



Idriftsættelse af nyt hospitalsbyggeri

- hold balancen i samarbejdet mellem alle interessenter og aktører.

Jacob Pedersen – Projektleder, Region Nordjylland
Helle Eiberg Thorup - Programchef i Center for Ejendomme, Region Hovedstaden

SAMLER • STYRKER • FORBEDRER



Velkommen

- Præsentation af os selv og to (tre) regioners arbejde med idriftsættelse af nybyggeri
- Rammesætning, hvad taler vi om:
 - Beskrivelse af faserne.
 - Aktivering og samarbejdsrelationer – anbefaling
 - Klinisk klargøring – anbefaling
 - Processer op til ibrugtagning og indflytning – anbefaling

Om Jacob & Helle

Klar til NAU, Aalborg Universitetshospital

- Målet er at hospitalet bliver klar til at ibrugtage Nyt Aalborg Universitetshospital indenfor den givne tidsplan, samt sikre brug af nye funktioner og organiseringer og derved bidrage til realisering af hospitalets vision

Baggrund

- 14 år i Region Midt, Planlægning og eksekvering af indflytning og ibrugtagning af Gødstrup (Herning og Holstebro)
- Beskæftiget mig med planlægning, byggeri, aktivering og indflytning

Center for Ejendomme, Region Hovedstaden

- Regionens drift af hospitalernes fysiske rammer, transport & logistik, grøn omstilling og bygherre.
- ID-programmet har ansvar for idriftsættelse af de store byggerier.

Baggrund

- 12 år i Region Hovedstaden
- Beskæftiget mig med genhusning og ibrugtagning de sidste 8-9 år både i psykiatrisk og somatisk regi.

De 4 første ibrugtagninger i Region Hovedstaden

Opsamlede erfaringer på mange emner og områder, eksempelvis:

- **De bygningsmæssige kritiske** (vandvær, eltavler, faldstammer, branddøre og spjæld...)
- **De driftsmæssige kritiske** (CTS, test og indregulering af ventilation og varme, indmelding af fejl og mangler...)
- **Emner kritiske for klinisk brug** (ADK-systemer, folie- og solafskærmning, BH-leverancer, depoter, logistik og vare flow, kontorpladser, personalefaciliteter...)
- **Emner kritiske for god ibrugtagning og indflytning** (behov for fælles ramme og tidsplan for planlægning, alle aktører tager ejerskab og er deltagende i aktiveringsfasen...)



Region Hovedstadens store byggerier



Ny Psykiatri Bispebjerg

- 22.500 m² nybyggeri
- Forventet ibrugtagning 2022/2025
- Ca. 1,3 mia. kr.



Nyt Hospital Glostrup

- 25.000 m² nybyggeri
- Forventet ibrugtagning 2023
- Ca. 0,9 mia. kr.



Nyt Hospital Hvidovre

- 43.000 m² nybyggeri
- Forventet ibrugtagning 2023
- Ca. 1,8 mia. kr.



Nyt Hospital Bispebjerg

- 77.300 m² nybyggeri
- Forventet ibrugtagning 2024/2026
- Ca. 3,6 mia. kr.



Nyt Hospital Nordsjælland

- 121.000 m² nybyggeri
- Forventet ibrugtagning 2025
- Ca. 5,4 mia. kr.



Mary Elizabeths Hospital

- 60.000 m² nybyggeri
- Forventet ibrugtagning 2026
- Ca. 2,7 mia. kr.



Nyt Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center

- Udbud 2022/2023 (OPP-projekt)
- Forventet ibrugtagning 2026 og frem
- Ca. 0,7 mia. kr.

Psykiatri

→ Nyt Hospital Herlev er taget delvist i brug og bliver taget fuldt i brug september 2022



Idriftsættelses-programmet - formål

ID programmet står i spidsen for den gode, standardiserede proces ved afslutning af byggeri, og samler og sikrer CEJ's leverancer til idriftsættelse og ibrugtagning.

Samtidig sikrer vi erfaringsopsamling så CEJ bliver bedre og bedre til idriftsættelse og ibrugtagning.



Regionshospitalet Gødstrup

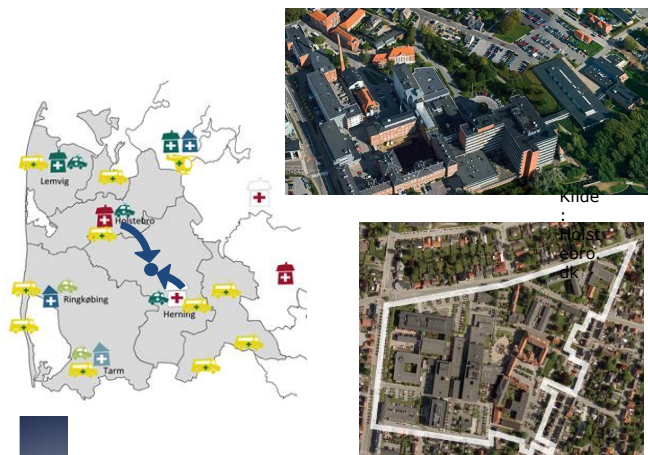
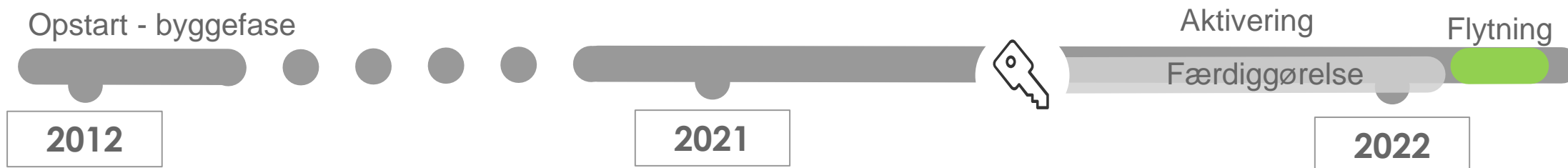
- 409 En-sengstuer
- 90 Psykiatriske sengestuer
- 185 Somatiske klinikrum
- 58 Psykiatriske klinik- og samtalerum
- 7 Fødestuer
- 26 Operationsstuer
- 6.000 rum i alt
- 4.175 funktionsrum
- 127.000m² – Somatisk hospital
- 13.000m² – Psykiatrisk hospital
- 5.000m² – NIDO (forskning og uddannelse)



Kilde:
Holsteb



Region Midt – indflytning, (februar + marts 2022)



Faser og begreber



- Byggeri opføres
- Aflevering
- Tidsplan fremover

- Aktiveringsplan / koordineringsgruppe
- Mangeludbedring
- Support funktion
- Fejl & mangler fra hospital dukker op
- IT og medico support

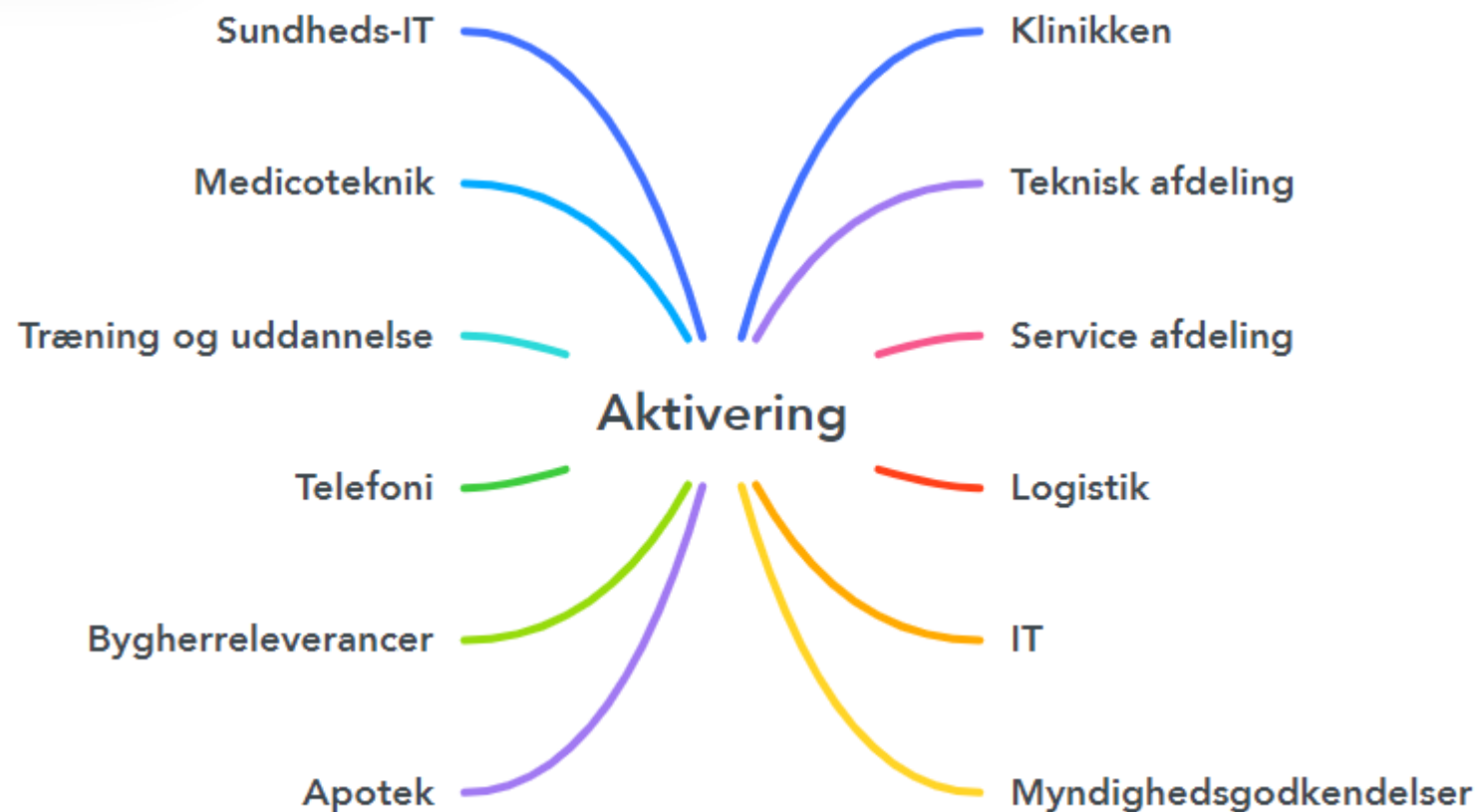
- Support funktion intensiveres
- Kommandocentral
- Flytteunderstøttelse

- Support funktion intensiveres
- HyperCare
- Opretholde hospitals styregruppe (el.lign.)
- Mangeludbedring

Aktivering – emner, der foregår

- Byggeriet færdiggøres, udskudte arbejder, mangleudbedringer.
- BH-leverancer.
- Test af bygninger og kritiske systemer.
- IT og medico-leverancer.
- Rengøring.
- Flytteforberedelse, kvalificering af rum og funktioner, KS af installationer mv.
- Træning og uddannelse af klinisk personale.
- Teknisk drift af bygning efter AB-aflevering/overdragelse.

Centrale samarbejdsrelationer



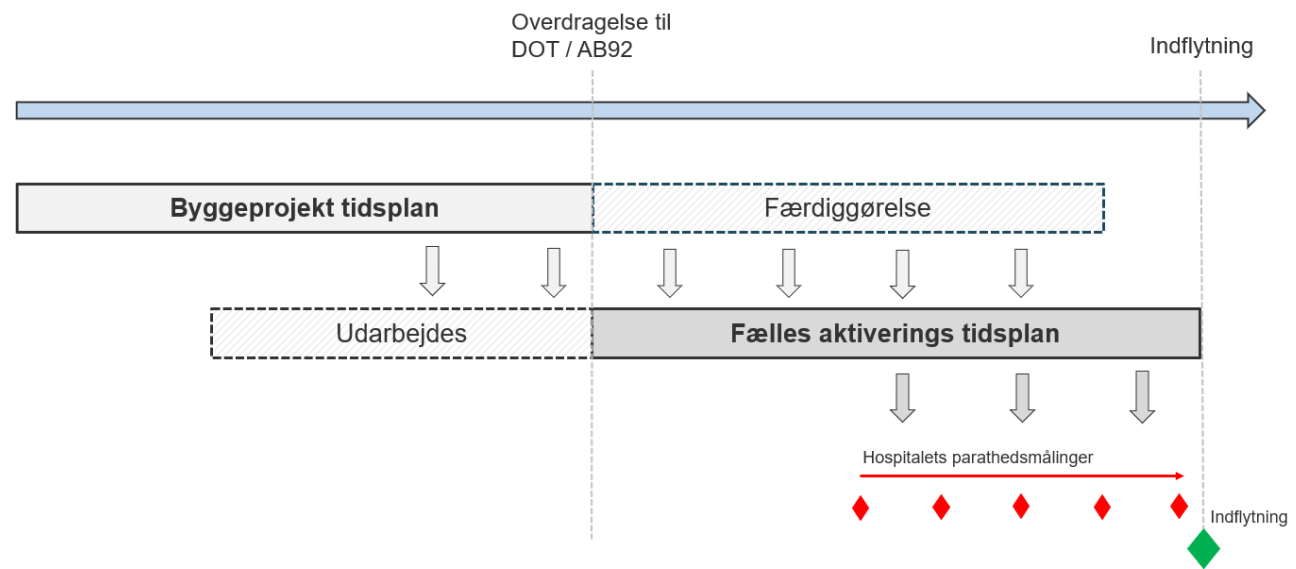
Hold balancen - anbefaling af proces

- I byggefase: Byggeprojektets tidsplan styrer. Bilaterale planlægningsmøder før aktiveringsfase > klar tidsplan for de forskellige opgaver frem til indflytning tydeliggøres og er gennemsigtige.
- I aktiveringsfase: Fælles emne-baseret tidsplan, dvs. byggeprojektets egen tidsplan videreføres efter behov, og leverer derudover ind til fælles tidsplan.
- Fælles tidsplan er aktiv frem til koordineringsmøder/aktiveringsmøder overtager med log-styring.
- Hvis der er mange byggearbejder i aktiveringsfasen, fastholdes vedligeholdelse af fælles tidsplan.
- Fokus på afgrænsning af konkrete opgaver, der fysisk foregår i det nye byggeri.
- Hospitalet sidder for bordenden til koordineringsmøder og ejer processen.
- Kritiske emner bringes videre til hospitalets parathedsmåling op til indflytning.

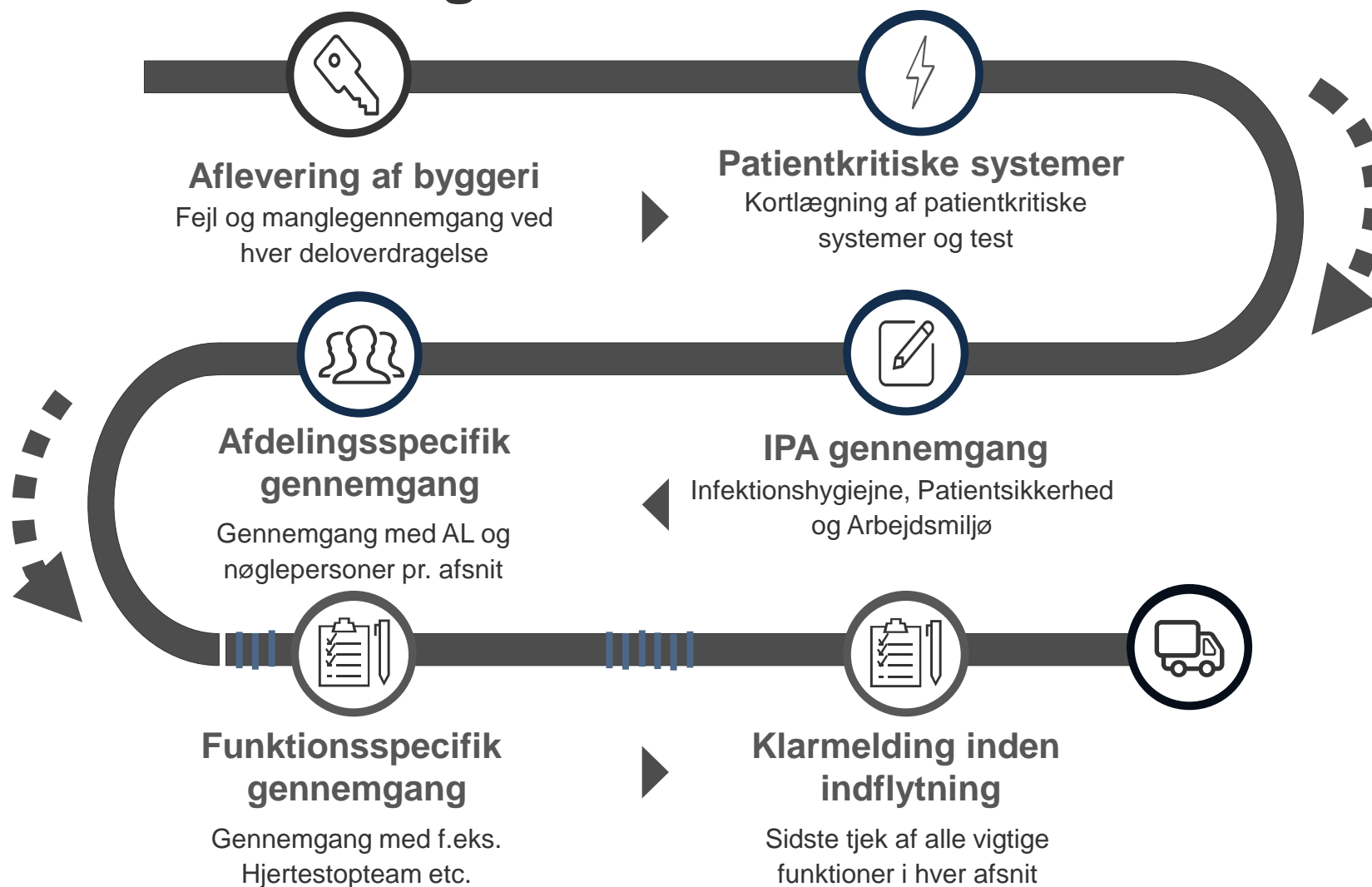
Hold balancen - anbefaling af proces: Fælles tidsplan

Udarbejd fælles tidsplan for aktiveringsperiode

- Ansvarlig tovholder: Hospitalet, men alle aktører skal melde ind.
- Første udkast etableres i tæt samarbejde med eller af byggeprojekt.
- Hospitalet overtager efter AB92.
- I praksis overgår styring til log i den sidste tid før indflytning.
- Fælles billede af alle aktiviteter og opgaver i aktiveringsfasen.
- Øger gennemsigtighed.

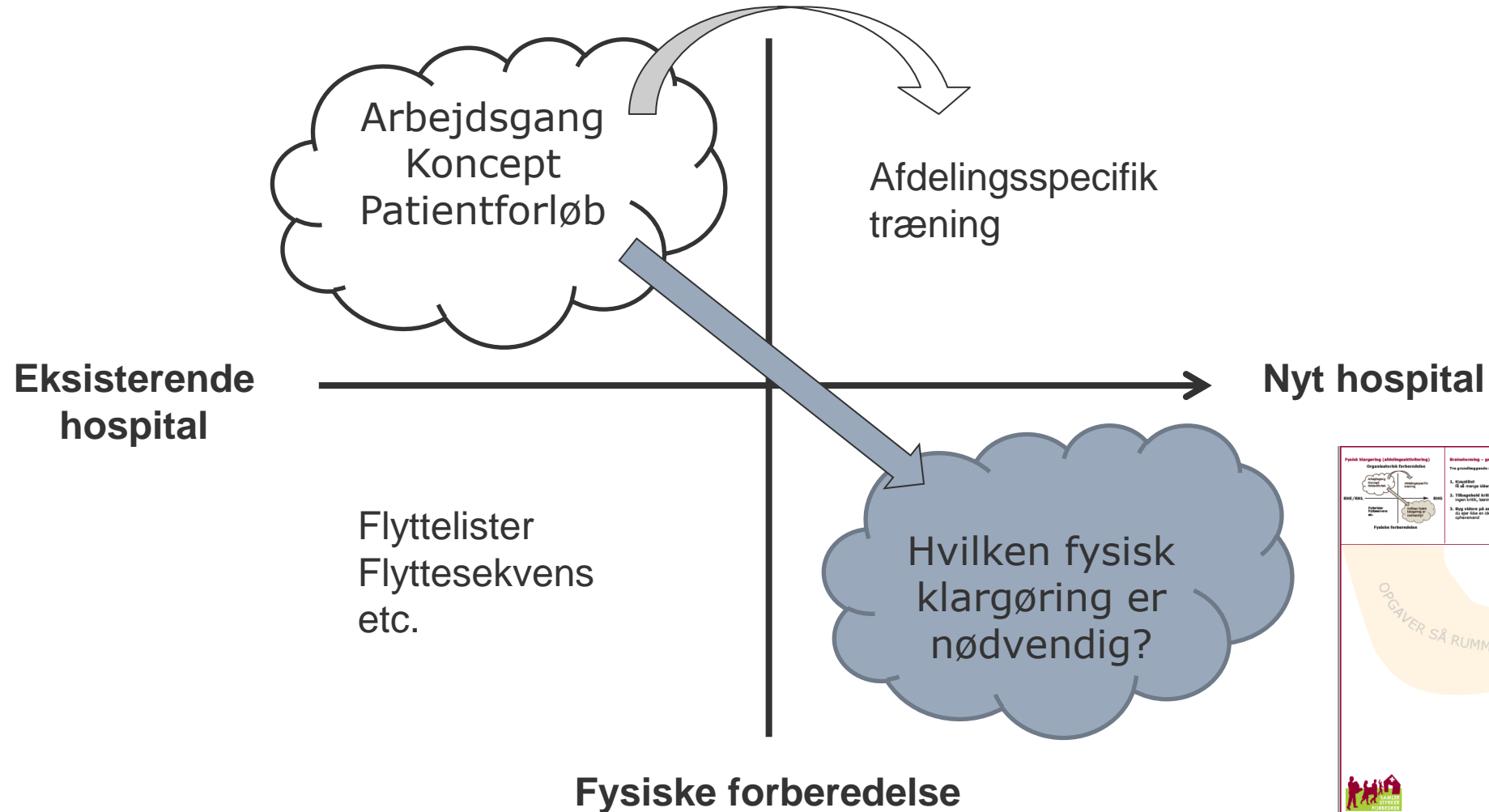


Hospitalets kvalitetssikring



Fysisk klargøring – hvad taler vi om?

Organisatorisk forberedelse



Fysisk klargøring (afdelingsforberedelse) Organisatorisk forberedelse Fysisk forberedelse	Strukturerings - generelt De grundlæggende regler for indretning 1. Struktur 2. Tilgængelighed 3. Rengøring og desinfektion	FYSISK KLARGØRING Hvad skal vi være opmærksomme på, så vores rum er klar til første patient? Date for nedtagning
OPGAVER SÅ RUMMET ER KLAR TIL FØRSTE PATIENT		
MÅL		OPGAVER

Anbefaling af proces og opmærksomhedspunkter

- Få afklaret snitflader mellem byggeriets afleveringsforretning, commissioning og hospitalets egne test.
- Aktivitet og ansvar skal fremgå tydeligt i fælles tidsplan.
- Hvilke afdelinger har særlige godkendelseskrav og procedure.
- Involver klinikken i gennemgang af de nye ramme - inden skal der være en forventningsafstemning (fokus på arbejdsgange fremfor "finde 5 fejl" i byggeriet).
- Tid til træning og simulation i både eget afsnit og på tværs i de nye ramme.
- Klinikken skal have ejerskab for og stille med ressourcer til klargøring og tjek af egen rum.
- Afklare, om der er behov for deltagelse af andre end klinikere.

Ibrugtagning: Support funktion, fejl & mangler

Beslutning om procedure for fejl & mangler og ændringsønsker

- Fejl & mangler (indmelding fra teknisk drift og klinikken) skal registres og håndteres.
- Ændringsønsker vil komme oveni fra hospitalet, når de får deres gang i ny bygning.
- Udarbejde tydelig governance gældende alle aktører.
- Del af flytteguide eller særskilt 'gensidig aftaledokument'.

Etablere en særlig drift-support onsite, der håndterer indmeldinger direkte under indflytning

- Teknisk drift.
- It og medico og telefoni.
- Logistik og rengøring.



HyperCare – perioden efter indflytning

- Daglige morgenmøder efter indflytning, håndterer og prioriterer indmeldinger.
- Sikre og fastholde op-mandet supportfunktion i HyperCare-perioden.
 - Ansvarlig: Hospitalet.
 - Deltagere: Relevante fra hospital, teknisk drift, it og medico, service og logistik.
- Setup afhængig af hvilken organisation, der skal understøttes.



Anbefaling af proces og opmærksomhedspunkter

- Udarbejd en tydelig governance og proces for indmelding af fejl, som både hospital og teknisk drift kan håndtere.
 - Tavler eller system understøttet, fx i Dalux FM.
 - Ansvar for proces: de relevante enheder (teknisk drift, it og medico, service).
- Udarbejd og beslut en proces for ændringsønsker.
 - Ansvar: Hospitalet. Vurdering: patientsikkerhed, arbejdsmiljø, funktionalitet, økonomi og tid.
- HyperCare perioden bør vare 1-2 uger alt efter kompleksitet i bygning.
 - Ansvar: Hospital. Log styres.
 - Support funktion som sikrer hurtig udbedring af kritiske fejl og mangler, der kører udenom de sædvanlige kanaler for indrapportering.
 - Afklare ambitionsniveau for opfølgning, reaktivt/proaktivt.

Kontakt info

Jacob Pedersen

Projektleder

Klar til NAU, Administrationen
Aalborg Universitetshospital

Tlf. 2117 5504

Mail jacob.pedersen@rn.dk

Helle Eiberg Thorup

Programchef idriftsættelse

Center for Ejendomme
Region Hovedstaden

Tlf. 2119 9457

Mail helle.eiberg.thorup@regionh.dk