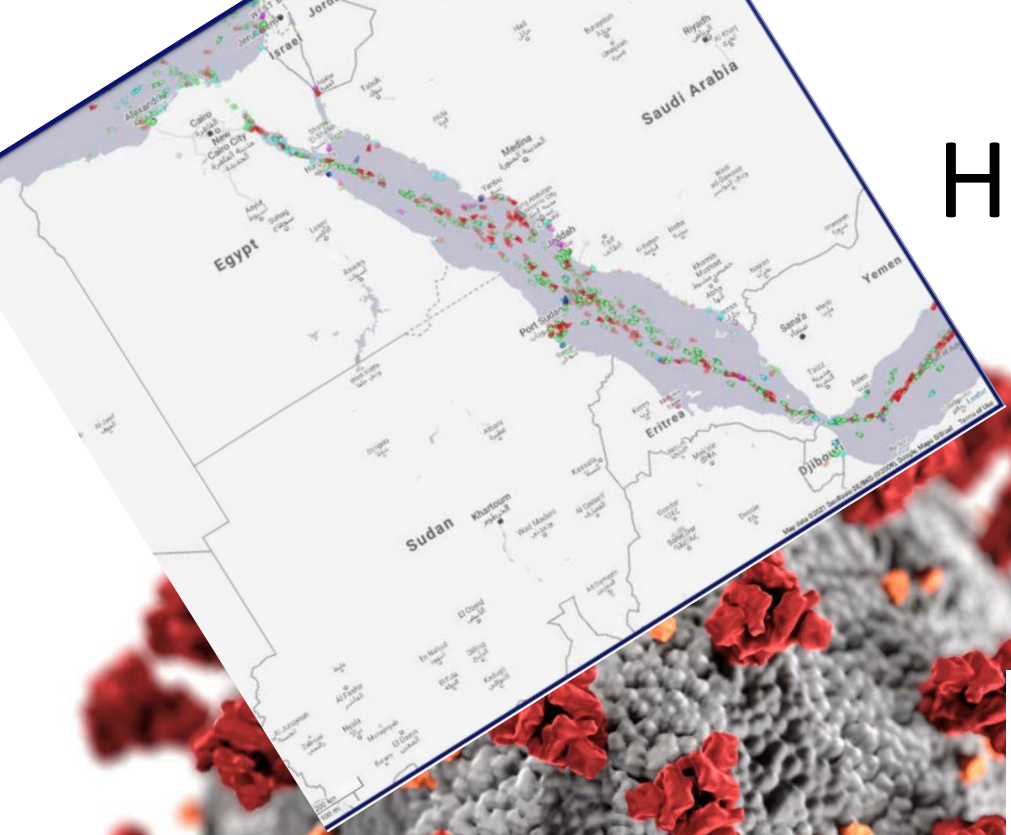
Tidslinjer (kommer)
 Følg programmet

Spør

ARRANGEMENTER

Her kan du finde kommende arrangementer der afholdes i regi af eller i samarbejde med Perspektiv 20-23

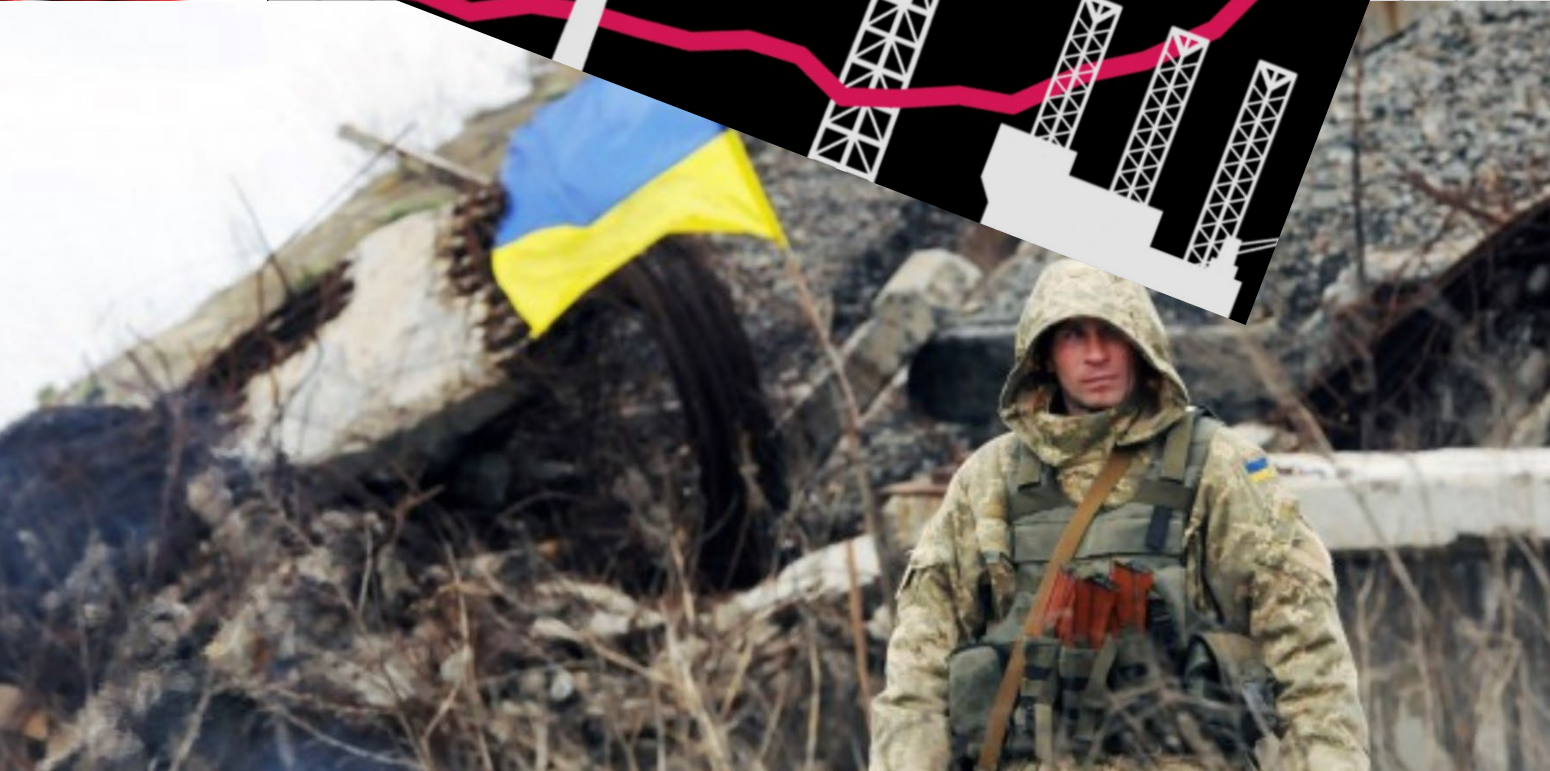
Se alle arrangementer



Hove

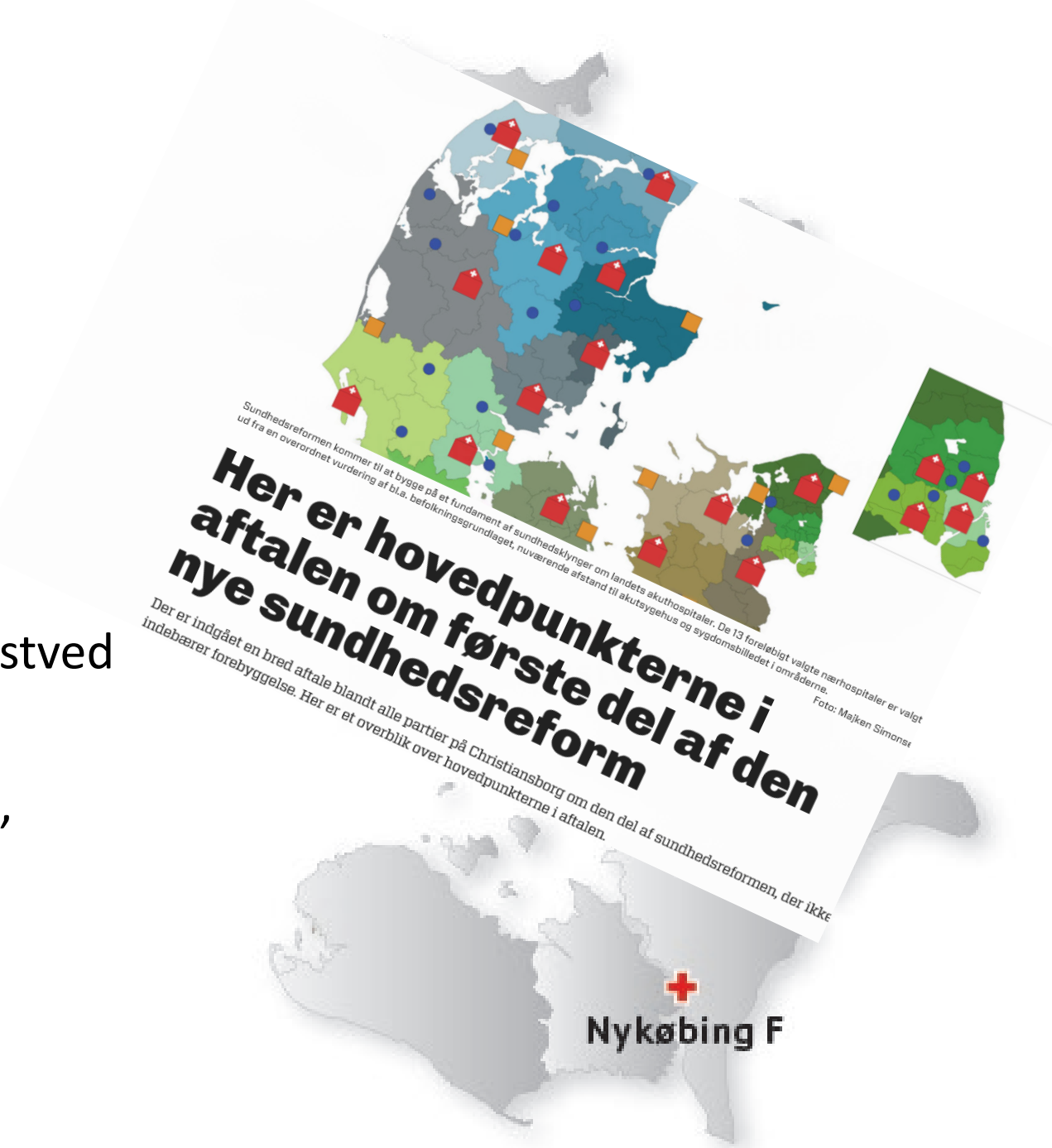


2026			
kv	2.kv	3.kv	4.kv



Sygehusplan Region Sjælland 2010

- Sjællands Universitetshospital
- Specialsygehuse i Roskilde og Næstved
- Akuthospitaler i Holbæk, Slagelse, Nykøbing Falster og Køge



Driftsforudsætninger og driftsprincipper

- Forudsætninger om udnyttelsesgrader fra byggeprogrammet
 - 10 timer pr. dag for ambulatorier og kliniske specialrum samt dagkirurgi og billeddiagnostik
- Derudover skal effektiviseringstiltag realiseres i forbindelse med forandringsarbejdet og indflytningen
- Nye arbejdsprocesser samtænkt med perspektiv 20-23
- Reduktion i vagtlag ved indflytning

Flyt viden
ikke
patienter

Standardise
ring af rum,
udstyr og
arealer

Optimal
udnyttelse af
patienternes
tid

Vi arbejder
fleksibelt og
på tværs af
specialer

Fra
ejerskab
til
fællesskab

Adskillelse af
patientzoner og
personalezoner

Just in time
levering af
varer og
udstyr

INFO

Transformations processen

Der nedsættes parathedsgupper for hvert konceptområde Første bølge: Sengeområder, ambulatorieområder, logistik, akutafdelingen Grundlaget for forandringen er beskrevet i koncepter og driftsprincipper. Forandringen forberedes i parathedsgupperne, og implementeres i afdelingerne.



Sengeområder

Ambulatorie-
områder

Forskning og
uddannelse

Kontorarbejds
pladser

Logistik og
service

Akutafdelingen

Intensiv

Udstyr og
hjælpemidler

Laboratorier

Billediagnosti
k og
stråleterapi

Operation og
opvågning

Medicin

Ikke bare et flytteprojekt – mange store implementeringsprojekter

Sengeområder

- **Enestuer**
- Journalføring sammen med patienten
- Forberedelse til Min Medicin Med
- **Samarbejde mellem sengeafsnit med det tilhørende medicinrum)**
- Flexibilitet i sengekapacitet
- Inddragelse af pårørende
- **Fælles akutmodtagelse**
- Blandenhed

• Et lager af ikke akut mobilt udstyr
• og mobile skabe → reducerer behov for manuel

• Engens logistikrum
• Prakt til afhentning i gård

Ambulatorier

- Effektiv udnyttelse af ambulatorier
- **Fælles receptioner, selvregistrering**
- Flexible ambulatorierum på
- **Flere specialer i samme ambulatorium**
- E-læring og information i ventetider

• Mikrobiologiske analyser og flowcytometri

• for våd forskning

Andre parathedsgupper (kommer senere)

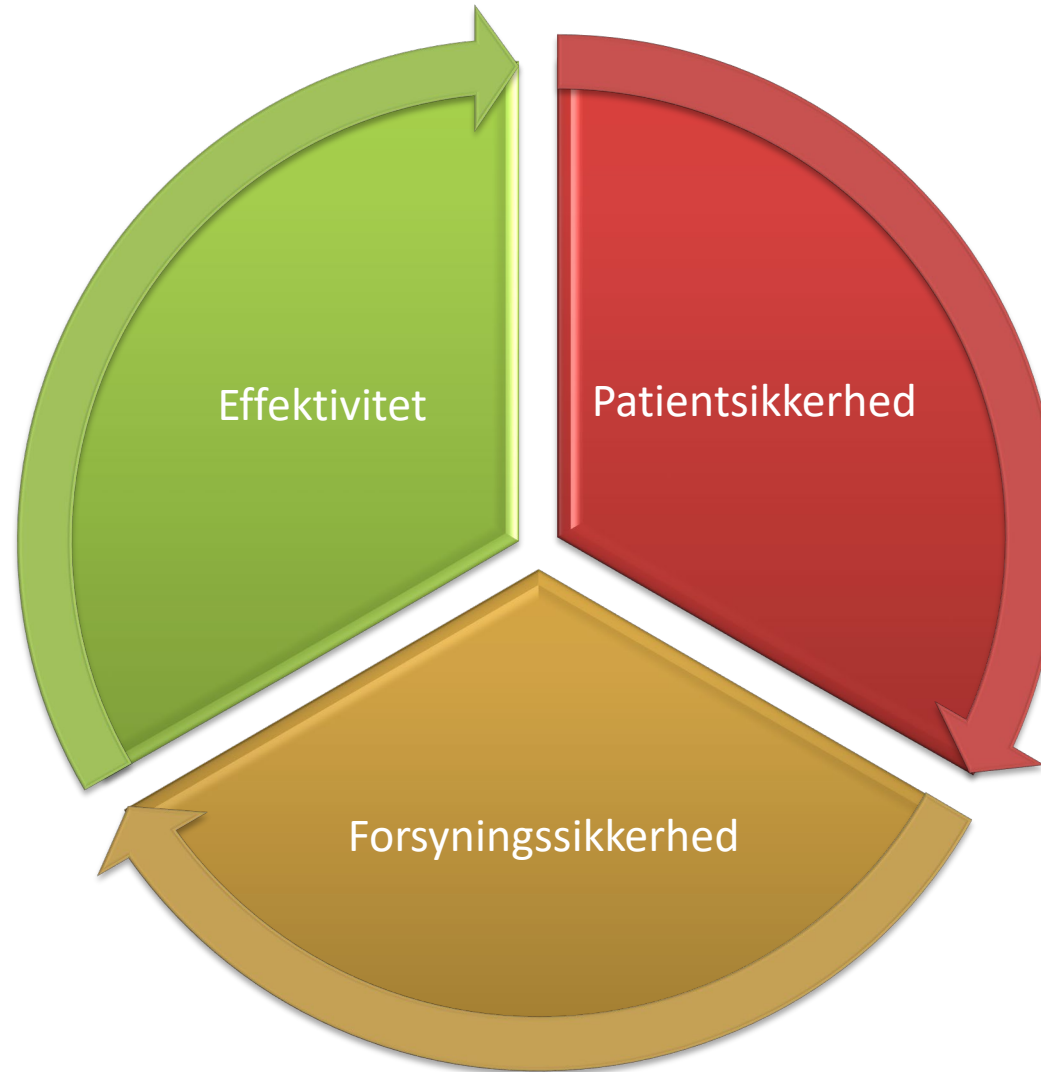
- Akutområdet, operation, intensiv, kontorer og møderum, undervisning og forskning

Logistikkoncept

- forsyningssikkerhed, patientsikkerhed, effektivitet

Effektivitet

- Automatisering
- Fokusering
- Systemvalg baseret på volumen, tidskritikalitet og variation



Patientsikkerhed

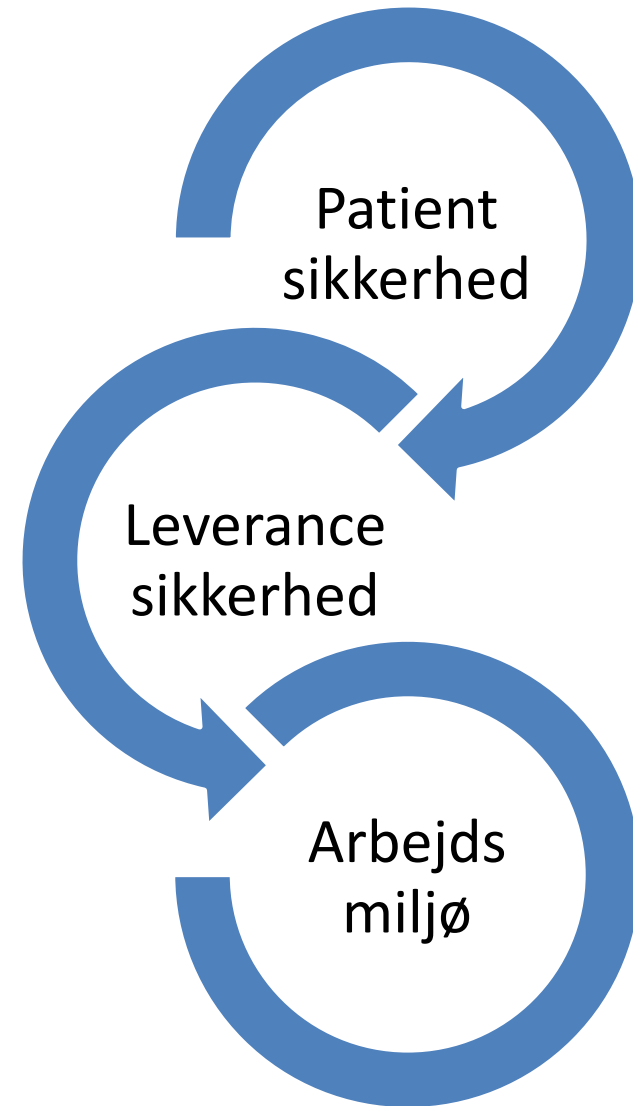
- Separation af flows
- Sporbarhed
- Centralisering af service og rengøring

Forsyningssikkerhed

- JIT
- Monitorering af forbrug
- "Én indgang og én udgang"

Logistikkoncept

- Automatiseret transport
- Automatiseret bestilling og opfyldning
- Klinisk personale, skal fokusere på patienterne
- Servicepersonale skal fokusere på understøttende flow og service

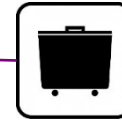


Innovativ logistik – automatiseret bestilling

- Mobile skabe = Afdelingspakkede skabe på hjul
 - *Standardiseret indhold*
 - *Leverancen justeres ind efter sidste måneds forbrug*



Forbrugsvarer & engangssterilvarer



Linned



Infusionsvæsker

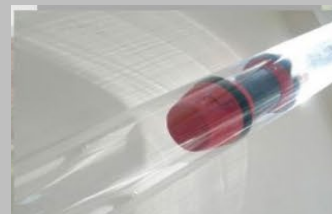


AMR



Automatiseret transport

PES



Automatisk transport af:

- Forbrugsvarer
- Post / pakker
- Udstyr & hjælpemidler
- Sterilvarer
- Linned
- Beklædning
- Uniformer
- Mad
- Medicin & væsker
- Affald
- Urent linned

Automatisk transport af:

- Post / pakker
- Blod
- Blodprøver
- Andre prøver
- Medicin

Nedkastsskakt



Automatisk transport af:

- Affald
- Urent linned



Varemodtagelsen



Lastbiler ankommer – leverer op til 600 afdelingspakkede vogne i døgnet.



Chaufføren læser af på en af de tre ramper. Rampen kan justeres efter lastbilens højde.



En RFID scanner aflæser, hvilket transportbånd vognene skal placeres på.



De afdelingspakkede vogne sænkes til kælderniveau via en hejs.



Via et transportbånd overføres vognene til AMR-robotterne.



Robotten kører fra varemodtagelse til den eksisterende bygning og videre ud til afdelinger – i første omgang til den nye R fløj.

Varekategorier

Alm. Forbrugsvarer

Sterile engangsartikler

Sengelinned

Patientbeklædning

Dyner og Puder

Mopper og klude

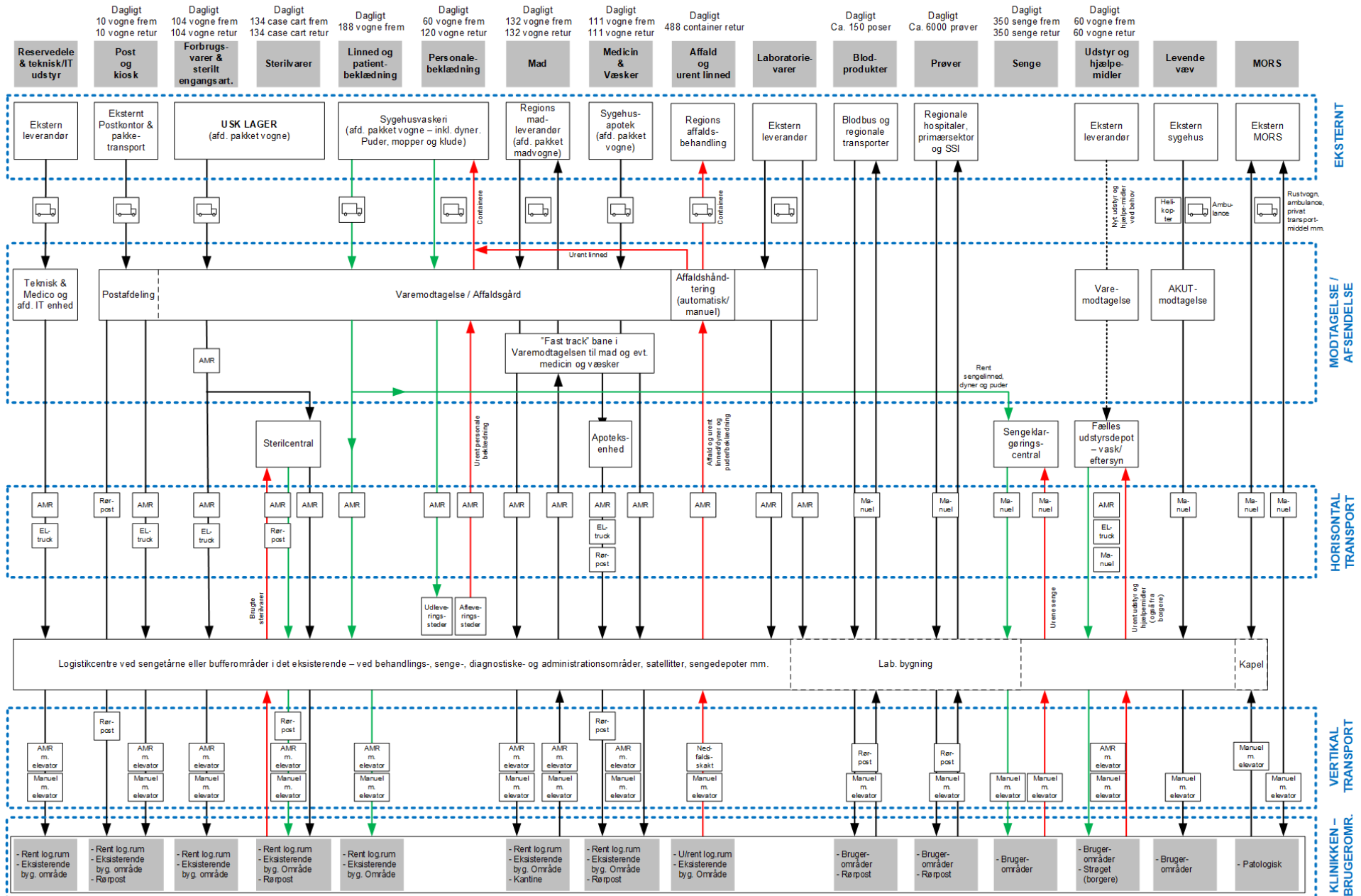
Uniformer



De selvkørende transportrobotter vil køre i kælderen samt med egne elevatorer til logistikrum. Robotterne kommer til at pendle mellem varemodtagelsen, alle hospitalets funktioner og affaldsgården.

LOGISTIKFLOW OVERSICHT

■ Generelt materialeflow
■ Rent flow
■ Urent flow



Varelager Sjælland



- Regionalt vedtaget projekt startet i 2015
- Droppet i 2018
- SUH Varelager vedtaget 2020
- Implementeres i 2023 – men uden driftsgevinst

2018

TV2
ØST

Seneste nyt Play Podcast Tip os

2021

Nye problemer med placering af sygehusvaskeri - udpeget byggegrund er forurenset



Summeøvelse

- Hvilke ændringer er det lykkedes jer at håndtere i jeres projekt?
- Hvilke er ikke?
- Kunne i have gjort noget anderledes på et tidligere tidspunkt for at forhindre det?

Tak for
opmærksomheden

www.facebook.com/usk2020/

<https://www.regionsjaelland.dk/kampagner/usk/naboinformation/Sider/default.aspx>

<https://www.regionsjaelland.dk/Kampagner/fremtidensuh/Sider/default.aspx>