

# NETVÆRKSDAGE OM SYGEHUSBYGGERI



## Program

### Dag 1 – tirsdag den 1. september 2015

09.30 – 10.00 **Registrering og morgenmad**

10.00 – 10.10 **Velkomst**

v/ *Ole Thomsen*, Sundhedsdirektør, Region Midtjylland

10.10 – 11.30 **[A] Første runde af sessioner**

11.40 – 13.00 **[B] Anden runde af sessioner**

13.00 – 14.00 **Frokost**

14.00 – 14.50 **Møder i eksisterende netværk /videndeling**

15.00 – 16.15 **Primadonnaledelse**

v/ *Helle Hein*, Cand.merc., ph.d.

De højt specialiserede medarbejdere er uundværlige, men de er også besværlige. De stiller krav til ledelsen og til organisationen, og de føler ikke tidligere generationers loyalitet over for deres arbejdsplads. Samtidig er de vidt forskellige – de motiveres af forskellige ting og har forskellige ledelsesbehov. Mange af dem har fået ry for at være ledelsesresistente primadonnaer. Der præsenteres fire arketyper af højt specialiserede medarbejdere, som har hver deres distinkte motivationsprofil. Én af arketyperne er Primadonnaen, som her får en helt ny betydning end den gængse opfattelse af dem.

16.15 – 17.00 **Kaffe og sygehusbyggerimarkedspads**

17.00 **Fritid/socialt samvær**

19.00 **Middag og fest**



## Dag 2 – onsdag den 2. september 2015

09.00 – 09.10 **Opvarmning**

v/sportsguru Birgitte ☺

09.20 – 10.40 **[C] Tredje runde af sessioner**

10.50 – 12.10 **[D] Fjerde runde af sessioner**

12.20 – 13.20 **Frokost**

13.30 – 14.30 **Procurement as a tool for Functional & Innovation Partnership** (oplæg på engelsk)

v/ *Patrik Puhony*, Projektleder Bild og Funktion till NKS Karolinska Universitetssjukhuset in Solna (NKS)

The gap between the demand for health care and available resources is growing rapidly, increasing health care costs due to aging population and increasing number of chronic diseases can't be matched by available resources. Innovative procurement and a close collaboration between Enterprises, Academia and Health care providers are seen as key enablers by Stockholm County Council and Karolinska University Hospital when facing the challenge of supplying the new top modern and highly specialized hospital New Karolinska University Hospital in Solna (NKS), that now is under construction.

14.35 **Afrunding og tak for i år**



## Sessioner

### [A] Dag 1 – Første sessionsrunde 10.10 – 11.30

#### 1. [A] Innovative indkøb, PCP – markedsmodningsfond

*Sessionsleder: Innovationskonsulent Lotte Blanner, Region Syddanmark og Teamleder Morten Rasmussen, Danske Regioner*

Innovative indkøb er det store buzzword i regionerne, blandt leverandører og offentlige myndigheder. Der bliver sat fokus på, hvilke erfaringer der er høstet frem til nu, og hvordan virksomhederne ser på Pre Commercial Procurement (PCP).

Deltag i sessionen og hør om:

- Danske Regioners tilgang til at samtænke innovation og indkøb, herunder udnyttelse af udbudslovens muligheder for dialog med markedet og innovationspartnerskaber. Målet er nyttiggørelse, skalering og spredning af nye innovationer.
- Hvordan Erhvervsstyrelsen/Markeds-modningsfonden i samarbejde med Kammeradvokaten har lavet en forenklet model for PCP.
- Konkrete erfaringer fra projekter i Region Syddanmark, herunder det nationale udbud af teletolkning.

#### 2. [A] Implementering af AGVer

*Sessionsleder: Lægelig direktør Søren Aggestrup, Region Syddanmark, Chefkonsulent Ole Teglgård Region Midtjylland og Projektkoordinator Poul Martin Møller, Region Syddanmark*

Hele robotteknologien er i rivende udvikling og det kan være rigtig svært at se flere år frem, når det gælder Automated Guided Vehicles (AGV), AGR, apotekssystemer, teleroboter, lagerrobotter, "hjælperobotter", osv.

Vi vil i denne session forsøge at give et overblik over en del af området samt fortælle om vores egne erfaringer/planer fra eget sygehus som oplæg til diskussion. Vi vil komme ind på følgende emner:

- AGV-typer
- Krav til bygningsmæssig infrastruktur
- Krav til transportvogne
- Hvordan udbud?



- Hvordan koordinere planlægning/afprøvning hen mod ibrugtagning af de nye hospitaler?
- Hvordan sikre vedligeholdelse, servicekontrakter, brug af egne folk?

### 3. [A] Wayfinding – ventet og velkommen

*Sessionsleder: Arkitekt Helle Vinaa fra Rigshospitalet, Glostrup, Region Hovedstaden*

Glostrups matrikel og hospital er ikke nødvendigvis logisk at finde rundt på; man kører ind fra Ringvejen i den ene side af matriklen, mens behandlingen foregår i den anden side, bygningsnumrene begynder med 4 og falder til 1 fra indkørselsvejen og hovedindgangen har indgangsnr. 3. Alt er med til at gøre vejfindingen svær.

I forbindelse med at Rigshospitalet, Glostrup ønsker, at patienterne føler sig ventede og velkomne, arbejdes med at lette vejfindingen og oplevelsen af at ankomme til hospitalet og afdelingerne. Sessionen vil indeholde et oplæg med beskrivelse af, hvordan der arbejdes med:

- Masterplan for hele matriklen, ikke mindst i lyset af at letbanen får et stop på Ringvejen ved hospitalet,
- Vejfinding i hovedkomplekset, hvor nogle af de vanskeligste knudepunkter befinder sig
- ”Ventet og velkommen”, koncept for inventar i venteområder.

### 4. [A] Erfaringer med arbejdsklausuler og sociale klausuler i en praktisk kontekst

*Sessionsleder: Jurist Tine Wilsøe, Region Midtjylland, chefkonsulent Marianne Kaae Nielsen, Center for Økonomi og konsulent Annemaj Bengtson-Jensen, Den Regionale Praktikpladsenhed, begge fra Region Hovedstaden*

Ansættelse af praktikanter i Region Hovedstaden har været et politisk krav igennem de senere år. Kom og hør, hvorledes det er implementeret i kontrakterne, og hvorledes der følges op på kontrakterne i et mere praktisk univers.

Region Midtjylland har oprettet en kontrolenhed, der aktivt følger op på de arbejdsklausuler, der er en del af kontraktvilkårene for entreprenørkontrakterne for sygehusbyggerierne.

På baggrund af de første erfaringer med kontrolenheden lægges op til dialog og debat om fremgangsmåder og erfaringer, tips og tricks.

### 5. [A] Entreprenør granskning

*Sessionsleder: Kontorchef John Schermer Stefansen og Kontorchef Heine Overby, begge fra Region Nordjylland*



Granskningen af et byggeprojekt indebærer en overordnet kritisk vurdering af valgte løsninger og dispositioner ved projektets konkrete faseskift. Der granskes derfor flere gange under et byggeprojekts fremdrift, herunder i forbindelse med:

- Planlægning (f.eks. byggeprogram, dispositionsforslag)
- Projektering (f.eks. projektforslag, hovedprojekt)
- Udførelse

I granskningen vurderes på flere parametre, herunder tekniske løsninger, bygningsfysik, bygbarhed, økonomi, drift og kvalitet. Granskningen er på denne måde en omfattende proces for såvel bygherre som rådgiver. Fasegranskningen er vigtig. Den er lejligheden til at verificere valgte løsninger i et samlet overblik, og til at vurdere om de valgte løsninger er de løsninger, som tilsammen giver det bedst opnåelige resultat.

På baggrund af erfaringerne med granskningsprocessen i.f.m. Nyt Aalborg Universitetshospital tager vi jer med på en "rejse" på tværs af de udfordringer en sådan proces vil kunne afstedkomme, herunder:

- Forventningsafstemning mellem bygherre og rådgiver, herunder bygherres og rådgivers særlige roller i processen
- Øje for granskningens væsentligste mål i de enkelte byggefaser (eksempler medtages)
- Tilrettelæggelse og koordinering af granskningen, således den kan gennemføres i overensstemmelse med tidsplanen?
- Hvordan sikres de nødvendige ressourcer i granskningsperioden?
- Hvordan sikres at alle relevante emner granskes kvalificeret?

## 6. [A] Kommunikation i spændingsfeltet mellem region og byggeprojekt

*Sessionsleder: Kommunikationskonsulent Joakim Sandal-Jeppesen, Center for Kommunikation og Karen Grønkjær Kjeldsen fra Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, begge fra Region Hovedstaden,*

Kommunikation er vigtigt for en god byggeproces – både i et meget konkret og lokalt perspektiv, og i et strategisk og regionalt perspektiv. Men det kræver samarbejde at få de to perspektiver til at understøtte hinanden.

I Region Hovedstaden er vi stadig ved at finde ud af, hvordan de centrale beslutninger om kommunikation kan skabe værdi lokalt – og hvordan den lokale kommunikation kan understøtte en fælles regional fortælling om fremtidens sundhedsvæsen i Region Hovedstaden.

Vi vil fortælle om, hvordan vi samarbejder i praksis, og vi vil medbringe eksempler på kommunikationsudfordringer, som deltagerne skal diskutere for i fællesskab at finde de bedste kommunikationsløsninger.



## 7. [A] Håndtering af sygehusdriften under et byggeri- med fokus på byggepladslogistik

*Sessionsleder: Entreprenørchef Carsten Nyboe, Region Hovedstaden, Ole Stæhr, Region Syddanmark*

Sessionen tager afsæt i to konkrete projekter, Sygehus Lillebælt, Kolding og Bispebjerg Hospital som pt. er i forskellige faser af byggeriet, men hvor der begge steder er en drift af et fuldt fungerende sygehus at tage hensyn til under byggeriet. Sessionen vil omhandle:

Hvilke tanker har man på de to byggepladser gjort sig, inden byggeriet gik i gang?

- Kommunikationsplaner (netværk, dialogmetoder, ansvarlige, inddragelse af klinikken)
- Risikovurdering (hvor troede man, at der ville blive problemer?)
- Logistik (web baseret booking system med ankomsttid, trafikplan for område med godkendelse fra politi og redning)
- Den daglige koordinering mellem de mange delprojekter.

Hvordan er det gået?

- Har man ændret indsatsen i de to byggerier i forhold til det planlagte?
- Gode råd til dem der skal i gang – Hvad kan man lære/hvilke overvejelser bør vi så gøre, når vi skal i gang med at bygge!

## 8. [A] Indretning af enestue

*Sessionsleder: Projektdirektør Helle Gaub, Region Sjælland*

En af grundforudsætningerne i kvalitetsfundsbyggerierne er, at alle patienter skal have deres egen sengestue med tilhørende bad og toilet. Dette giver en række udfordringer, men også muligheder for både patienter og personale. I Region Sjælland arbejder vi ud fra et koncept, som vi kalder "den lærende enestue". Vi skal sikre, at sengestuen kan tilpasses til den enkelte patients behov og indrette den, så patienten gives så mange valgmuligheder som muligt. Dette gælder fx mulighed for overnatning for pårørende, fleksible spise-, hvile- og sovnetider og mulighed for læring og træning på egen hånd.

Sengestuen skal ses som et læringsrum, hvor patient, pårørende og behandler fører dialogen om diagnose, behandling og pleje. Sengestuen skal derfor indrettes med eget medicinskab, storskærm til brug for journalvisning og – skrivning, undervisning og instruktion, vidensindsamling og kommunikation. Andre muligheder for individuel tilpasning udforskes i det igangværende innovationsprojekt.

## 9. [A] Klar til brug konceptet for OUH/Nyt OUH

*Sessionsleder: Chefkonsulent Morten Stærdahl Andersen og Apoteker Lisbeth Muurholm, begge fra Region Syddanmark*



Denne På sessionen gives et bud på, hvad klar til brug lægemidler (KTB) er, og hvorfor det kan give god mening at planlægge med dem i fremtiden. Professionalisering, patientsikkerhed, opgaveflytning og effektivisering er vigtige begreber i den sammenhæng.

KTB lægemidler er omdrejningspunkt i koncept for håndtering og distribution af lægemidler i Nyt OUH, og på sessionen fortælles om konceptet og om nogle af konsekvenserne af konceptet, herunder automatisering, funktionsplanlægning, dosisdispensering, cytostatikaproduktion, klyngeapoteker, opbevaring, logistik, udstyr, IT og økonomiske konsekvenser mv.

Du vil i denne session altså blive klogere på mulige implikationer ved at overgå til KTB samt høre konkret, hvordan KTB er tænkt ind i planlægningen af Nyt OUH.

## [B] Dag 1, Anden sessionsrunde 11.40 – 13.00

### 1. [B] Forandring, mens vi bygger

*Sessionsleder: Projektleder Helle Merete Meincke og Projektleder Troels W. Christensen, begge fra Region Sjælland*

Vi skaber nye flotte hospitaler i disse år, og vi skal forandre organisationer, arbejdsprocesser og kultur. I denne session sætter vi fokus på, hvordan vi gør det, mens vi bygger. Temaet vil være, hvordan vi med inddragelse af personale og patienter kan skabe de ønskede forandringer. Du vil som deltager blive præsenteret for cases om innovation og forandring fra arbejdet med Universitetssygehus Køge. Formålet er at dele viden på tværs af regioner om inddragelse af personale og patienter.

### 2. [B] Medicotek. Udstyr

*Sessionsleder: Projektchef Lars Hansen, Indkøb og Medicoteknik, Region Midtjylland*

Indlægget vil beskrive de vigtige elementer, som Indkøb & Medicoteknik og Region Midtjylland har arbejdet med for at sikre den nødvendige koordinering mellem byggeri og MTU. De igangværende/kommende hospitalsbyggerier er meget store byggerier med deraf følgende store og komplekse set-ups' hos regionen som bygherre, rådgivere og entreprenører.

Det medicotekniske udstyr skal i Region Midtjylland anskaffes af Indkøb & Medicoteknik. Afdelingen har indgået aftale med de respektive projektafdelinger angående den medicotekniske rådgivning ifm. planlægning, anskaffelse og implementering af det



medicotekniske udstyr. Udstyret anskaffes i tæt dialog med hospitalerne og med stor inddragelse af de kliniske brugere. Det større udstyr er ofte bygnings- og installationspåvirkende, og skal således planlægges tidligt, og installation kræver tæt samarbejde med projektafdeling, rådgivere og entreprenører.

### 3. [B] Vær med til at bygge og indrette en mock-up

*Sessionsleder: Innovationskonsulent Kristine Kjærsg, Region Syddanmark*

I denne session arbejdes der praktisk med en fuldskala model af et standardrum. Igennem forskellige scenarier for typiske arbejdsgange får deltagerne indsigt i, hvordan rummet indrettes mest hensigtsmæssigt.

Sessionen indledes med et oplæg omkring de forskellige erfaringer, sygehusene i Region Syddanmark og Syddansk Sundhedsinnovation har gjort sig i forbindelse med brugen af mock-ups. Sessionen giver gennem aktiv deltagelse indsigt i værdien af at lade kommende brugere arbejde med mock-ups. Deltagerne vil kunne gå derfra med konkrete redskaber til, hvordan brugere kan inddrages i lignende projekter.

### 4. [B] OPI – den Psykiatrisk seng

*Sessionsleder: Innovationskonsulent Dorthe Kjerkegaard og AC-fuldmægtig Anne Sigh, begge fra Region Syddanmark og Akkrediteringsansvarlig, Projektleder Hans Danielsen og projektmedarbejder Maja Grøn, begge fra Region Hovedstaden*

For første gang er der blevet udviklet en helt ny seng, som er baseret på psykiatriens behov, en høj grad af brugerinvolvering og out-of-the-box tænkning samt deltagelse af to regioner og mange forskellige aktører.

I løbet af sessionen beskriver vi hele udviklingsforløbet fra idé til det færdige produkt og herunder feltarbejde, idéworkshops med personale og patienter, udvikling af kravspecifikationer, udbud og leverandørsamarbejde samt etablering af et formelt samarbejde mellem Region Syddanmark og Region Hovedstaden. På baggrund af et samarbejde med forskere fra Syddansk Universitet vil vi også beskrive, hvad der kendetegner det gode OPI-samarbejde.

Igennem hele sessionen vil vi åbent beskrive de udfordringer og de succesoplevelser, vi har oplevet gennem hele udviklingsforløbet og i den ånd invitere til fri dialog om OPI og udviklingsprojekter i jeres regioner: hvilke udfordringer og sejre oplever I i jeres udviklingsprojekter?





## 5. [B] IKT

*Sessionsleder: IKT koordinator Bjarke Korsgaard Kristensen og Byggeteknisk koordinator Finn Spicker Brødbæk, begge fra Region Midtjylland*

I dag sker der mange fejl i IKT-aftalegrundlaget, fordi vi som bygherre ikke ved nok omkring emnet IKT og dermed famler i blinde. Derfor vil dette oplæg handle om, hvordan IKT er blevet/bliver anvendt på byggeprojektet DNV-Gødstrup, for at deltagerne kan få glæde af de erfaringer, der er opnået her indtil nu.

Oplægget vil fortælle om, hvilke værktøjer og metodikker, der er blevet anvendt på projektet, fra projekteringen af byggeriet, over udførelsen, til overgangen til driften af sygehusbyggeriet. Herudover vil der blive fortalt om nogle af de erfaringer, der er blevet indsamlet, samt nogle af de problemstillinger, der er blevet mødt.

## 6. [B] Kvalitetsstyring

*Sessionsleder: Afdelingschef Peter Holm, Region Syddanmark og Arkitekt Jacob Haagerup, Region Midtjylland*

Kvalitetsstyringsgruppen, med medlemmer fra alle regioner og enkelte projektorganisationer, har til opgave at udarbejde værktøjer, metoder og paradigmer til fælles eje, som opsamler og formidler kendt viden og erfaringer i forbindelse med byggeprocessen.

På sessionen vil vi fremlægge nogle af resultaterne af arbejdet i gruppen. Det handler bl.a. om et paradigme for OPP egnethedsvurdering og et værktøj til brug for totaløkonomiske beregninger. Endvidere vil vi fremlægge erfaringer og resultater fra en evaluering af 6 store byggeprojekter, som Region Syddanmark netop har gennemført, og i øvrigt orientere om, hvilke emner kvalitetsstyringsgruppen har i 'pipeline'.

Med kvalitetsbegrebet i fokus afsluttes sessionen med en generel erfaringsudveksling og drøftelse blandt deltagerne af hvilke problemstillinger, man set fra et kvalitetsperspektiv, møder på projekterne, og herunder vil der for deltagerne også være lejlighed til at fremlægge ønsker og behov for fremtidigt materiale.

## 7. [B] Commissioning og overdragelse

*Sessionsleder: Projektchef Bente Clausen, Region Syddanmark*

Hvordan planlægger og håndterer driftsorganisationen bedst muligt overdragelse og indflytning i nyt sygehusbyggeri?



På sessionen præsenteres masterplan for indflytning i nyt Akutsygehus og nyt Familiehus i efteråret 2014 i Sygehus Sønderjylland. Følgende emner vil blive berørt:

- Organisering og koordinering i masterplan projekter
- Flytteplan og leveranceplan
- Kommunikation med klinikker, samarbejdspartnere, personale og patienter
- Overdragelse af bygninger og klargøring af teknik og logistik
- Indflytning, mangeludbedring og midlertidige løsninger
- Ibrugtagning af nye sygehuskoncepter for logistik, bespising, patientmodtagelse mm.
- Håndtering af ændringsbehov og stabilisering af drift.

#### 8. [B] Sammenhængende logistik i regionerne

*Sessionsleder: Logistikudvikler, HD - Supply Chain Management Jens Erling Horn, Region Syddanmark og Chefkonsulent Esben Madsen, Region Midtjylland*

På sessionen orienteres om Danske Regioners anbefalinger til regionale og tværregionale tiltag inden for vareforsyningen af de danske hospitaler. Følgende emner vil blive berørt:

- Formålet med en rapport om sammenhængende logistik
- Mål for sammenhængende logistik
- Forudsætninger for sammenhængende logistik
- Rapportens anbefalinger og pointer
- Tilknytning til Regionernes fælles strategi for indkøb
- Hvad betyder dette for kvalitetsfundsbyggerierne?



## [C] Dag 2, Tredje sessionsrunde 09.20 – 10.40

### 1. [C] OPP eksempler og erfaringer

*Sessionsleder: Byggekonsulent Jim Winsløv og Projektchef Lars Grupe Larsen, begge fra Region Sjælland. Specialkonsulent Gert Frost og Anlægschef Torben Kyed Larsen, begge fra Region Syddanmark*

Region Sjælland har indhøstet de første OPP-erfaringer på det somatiske sygehusområde i Næstved. Til stråleterapi-funktionen er der pr. 1.6.2015 ibrugtaget af i alt 4400 m<sup>2</sup>, der ejes af Industriens Pension, og hvori sygehuset har drift af 5 acceleratorer.

Region Syddanmark har indgået OPP kontrakt omkring etablering af ny psykiatrisk afdeling i Vejle. Kontrakten indeholder aftale omkring opførelse af 99 psykiatriske senge, hvoraf 8 senge er placeret i psykiatrisk akutmodtagelse. Der er endvidere indgået aftale omkring efterfølgende 25 års bygningsdrift- og vedligehold samt en række ikke kliniske serviceydelser.

På sessionen vil der blive fortalt om de konkrete erfaringer regionerne har gjort sig bl.a. med fokus på totaløkonomi og sammentænkningen af anlægs- og driftsøkonomien. Er der forhold som kan overføres til de 'traditionelle udbud'? Der lægges op til drøftelser af de fordele og ulemper, OPP-modellen kan have i forhold til mere traditionelle byggeprojekt-former.

### 2. [C] Business case som input til strategisk beslutningsgrundlag

*Sessionsleder: Chefkonsulent Morten Stærdahl Andersen, Region Syddanmark*

Denne session vil bidrage til en større forståelse af, hvordan business cases kan bruges som input til strategisk beslutningsgrundlag, når der skal træffes beslutninger om fremtidige produkter i de nye sygehusbyggerier.

I sessionen lægges der ikke mindst vægt på, hvordan andre faktorer end de rent økonomiske kan have stor indflydelse på en business case, som for eksempel patientsikkerhed og -kvalitet, infektionshygiejne, arbejdsgange, arbejdsmiljø, logistik, tilgængelighed og affaldshåndtering mv. Tre konkrete eksempler fra OUH/Nyt OUH vil blive gennemgået for at illustrere business casens muligheder som strategisk beslutningsgrundlag.

### 3. [C] Interaktive muligheder til patienter, pårørende og personale

*Sessionsleder: Gerdt Hylbæk Nielsen, Region Midtjylland*

Fremtidens hospitaler indrettes på patientens præmisser og ny brugervenlig teknologi skal blandt andet bidrage til at fremme dialogen og skabe større interaktion patient, pårørende og



personale imellem. Den skal også medvirke til at skabe mere effektive arbejdsgange for klinisk dokumentation og dialog patient og personale imellem.

Formålet med denne session er at drøfte, hvilke nye muligheder inden for interaktion mellem patient og hospital, der åbner sig, når den aktive og involverende patient kobles med nye, brugervenlige teknologier – herunder, hvordan teknologien kan fremme patientens oplevelse og evne til at være selvhjulpne under indlæggelse.

Som case præsenteres og drøftes blandt andet erfaringer med:

- "Patient-intra" og "Skærme på enestuer" i Region Syddanmark og Region Midtjylland – samt med
- "Fremtidens fødestue" i Region Midtjylland

#### 4. [C] Samarbejde med Erhvervs- og byggestyrelsen mhp. at undgå karteller

*Sessionsleder: Projektdirektør Claes Brylle Hallqvist, Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, Region Hovedstaden*

Kvalitetsfondsprojekterne har sammen med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen iværksat et tværgående initiativ mod karteller. Selve initiativet er ret enkelt, hvor projekterne fortæller Konkurrencestyrelsen hvem der byder og hvad prisen er for de enkelte entreprisbud. Konkurrencestyrelsen hjælper så projekterne med at se, om der er særlige mønstre i buddene på tværs af hospitalerne der kunne være tegn på karteldannelse.

Følgende emner vil blive berørt:

- Hvad er et kartel og hvordan begrænser karteldeltagerne konkurrencen i praksis?
- Hvad skal du som projektleder være opmærksom på i forhold til karteldannelse – både når du udbyder samt evaluerer tilbud?
- Hvilke data er det projekterne deler med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen?
- Deling af projekternes markedsdata giver mulighed for bedre budgetlægning på projekterne.

#### 5. [C] Evaluering

*Sessionsleder: Centerchef Pernille Kjær og Centerchef Helle Overgaard, begge fra Region Syddanmark*

Kom og hør vores erfaringer med alt det, der gik godt - og det, som kom bag på os.

Udgangspunktet er nybyggeriet i Sygehus Sønderjylland, det nye FAM og det nye Familiecenter: Et konceptbyggeri, hvor ny teknologi er tænkt ind for at tilgodese patientforløb, teamtankegang og patientoplevelse kvalitet - det hele i en kulturel smeltedigel. På sessionen videregives erfaringer, så kommende sygehusbyggerier bliver endnu bedre for brugerne.



## 6. [C] Risikoledeelse – projektspecifikke erfaringer

*Sessionsleder: Chefkonsulent Mille Kaufmann, Det Nye Rigshospital, Region Hovedstaden*

På sessionen vil projektafdelingen for Det Nye Rigshospital fortælle om erfaringerne med risikoledeelse fra programmering til udførelse, og om hvordan dialogen på risikoworkshops bliver til forankrede og aktive handlinger.

Projektets risikoledeelse præsenteres, herunder hvordan risikoledeelse bringer værdi til projektet, hvad der har været særlig udfordrende samt erfaringer med den eksterne opmærksomhed på risikoledeelsen, som er et grundvilkår for kvalitetsfundsprojekterne.

Efter oplægget forventes deltagerne at bidrage med egne projekterfaringer samt refleksioner om risikoledeelse.

## 7. [C] Springsteknologi/track and trace teknologien

*Sessionsleder: Chefkonsulent Arne Rask, Nyt Hospital Herlev, Region Hovedstaden og IT-arkitekt Henrik Stilling, Region Midtjylland*

De enkelte hospitaler og regioner sætter fokus på sporbarhed. Region Midtjylland har etableret en platform, der gør det muligt at finde fx senge. Hvor er den enkelte seng og hvilken status har den – er den ren eller skal den vaskes før den igen kan anvendes.

Samme platform anvendes tilsvarende af Region Hovedstaden til at planlægge, prioritere og styre logistikken fx af transportvogne fra de sendes fra regionslageret til de står på den enkelte afdeling og vi holder øje med hvor de er.

Vi gennemgår GS1 systemet, der er en vigtig forudsætning for en effektiv logistik og mulighederne for at vide hvor fx sengene står. GS1 giver mulighed for en entydig identifikation af varer og lokationer. Lokationen kan fx være et venteværelse eller det sted hvor varer skal afleveres.

## 8. [C] Psykiatrisygehuset i Slagelse og Dynamisk lys i Region Midt

*Sessionsleder: Projektchef Henrik Bendix Olsen, Region Sjælland og Arkitekt og projektleder Jørgen Serup, Region Midtjylland*

Dynamisk lys indgår som en vigtig del af GAPS-projektet i Region Sjælland og der er indhentet international ekspertise, der har været med i projektet fra start. Lysprojektet er en samlet strategi omkring både optimal udnyttelse af dagslys og indbygning af det mest avancerede dynamiske kunstlys der kan leveres på verdensplan. Lysprojektet bliver fulgt op af et



forskningsprojekt, samtidig med at der etableres en forskningsafdeling på sygehuset. Løsningerne og strategien omkring lys vil blive gennemgået.

I Region Midt er der arbejdet med nedbringelse af tvang i Psykiatrien, og ønsket var oprindeligt, at kontrollere lyset og dets farver til, at give brugerne på et sengeafsnit en normal døgnrytme. Ligeledes ønskede man at etablere specielle rum til brugere der havde behov for at få afledt deres opmærksomhed fra deres uønskede tanker, netop ved hjælp af sansestimulerende tiltag.

Til at understøtte det er der installeret en ny styringsenhed og nye armaturer således, at man kan kontrollere belysningen på døgnrytme, -farver, -intensitet og bidrage til brugerens velvære med sansestimulerende film, lyd- og -følesansoplevelser. Vi har ligeledes villet påvirke med den gængse opfattelse af, at alt lys på hospitaler skal komme lodret ovenfra. Vi nordboer er jo vant til at lyset altid kommer fra siden og oplyser de lodrette flader husenes facader, træers stammer eller fjeldets sider.

## 9. [C] Nye arbejdsgange og organisationsforandringer

*Sessionsleder: Kontorchef Mette Mulvad Mortensen, Region Nordjylland og Proceskonsulent Kaspar Bo Laursen, Projektafdelingen DNU, Region Midtjylland*

Aalborg Universitetshospital arbejder med at gøre sig klar til at ibrugtage det nye byggeri, så driftsorganisationen kommer gennem de kliniske, administrative og tekniske omstillinger, som er nødvendige for at kunne ibrugtage det nye hospital samt honorere effektivitetskravet. Der er defineret en række delprojekter med afsæt i de nye fysiske forudsætninger, som for hver deres område skal beskrive de nye principper og arbejdsgange samt forslag til afprøvning heraf inden for nuværende rammer. Delprojekterne arbejder derfor på tværs af den eksisterende organisation med udgangspunkt i tankerne bag byggeriet.

På Det Nye Universitetshospital i Aarhus har de arbejdet med et koncept og værktøj til at identificere og visualisere fremtidens arbejdsgange på nybyggede sengeafsnit. Metoden kaldes "Voksdugen". Voksdugen involverer medarbejderne via 3D visualiseringer, internet og målrettet dialog. Dette demonstrerer hvorledes medarbejderne på hospitalerne kan involveres i tilrettelæggelse af mere effektive arbejdsgange, som tager udgangspunkt i de nye funktioner, som teknologier og indretninger af hospitalet og specielt sengeafsnittene indeholder.



## [D] Dag 2, Fjerde sessionsrunde 10.15 – 11.10

### 1. [D] Det levende laboratorium

*Sessionsleder: Enhedschef Stine Justi, Region Syddanmark og Chefkonsulent Peter Kyhl og Innovationskonsulent Minna Nordahl Jørgensen, begge fra Nyt Hospital Nordsjælland, Region Hovedstaden*

Innovation og udvikling af de nye hospitaler i Region Hovedstaden og Region Syddanmark sker i de eksisterende hospitaler og dette giver stor værdi for organisationen og bygherre.

Nordsjællands Hospital vedtog sidste år innovationsstrategien inNOHvation1420, der skaber grundlaget for innovationsarbejdet frem mod 2020, hvor det nye hospital skal stå færdigt. Region Syddanmark har de sidste 4 år arbejdet målrettet med innovation i relation til alle sygehusbyggerierne med inddragelse af medarbejdere og ledere og ved brug af mock ups.

Sessionen vil med konkrete eksempler fra Nordsjællands Hospital og sygehuse i Region Syddanmark vise, hvordan innovationsarbejdet for de nye hospitalsbyggerier starter på det eksisterende hospital og åbner op for en diskussion om, hvordan test-innovationskulturen kan fremmes på landets hospitaler.

Innovation kræver mod, risikovillighed og professionel facilitering - kom og find ud af om du er modig og få konkrete værktøjer til at komme i mål med dine innovative strategier og tiltag.

### 2. [D] Rådgiver- og entreprenørsamarbejde

*Sessionsleder: Chefrådgiver Jens Erik Beuchert og Projektchef Kenneth Holm begge fra Region Syddanmark*

Fra kvalitetsfundsprojekterne i Kolding og Aabenraa er gennemført en erfaringsopsamling fra disse projekter og på dette grundlag udarbejdet en række forslag til tiltag, der kan styrke styringen af de store projekter.

På sessionen vil disse erfaringer og forslag blive forelagt med referencer til praktiske eksempler. Der ligges samtidig op til en drøftelse af hvordan man kan forbedre forudsætningerne for kommende store projekter med hensyn til tid og økonomi.

### 3. [D] Indfrielse af effektiviseringsgevinster

*Sessionsleder: Projektleder Niels Ougaard, Region Sjælland og Økonomichef Kasper B. Petersen, Region Syddanmark*



Der indgår i kvalitetsfundsprojekterne effektiviseringskrav, som ligger ud over de almindelige, løbende produktivetsforbedringer i sygehusvæsenet. Effektiviseringsgevinsterne skal kunne henføres direkte til den kvalitetsfundsstøttede investering, og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vil løbende følge op på regionernes arbejde.

Region Sjælland har besluttet at lave fælles opfølgning på implementering af regionens sygehusplan og effektiviseringskravet for Universitetssygehus Køge. Sygehus Sønderjylland har gennemført 1. fase af udbygningen af Aabenraa Sygehus, og herunder realiseret de tilknyttede effektiviseringsgevinster med udgangspunkt i "old school" planlægningsarbejde. Udfordringen er nu i højere grad at tilpasse fase 2 de ændrede vilkår med skærpede krav fra Sundhedsministeriet og Rigsrevisionen.

#### 4. [D] Arbejdsmiljø i projekteringsfasen

*Sessionsleder: Ingeniør André Paasch, Region Nordjylland, Civilingeniør og exam. Sikkerhedsrådgiver Bente Grau-Hansen og Bygningsingeniør M.IDA Anne Mette Hansen, begge fra Region Midtjylland*

Med udgangspunkt i oplæg fra Region Midtjylland og Region Nordjylland vil vi fortælle om vores oplevelser i forhold til at få inddraget arbejdsmiljø i projekteringsfasen samt de erfaringer, der er høstet i opførelsesfasen indtil nu – herunder samarbejdet med rådgiverne. Herefter videndes der mellem deltagerne og de forskellige "guldkorn" samles sammen.

Sessionen vil give mulighed for erfaringsudveksling med sigtet at kvalificere fremtidige muligheder for at sikre fokus på arbejdsmiljø- og sikkerhedsemner i projekteringsfasen, hos såvel rådgiverne som bygherre. Målet er at samle en række anbefalinger til regionerne som bygherrer.

#### 5. [D] Praktiske erfaringer i forbindelse med kvartalsrapportering

*Sessionsleder: Analytiker Jacob Møller, Region Syddanmark og Projektchef Henrik Bendix Olsen, Region Sjælland*

Som en del af kravene til kvalitetsfundsprojekterne indgår en kvartalsvis afrapportering til sundhedsministeriets controllergruppe. Forskellige projekter er på nuværende tidspunkt så langt, at der kan deles erfaringer. Sessionen er et oplæg til dialog med de projekter, der endnu ikke er begyndt at sende rapporter samt en udveksling af erfaringer med projekterne, der allerede er i gang med at rapportere.

I løbet af sessionen planlægges følgende emner at blive vendt:

- Planlægning af et forløb med kvartalsrapportering
- Samarbejde med revisionen





- Risikovurderinger i kvartalsrapporter
- Uvildig vurdering af projekterne
- Kontroller i forbindelse med rapportering
- Praktiske værktøj
- Opfølgende spørgsmål fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

## 6. [D] Udstyr og håndtering af mobilt udstyr

*Sessionsleder: Projektleder Lars Pilekjær, Region Syddanmark*

Sessionen tager udgangspunkt med udgangspunkt i planlægningen af Nyt OUH generelt, hvordan udstyrsplanlægning og - projektering kan gennemføres i forbindelse med sygehusbyggeri. Der gives yderligere bud på driftsmæssige valg vedr. håndtering af mobilt udstyr, herunder standardisering og sporing af mobilt udstyr.

## 7. [D] Hospitalsspildevand – Mest miljø for skattekrone

*Sessionsleder: Projektingeniør Jess Krarup, Nyt Hospital Herlev, Region Hovedstaden og Miljøkoordinator Thomas Møller, Region Midtjylland*

Udvikling og modning af teknologi til fjernelse af lægemidler fra spildevand er nu så fremskreden, at den forventes klar til salg i 2015. Konsekvensen vil være, at de danske hospitaler snarligt må forvente påbud fra kommunerne (miljømyndighederne) om etablering af rensning lokalt ved landets hospitaler.

Sessionen om hospitalsspildevand stiller skarpt på følgende områder:

- MBR rensningsteknologi i fuld skala ved Herlev hospital
- MBBR rensningsteknologi i pilotskala ved AUH.
- Mest miljø for skattekrone. Placering ved hospitalet eller på det kommunale rensningsanlæg.

## 8. [D] To bud på medicin koncepter

*Sessionsleder: Farmaceutisk chef Helle McNulty, Region Hovedstadens Apotek og Afdelingsleder, Farmaceut Anette Thomsen, Region Midtjylland*

Region Hovedstaden og Region Midtjylland vil præsentere resultater fra hver deres arbejde med forskellige medicinkoncepter.

Fra Region Hovedstaden vil resultaterne fra One-stop dispensingsprojektet blive præsenteret. Der vil her være fokus på økonomi, patient involvering og erfaringer fra praksis på kliniske afdelinger med en ny medicin håndteringsmodel.



Fra Region Midt bliver der orienteret om "lægemidler klar til brug" medicinkonceptet, hvor dosispakket medicin fra medicindoseringsrobotten har et særligt fokus. Der stilles skarpt på de erfaringer og undersøgelser, der er pågået for at få øget viden om blandt andet patientsikkerhed og økonomi.