

Klar til NAU: Sådan forbereder Aalborg sig til det nye universitetshospital

RESUMÉ:

Syv år inden den forventede indflytning på Nyt Aalborg Universitetshospital gik hospitalsledelse og -planlæggere i 2014 i gang med at forberede hospitalet på en fremtid, som på mange måder vender den hidtidige hospitalsdrift på hovedet. Forberedelserne foregår i en dynamisk udviklingsproces, hvor en stadig større skare af sygehusets nøglemedarbejdere er direkte involverede i at udvikle og afprøve de fremtidige driftskoncepter. Læs her hvordan de griber tingene an i Aalborg, hvor man helt grundlæggende ser forberedelserne til det splinternye supersygehus som et forandringsprojekt.

LÆRINGER:

- Aalborgs involverende strategi kræver dedikeret ledelse og stram styring, understøttet af en effektiv planafdeling/sekretariat.
- Ledelser og medarbejderrepræsentanter på alle niveauer skal involveres og forpligtes.
- Hold målene klare – men vejen dertil åben!
- Tværgående løsninger kræver tværgående samarbejder: Kortslut eksisterende organiseringer og tænk i funktioner.
- En forandringsproces må i sagens natur selv være foranderlig. Organiseringen må løbende tilpasses i forhold til fremdriften i projekterne, indhentede erfaringer og organisationens udvikling.
- Kommunikation er en vital og tidskrævende opgave. De, som ikke er direkte involverede i udviklingsprocessen, skal holdes løbende orienteret om de forhold, der angår dem. Men alle skal ikke holdes orienteret om alt.



Foto: Lasse Høj Nielsen, Kommunikation, Aalborg Universitetshospital.

FORANDRE OG FORBEDRE: AALBORGS STORE AMBITIONER MED DET NYE UNIVERSITETSHOSPITAL

Når man rundt om i landet i disse og de kommende år ibrugtager de nye sygehuse, er det ikke blot et spørgsmål om at flytte ind og sætte tingene på plads.

De nye eller stærkt udbyggede hospitaler er designede til et helt nyt paradigme for patienternes modtagelse og behandlingsforløb, som det kliniske personale skal være parate til at håndtere fra dag 1.

Hvor sygehuse historisk har været 'siloer' af forskellige lægefaglige specialer, som har taget sig af hver sine patienter – og hen ad vejen udviklet hver sin kultur – er de nye hospitaler designede til at understøtte multidisciplinære samarbejder afdelingerne imellem med fokus på at skabe effektive, koordinerede patientforløb. Behandlingen tilrettelægges under inddragelse af patienter og pårørende på patienternes enestuer. De forskellige lægefaglige specialer må til gengæld deles om behandlingsfaciliteter, udstyr og operationsstuer.

De forventede effektiviseringsgevinster er allerede indarbejdede i de nye hospitalers kvadratmetre og indretning – og det hele skal fungere straks ved indflytningen. Ellers vil sygehuse ikke kunne levere det aftalte. Og der er ingen mulighed for at vende tilbage til det gammelkendte!

Det er en gigantisk omstilling til nye rutiner og arbejdsgange, som hver enkelt sygehusorganisation må berede sig på.

Måske mere end nogen anden sygehusorganisation tilrettelægger man i Aalborg indflytningen på Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU) som et forandringsprojekt – både når det gælder arbejdsgange, vaner og kultur. Det gennemsyrrer omstillingsprogrammet 'Klar til NAU', der har været under udrulning siden 2014 – og som nu for alvor begynder at accelerere frem mod den forventede indflytning i 2021.

"Om tre-fire år flytter vi ind i et splinternyt og topmoderne hospital. Og vi vil gerne have noget mere ud af det end bare at flytte. Vi skal effektivisere – det er et vilkår, vi skal leve op til. Men vores fokus er først og fremmest at forbedre. Og her er 'Klar til NAU' vores redskab til at nå de mål, vi er blevet pålagt – og dem som vi selv sætter os", fortæller Susanne Algren, der som plankonsulent i kontoret 'Klar til NAU' har været med i hele forløbet fra de første tilløb til det nye universitetshospital.

'KLAR TIL NAU' – PROGRAM, PROCES OG KONCEPT

'Klar til NAU' er en naturlig viderebearbejdning af driftsovervejelser, der overordnet blev skitseret i konkurrenceprogrammet for NAU, hvor rigtig mange medarbejdere var involveret i processen, og løbende senere har været involveret i brugergrupper i de forskellige planlægningsfaser for projekteringen af byggeriet.

"Strategien er, at netmaskerne bliver mindre og mindre og detaljeringsniveauet stedse større. "Den røde tråd" findes i processen", forklarer Susanne Algren.

'Klar til NAU' er på én og samme tid et program, en proces – og et koncept for, hvordan man på et sygehus kan igangsætte og styre en udviklingsproces, som inddrager alle dele af organisationen, både de kliniske og servicefunktionerne, og som ansvarliggør klinik- og afdelingsledelser og medarbejderrepræsentanter i

forhold til de fælles mål. Det er ydermere et dynamisk ledelsværktøj, der løbende justeres ud fra de erfaringer, man gør sig – og de pejlemærker, man styrer efter.



Foto: Line Bloch Klostergaard, Kommunikation, Aalborg Universitetshospital.

Pejlemærkerne er udmøntet i en række centrale principper, formuleret som ledestjerner:

'Nye rammer - Ny kultur', blinker én – og slår fast, at de gamle vaner og arbejdsgange ikke automatisk følger med til NAU.

'Vi arbejder og organiserer os på tværs af klinikker', fastslår en anden. 'Klinikerne ejer hver deres opgaver – og deles om de fysiske faciliteter'. Eller 'Tænk på tværs – resurser og bemanning følger det gode patientforløb'.

'Husk på, at det er patienternes hospital – og vores arbejdsplads', siger en tredje. 'Patienter og pårørende er partnere i skabelsen af det nye sygehus'.

Atter andre principper anviser veje frem til målet: 'Vi inddrager bredt'. Eller 'Vi afprøver og træner de nye arbejdsgange inden vi flytter'.

"Som udgangspunkt er 'Klar til NAU' et program – med en styregruppe og en programledelse", forklarer Susanne Algren. En dedikeret hospitalsledelse er den drivende kraft. Men ansvaret for at finde frem til de løsninger, der skal få det nye hospital til at fungere fra første dag, er lagt ud i en vifte af delprojekter, der omfatter såvel de kliniske som de forskellige supportfunktioner.

DE NYE DRIFTSKONCEPTER UDVIKLES I TVÆRDISCIPLINÆRE ARBEJDSGRUPPER

Projekterne er organiseret i en matrix af tværdisciplinære arbejdsgrupper med hver deres emneområde – eksempelvis 'Operation' eller 'Senge', men også supportfunktioner som 'Medikoteknik' eller 'Sterilcentral'.

Det er arbejdsgrupperens opgave at udarbejde driftskoncepter for centrale opgavetyper inden for hver deres felt: 'Det akutte patientforløb' – 'Patientforløb for børn og unge' – 'Operationsforløb' – 'Patientforløb i sengeafsnit'.

De kliniske delprojekter er selvfølgelig forankret i klinikken og ledes typisk af en klinikchef. Men de følger ikke klinikkens organisering – de følger funktionen, understreger Susanne Algren:

"I delprojektet 'Operation' er man fx i gang med, på tværs af klinikken, at besvare spørgsmålet: Hvordan skal vi organisere og tilrettelægge operationsfunktionerne i det nye hus? Vi får ikke flere kvadratmetre på NAU, tværtimod. Så vi skal bruge pladsen mere effektivt. Vores ambulatorier skal have længere åbent, vores OP skal udnyttes bedre og i flere timer – alt sammen ud fra mantraet: 'Vi ejer opgaverne – og deler de fysiske rammer'."

"Vi kommer også til at deles om apparatur, meget mere end i dag. Det nye hospital er tilrettelagt ud fra konceptet Just-In-Time. Det kræver rigtigt meget af logistik og it-systemerne, som andre sideløbende arbejder med at få tilpasset – fx elektronisk sporing af udstyr, materiel og personer. Udgangspunktet er, at man alene 'ejer' sine opgaver, men deler de fysiske rammer med andre, hvor det er hensigtsmæssigt."

Børn & Unge området er et andet eksempel på, hvordan siloerne brydes ned: "Som det er i dag, kan børn jo være spredt på mange forskellige afdelinger, alt efter deres sygdoms- eller skadebillede og behandling. I vores nye hus samler vi alle børn og unge op til 18 i et Børn & Unge afsnit – og så er det personalet, der må flytte sig for at komme til børnene, ikke børnene der skal flyttes for at være tæt på bestemte fagpersoner. Nu er det lægen, der skal gå til børnehuset, hvor de fysiske rammer er udformet ud fra børnenes behov. Det er blandt andet det, vi mener med 'Nye rammer, ny kultur'!"



Foto: Line Bloch Klostergaard, Kommunikation, Aalborg Universitetshospital.

DYNAMISK UDVIKLINGSFORLØB MED MANGE INVOLVEREDE

Hvert af delprojekterne kan sagtens omfatte flere større underprojekter. Det er faktisk det typiske, og nye underprojekter bliver løbende defineret i takt med, at arbejdsgrupperne får gnavet sig ind på deres opgaver.

”Vi arbejder på, at alle delprojekterne udarbejder udførlige projektbeskrivelser for deres delprojekter. Hver af dem opstiller forandringsmål for de funktioner, de omfatter. Hospitalsledelsen kræver statusrapporter tre gange om året fra alle delprojekterne: Hvor er I henne, hvad ser I af udfordringer, hvem inddrager I, hvor er I på vej hen? Og det leverer de!”

”På den måde ved vi, hvor opgaven skal løftes – og hvordan det går, så vi kan sætte ind på de steder, hvor det kniber. Og der bliver fulgt op over for delprojekterne – med forslag til hvordan de kommer videre. Hospitalsledelsen er meget dedikerede og skubber på. Og det prøver arbejdsgrupperne faktisk at levere på. Mange er meget ærekære omkring de opgaver, de får stillet. De vil faktisk gerne gøre det rigtig godt. Og de investerer også megen tid i det”, siger Susanne Algren.

De tværdisciplinære arbejdsgrupper, der håndterer delprojekterne, er strategisk sammensatte. Nogle rummer en bred vifte af forskellige kompetencer. Andre er ganske små, hvis man vurderer, at det er lige præcist de mennesker, der skal finde løsningerne sammen. Eller fordi man lige nu ikke er nået længere.

Hospitalsledelsen viger heller ikke tilbage fra at gribe ind, hvis en delprojektledelse ikke løfter opgaven – i første omgang ved at forsøge at klarlægge årsagen, der jo også kan skyldes, at opgaven har været forkert formuleret.

”Det er i det hele taget en dynamisk proces i evig udvikling, hvor vi hele tiden forsøger at justere den i forhold til den virkelighed, vi står i. Det er så stort og komplekst, og når noget ikke fungerer, som det skal, må vi jo lave det om. Det er ikke et nederlag – det er bare fordi vi er blevet klogere. Og det bliver vi godt nok hele tiden”, siger Susanne Algren med et skævt smil.

SOM RINGE I VANDET: FLERE OG FLERE VIL VÆRE MED

Mere end 150 forskellige personer er lige nu dybt involveret i delprojekterne – med hospitalsledelse og klinikchefer for bordenden i den styregruppe, der følger delprojekterne tæt:

”Vi skal have ledelsessystemerne rigtig meget med, hvis det skal lykkes. De ledende overlæger, selvfølgelig. Og så skal vi efterhånden have medarbejderne mere og mere med, i første række tillids- og arbejdsmiljørepræsentanterne. Vi prøver hele tiden at inddrage flere og flere”, fortæller Susanne Algren.

”Patienter og pårørende skal også ombord. Det er vi først ved komme i gang med – og det er virkelig udfordrende. Men det skal vi, hvis vi skal derhen, vi har sat os for!”

De, som ikke direkte er involveret i delprojekterne, holdes løbende orienteret – blandt andet gennem halvårslige temadage:

”Senest havde vi 150 med til en tema-dag, hvor vi satte fokus på delprojektet ’Senge’. Vi får to sengetårne, bygget op som kryds, og vi brugte temadagen til at involvere flest mulige i vores visioner for sengeafdelingerne – og få dem til at komme med indspark om de udfordringer, de ser. Her hørte de fx oplæg fra læger og sygeplejersker på to afdelinger, der har været igennem en sammenlægning – og om alle deres genvordigheder med det. Så vi lukker bestemt ikke øjnene for, hvor svært det er at gennemføre forandringer. Tværtimod holder vi det op og ser det lige i øjnene – og beder folk være med til at finde løsninger. For vi tror på, at hvis folk kan se en mening med at forandre – og også oplever, at de har indflydelse – så vil de også gerne være med til at finde løsningerne”, siger Susanne Algren – og tilføjer:

”Vi skal jo ikke lave revolution over hele linjen, det kan vi slet ikke løfte. Men der er mange steder, vi skal ændre. Og rigtig meget, vi kan og skal gøre anderledes! Ellers får vi ganske enkelt ikke råd til at drive det!”

Den involverende strategi kræver stram styring – ikke bare overordnet i forhold til delprojekterne, men også i afviklingen af de tværgående temamøder og brugerinddragelse. Men strategien virker. Flere og flere, også blandt medarbejderne, ønsker at tage del i processen, fortæller Susanne Algren:

”Vi har jo været i gang i nogle år, og i dag oplever jeg, at de fleste rigtig gerne vil være med til den omlægning, vi skal igennem. Vi er kommet dertil, at folk bliver irriterede over ikke at være inddraget. De vil gerne være med, gerne have indflydelse. Det er jo en ønskesituation. Til gengæld indebærer det også, at de alle sammen gerne vil vide det hele – og det kan vi jo slet ikke leve op til. De skal heller ikke alle vide alt. Vi får et hus med 5.500 rum, og alle skal jo ikke vide alt om hvad der skal foregå i hvert eneste af dem. Så der er en udfordring i at informere relevant, forståeligt og på rette tid – hvilket vi sammen med hospitalets kommunikationsfolk arbejder meget målbevidst med”, siger Susanne Algren.



Foto: Lasse Høj Nielsen, Kommunikation, Aalborg Universitetshospital.

FAKTA OM NAU

Nyt Aalborg Universitetshospital er et af de største 'barmarksbyggerier' blandt kvalitetsfondsprojekterne – et 170.000 m² stort nybyggeri tæt på universitetet i Aalborg Øst. Ved siden af det somatiske hospital opføres tillige et nyt psykiatrihospital.

NAU er projekteret af rådgiverkonsortiet Indigo, der vandt konkurrencen i 2012 (Århus Arkitekterne, Creo Arkitekter, Schmidt Hammer Lassen, NNE Pharmaplan, Royal Haskoning, Oluf Jørgensen, Brix og Kamp).

Byggeriet forventes klar til ibrugtagning ultimo 2020.

FAKTA OM 'KLAR TIL NAU'

'Klar til NAU' skal medvirke til at sikre, at Aalborg Universitetshospital er klar til ibrugtage det nye hospitalsbyggeri til planlagt tid og under de givne vilkår – herunder at et effektiviseringskrav på 6 % honoreres.

Programmet er organiseret om tre hovedopgaver: Omstilling, flytning og økonomi.

Under 'Omstilling' er defineret foreløbig nitten delprojekter, hvor relevante nøglepersoner på tværs af den eksisterende organisation udarbejder de fremtidige driftskoncepter for det nye hospital.

KONTAKT

- Susanne Algren, plankonsulent, MLP – Telefon: 2978 7721 – s.algren@rn.dk