

# Klinisk idriftsætning

fra arkitektstreg til hverdag i drift

– hvordan kom vi hertil?

– hvor er vi nu?



Oplæg og erfaringsudveksling

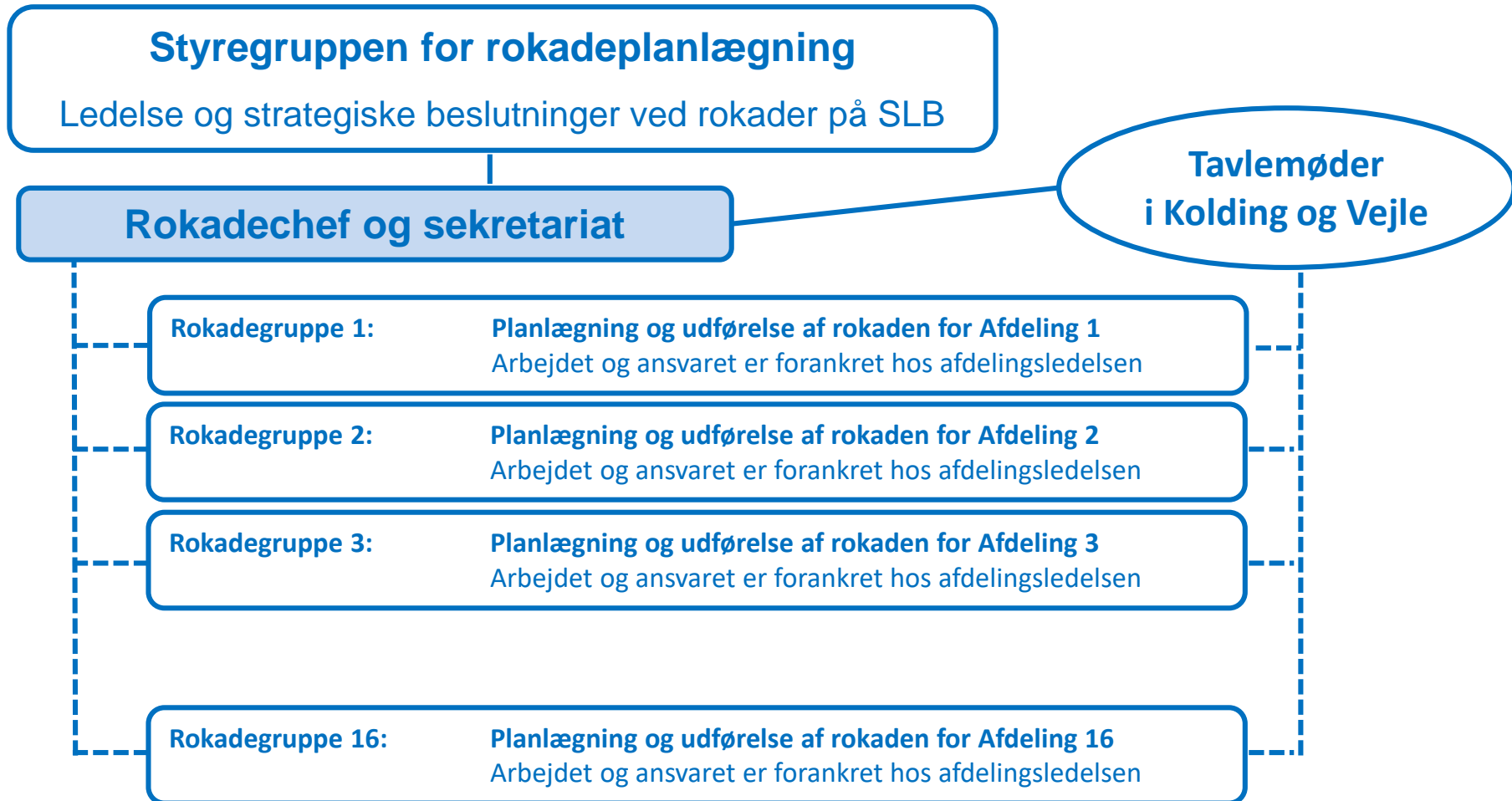
Netværksdage 11-12. september 2018

# Nyt Kolding Sygehus

- Akutsygehus i trekantsområdet
- Renovering af 28.000 m<sup>2</sup>
- Nybygning af 33.500 m<sup>2</sup>
- Et sygehus i drift i hele byggeperioden – og i indflytningen
- Mor-barn center
- Ny Akutmodtagelse, OP-stuer, Røntgen
- Forhal, dialyse, blodprøvetagning, ambulatorier
- 202 nye sengestuer



# Organisering



# Rokader kræver grundig planlægning og en ekstra indsats

Hvem – hvad – hvor – hvornår  
... og hvad nu, hvis det ikke går



Plan A  
Plan B  
Plan...

# Planlægning – et stort kredsløb

- **Hvem**

Hvem har ansvaret (deleger og involver nøglepersoner)  
Hvem skal vi bruge hjælp fra (uden for egen afdeling)

- **Hvad**

Hvad skal flyttes med?  
Hvad kan vi ikke bruge mere?  
Hvad skal anskaffes?

- **Hvor**

Hvor er vores ting (ALLE ting)?  
Hvor skal tingene være i de nye rammer (præcis placering)?  
Hvor gør vi af de ting vi skal af med?

- **Hvornår**

Hvornår kan de enkelte elementer flyttes (afhængigheder, bindinger)?





Planen ændrer sig (mange gange)  
fra arkitektstreg til virkelighed  
→ information og kommunikation  
er afgørende



# Tilløb til nye rammer

- **Byggemøder:**

Planlægningen starter, når byggeriet er på tegnebrættet – ønsker til indretning

- mange byggemøder med klinikken, arkitekterne og projektafdelingen.

- **Statusmøder:**

Under byggeriet er der sporadiske møder med klinikken,

når der sker større ændringer. Ændringer betinget af

- Byggeriet
- Økonomien
- Udviklingen

- **Workshops:**

Placering og indretning af ambulatorier, sengeafsnit, kontorer under hensyntagen til

- Kapacitet
- Driftsrationaler
- Faglige fællesskaber og snitflader

# Rokadens år på Sygehus Lillebælt (2016)

## Kick off ved årets start:

- Byggeriet er snart færdigt
- Vi har aftalt, hvor vi skal bo (senge og ambulatorier)
- Planlægningsgruppen har afstemt rækkefølgen af flytningerne
  - Der er bindinger og afhængigheder mellem alle flytningerne af de kliniske afdelinger
  - Og rækkefølgen er afstemt med bindinger til byggeriet og lukning af FS
  - Tekniske og kliniske servicefunktioner har forpligtet sig til flytteplanen
- **Nu skal vi til at flytte**
  - ... og drive patienternes sygehus samtidig**
- Kræver forberedelse, planlægning, en ekstra indsats og engagement fra afdelingsledelser og personale



# Afdelingsledelsens opgaver og ansvar

## Planlægge og udføre rokaden

- Nedsætte afdelingens rokadegruppe
- Planlægge processen og inddrage relevante medarbejdere
- Sikre gennemførelse før, under og efter rokaden
- Koordinere med nye naboafdelinger (drift i de nye rammer)
  
- Tilbagemeldinger til rokadechefen (og kontaktpersoner)
  - Fremdrift
  - Udfordringer
  - Andet

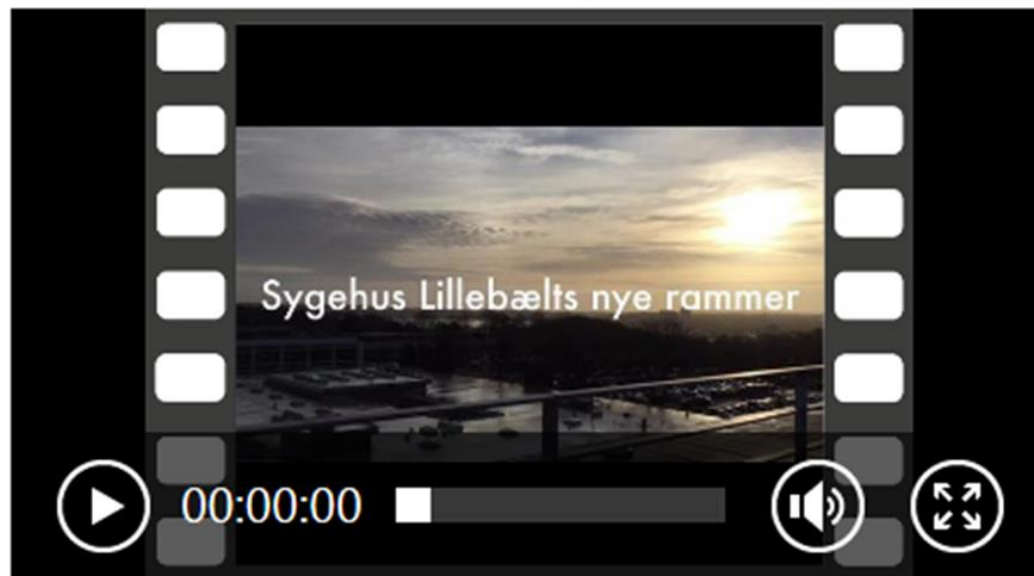
# Der var hjælp at hente på intranettet

## ROKADER

- ▶ Det samlede overblik
- ▶ Afdelinger
- ▶ Navneændringer
- ▶ Milepæle i rokadene
- ▶ Tjeklister
- ▶ FOKUS
- ▶ Rokadenyheder
- ▶ Styregruppe for rokadepanlægning
- ▶ Kontaktpersoner
- ▶ Forsiden Rokader

Intranet SLB > Dit sygehus > Rokader

## Rokader

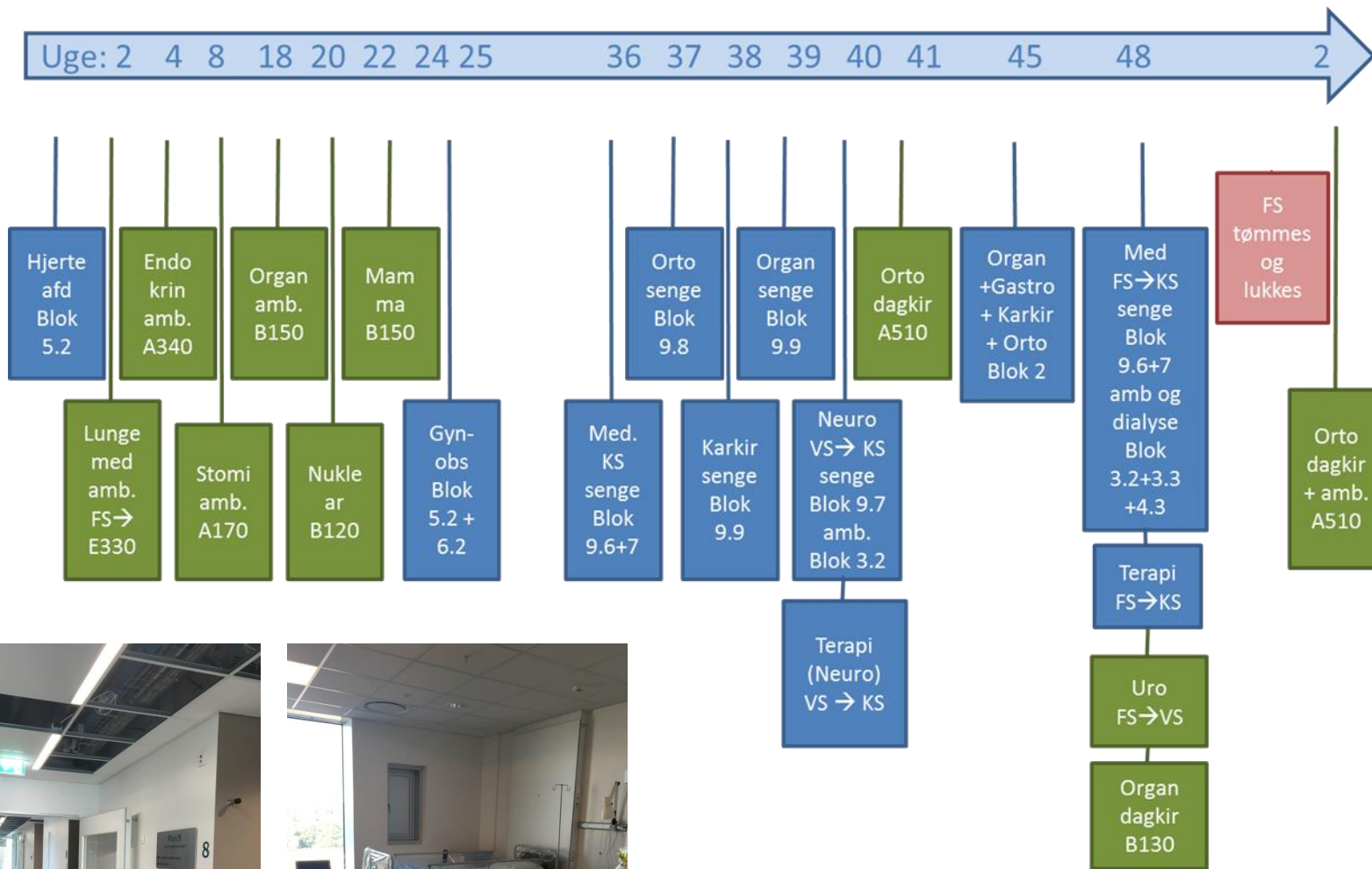


På både Kolding og Vejle Sygehus bliver der lavet store ombygninger og nybygninger og vi står over for at skulle tage de renoverede og nybyggede sygehuse i brug.

Der skal udføres rigtig mange rokader i de to huse. Vi skal tænke nye måder at udføre vores arbejde på og vi skal tænke i nye samarbejdsrelationer for, at det daglige arbejde kan fungere optimalt - til gavn for vores patienter i vores nye rammer. Det kræver nytænkning.

På siderne her har vi samlet materiale, som kan give et overblik over rokadene og hjælpe afdelingerne igennem rokadeprocessen.

# Rokadens år 2016



# Rokadekuffert



**Kufferten (mappen) er pakket.**

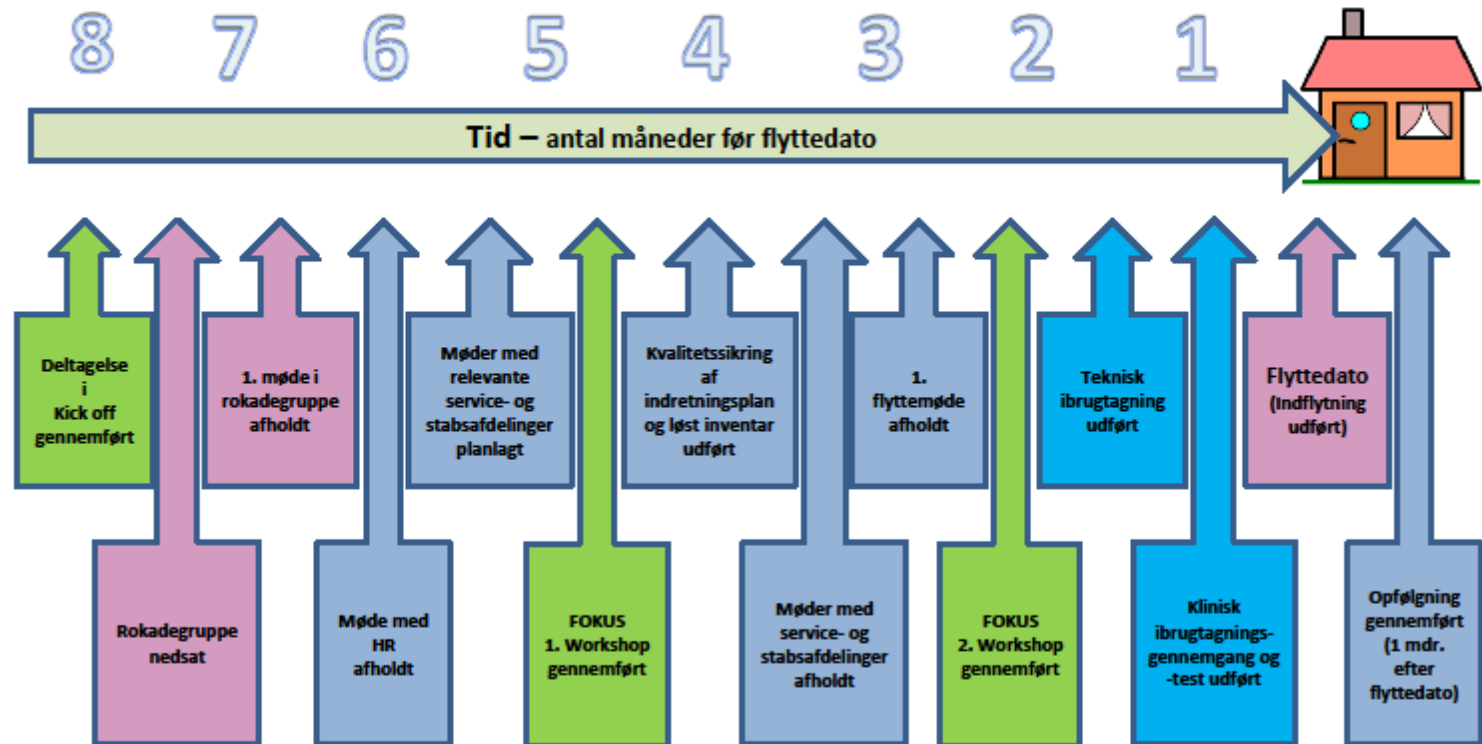
Den indeholder bl.a:

- Tegninger over afdelingens nye rammer
- Milepælsplan
- Tjeklister:
  - Arbejdsmiljø og risikovurderinger
  - Kliniske gennemgange
  - HR
  - Medicoteknik
- Kontaktoplysninger
- Opfølgningslister

Og et godt  
flytteskema



# Milepæle i rokaden



# Planlægningen begynder senest 8 mdr. før flytningen

## TAK for rokademappen 😊

- ✓ Afdelingsledelsen introducerer ledergruppen for ansvar
- ✓ To ledende sekretærer blev tovholdere:
  - ✓ Sørger for Fokus spil til afsnittene
  - ✓ Mødebooker til alle afsnits første flyttemøde
    - OBS afd. sygeplejerskernes interne ansvar
  - ✓ Gemmer flytterefater på fælles drev – åben mappe
  - ✓ Booker afdelingsledelsen x 1 pr. uge til åbent cafemøde på hver matrikel
  - ✓ Planlægger besøg i fremtidens afsnit
  - ✓ Sender billeder af byggeri og fremtidens afsnit
  - ✓ Deltager i ALLE fokusspil og ALLE flyttemøder
- ✓ Udpegning af gennemgående ressourcepersoner: IT og amir.



# Hvordan flytter man bedst?

## Ufrivilligt forsøg

**FAM i Kolding** består både af den gamle skadestue og en del nybyggeri

Vi var de første!

**Ingen var forberedt** – ud over at byggeafdelingen arbejder efter tegninger.

INGEN rokade mappe.

Vi flyttede og skulle drive afdelingen i fuld skala 24/7 i en blanding af nyt, næsten færdigt, byggerod, nedrivning og ombygning.

På AMIR-gruppens eget initiativ var der udarbejdet en **Risikoanalyse**:

☺ Fantastisk redskab – afdækkede flere fokusområder – arbejdsgrupper blev nedsat:

- Medicin
- Hjertestop, kritisk kald, traumekald
- Hvad skal en sengestue indeholde
- Hvad skal en traumestue indeholde
- Patientens vej ind i afdelingen fra ambulanceporten
- Hvor mange PC skal være tilgængelige, og hvor skal de være.
- Placering af depot vare osv.

# Mens vi drifter 100%

Besked fra 12. maj 2015:

Der skal hejses store køleelementer foran indgang 10 og indover OP.2. I den vedhæftede fil er der en eksakt beskrivelse af løftene.

**I store træk betyder det, at indgang 10 er spærret under hele forløbet og at patienter, Falck osv. skal benytte indgang 11.**





# FAM/Skadestue/Akutfdeling



For at nå hertil:

Klinik og byggeteknisk **SKAL** mødes og tale sammen...



**Hver dag i perioder!**

# Flyttemødernes indhold

Detaljeret placering af alt i fremtidens afsnit!

- Hjælpemidler, hjertestopkald
- Værdiboksen til patienter, vaser
- Cetreatavler på teamstationerne, taskeskabe
- Infoftavler
- osv.

Indtegnet på plantegning

Memo-lommekort til medarbejdere

Kort på skabe

Fokusspil i de nye lokaler med relevante cases

Sengebygningen – Fælles udvalg

2 mdr. før indflytning:

fælles møder x 1 pr uge med deltagelse af:

- afd. sygeplejersker/oversygeplejersker
- byggeteknisk ansvarlig
- relevante ad hoc personer.



# 360 grader rundt om patienten: **PATIENTSIKKERHED!**

## 1. Enighed om **Præcis dato og klokkeslæt**

- a) Flytte afsnit mellem matrikler og lukke et sygehus ned, mens det drifter – kræver særlig plan:

Ex medicinsk må ikke flytte før urologisk, da der så mangler læger til evt. hjertestop og semiintensivt afsnit.

- b) Hvornår flyttes sidste patient – hvornår flyttes hjertestop udstyr

- c) Hvornår kommer sidste akutte patient til matriklen?

– så færrest dårlige patienter skal i ambulancer pga. flytning:

3 dages dobbelt drift i fuld skala

= INGEN FERIE i den periode

- d) Dobbelt op af nødvendigt udstyr. Alle bidrager

## 2. **Test** af alt inden indflytning, fx:

- a) brandinstruks
- b) gasser (1 ansvarlig for gennemgang af gasser, sug, ilt mv. på alle afsnit)
- c) hjertestop
- d) elevatorer

# 360 grader rundt om patienten: **PATIENTSIKKERHED!**

1. Enighed om **Præcis dato og klokkeslæt**
2. **Test** af alt inden indflytning, fx:
3. **TÆT dialog** med samarbejdspartnere: praktiserende læger, ambulancetjeneste, terapien, anæstesi, FAM Kolding, Medicoteknik, telefoni, sygehuset reception osv.
4. Info til patienter og pårørende før sygehuset lukker: Roll ups i forhallen.
5. **Ambulant drift** – hvornår skal patienterne bookes det nye sted
6. NYE breve: hvordan finder patienterne frem?  
vores bostavWayfinding kom for sent – godt med stifindere!
7. **Kapacitet:**  
Flyttebiler nok og nok personale til stede  
(både nogle til at pakke ned og ud)!




# Så flytter vi...



# Ledelsesansvar Nøglepersoners ansvar og medarbejderinvolvering ...er afgørende

En **god flytteproces** kræver,  
at medarbejdere og nøglepersoner:

- Spiller med
- Får ting til at ske
- Tænker ud af boksen



Så vælg  
de rigtige  
medarbejdere ud!

# Indkøb af nye ting til nye arbejdsrutiner

**Vareelevator** – flere møder mellem indkøb /linnedepot og nøglepersoner samt hygiejneenheden – Nøglepersoner brugte nok i alt 2-3 uger til denne opgave!

**IT /IT vogne:** Test af flere modeller. FRAVALG af fast IT på stuerne.  
Hvor står man, når man har den med ind til patienten? Stikkontakter.

**Møbler:** Mangler meget, når man går fra flersengsstuer til ensengsstuer:  
badebænke, pårørende stole, osv. Passer nuværende stole til spisestuen?

**Lifte:** Indkøbt MANGE, igen pga. flytning fra flersengsstuer til ensengsstuer.

**Køkken:** én buffet på 178 meter. Kræver varmeskabe, kolde skabe, nye bakkevogne, ekstra køleskabe... hvad med sondemad, proteinberigende mad?

**Teamstationer:** ikke kontorer i patientområderne

**Nye rutiner og arbejdsgange: FOKUS spil**

# Vedvarende ledelsesfokus på nye arbejds gange...

**Forbedringsledelse** går aldrig over...

Implementer nye arbejds gange og samtidig drifte 100 %

**Følg patient og personale og stil spørgsmål:**

Mellemedere og afdelingsledelse – tag kitlen på og følg medarbejderne i hverdagen

Som ledelse – **hold fast** og efterspørg den sædvanlige høje kvalitet!

Flow, PSS, medicinudlevering, kost, rutiner for stuegang...

**Madkonceptet** – har udfordret os på mange måder:

Buffet på fade tager tid, nok mad?, hygiejne, varme /kulde, nye fællesskaber, forskellige behov

**Forberedelse til stuegang:** 3 teamstationer, hvor ALLE skal være sammen:

Læger, sygeplejersker/SSA, terapeuter, studerende

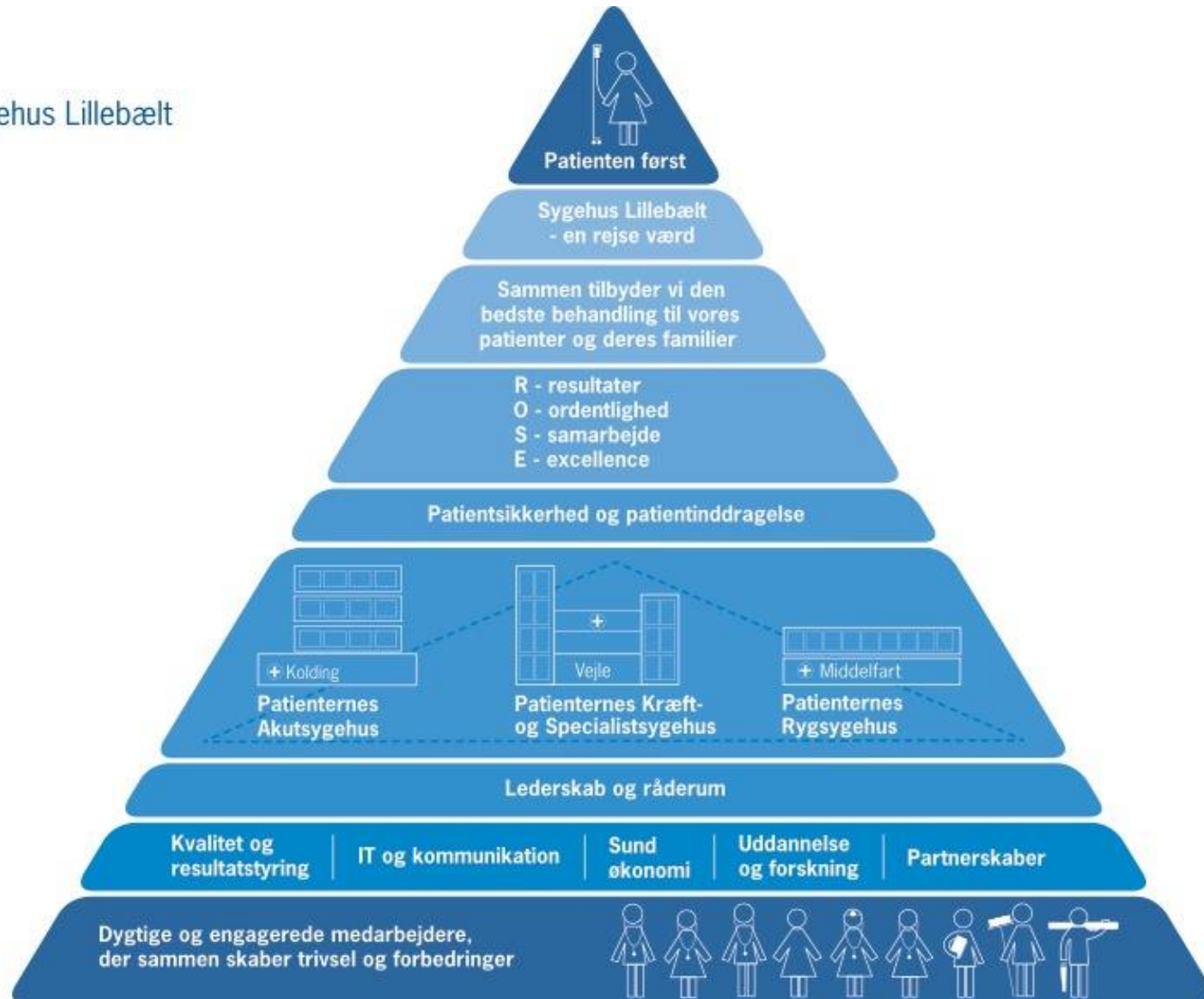
Cetreaskærme og telefonforespørgsler

**...hvordan sætter vi patient og pårørende først her?**

# Fastholde vores fælles værdier og mål

– også når dialogen kan blive hektisk

Sygehus Lillebælt





# Hannes erfaring med flytninger.

”Øvelse” i 2013: 17 lungemedicinske senge fra Fredericia og til Vejle sygehus  
21 hjertemedicinske senge fra Fredericia og til Kolding sygehus

Efterår 2015: FAM senge fra gammelt til Ny Kolding Sygehus  
Traumegang fra gammelt til Ny KS

Forår 2016: Skadestue fra gammelt til Ny KS hen over 7 mdr!

Efterår 2016: 2 medicinske sengeafsnit fra gammel til Ny KS  
Gastro amb fra gammelt til Ny KS  
Flytning og fusion af endo amb mellem Kolding /Fredericia  
Forskningsamb fra Fredericia til Kolding og fusion/flytning  
1 sengeafsnit fredericia til Kolding  
1 medicinsk modtagelse og 2 intermediære pladser til Kolding  
2 dialyse afsnit fra Fredericia til Kolding  
Nyreamb & gigt amb fra Fredericia og til Kolding  
Lægegang fra gammelt til Ny KS  
Sekretariat & visse journalarkiver fra Fredericia til Kolding  
Omrokering af lungeamb, infekt amb, geria amb og gigt amb i Kolding, herunder tilhørende sekretariatsfunktioner.  
Stabsfolk fra pavillon/Fredericia til fælles nyt i Kolding  
Forår 2017: Åbning af fælles daghospital i Kolding

...og det er fortsat i 2018 😊



# Jubel og afmagt



**Frustrationer** før flytning: Vrede, tårer, bekymring, spørgsmål, glæde – hvor skal *JEG* være?

**Glæden** over den nye bygning : Lækkert, ser godt ud, lyst, udsigt, nyt inventar

MEN ikke alle nye arbejdsgange kan forudsiges.

Fejl og mangler viser sig: Ventilation, lysindfald i PC, vandforsyning, stikkontakter, dørlås mv.

Luften går af ballonen – alle bliver trætte

Små detaljer kommer til at fylde (for) meget – kræver **systematisk opfølgning**

**INFO INFO INFO** (Informér også, når der ikke er noget nyt)

Billeder, webcam, besøgsture, infomøder

Tålmodig ledelse, HOLDE FAST (koncepter, æstetik) – **slip gamle vaner**

# Konklusioner og anbefalinger

- TAG ANSVAR**            Decentral forpligtigelse i omhyggelig planlagt rokadeforløb.
- STOR OPGAVE**            Sæt ledelsesmæssig tid af til opgaven.  
Det er ikke kun venstrehånd der skal i spil!
- OPBAKNING**            Nogle afdelinger er novicer i flytning – andre har erfaring.  
Bak hinanden op – specielt hvor flere afdelinger flytter sammen  
i nye praksisfællesskaber. Skabe NY KULTUR sammen.
- TOVHOLDER**            Hvem sætter sig for bordenden og bliver tovholder?
- SPARRING**                Brug kollegaer som sparring  
– hvis du har et spørgsmål, så har de nok også.
- HUSK**                      Alle gør det så godt, de kan – men der vil ALTID være noget, som  
man ikke kan forudse / planlægge.
- INFO og INVOLVERING**  
Undgå at miste brugere og medarbejdere, fordi projektet ændre sig undervejs –  
vedvarende INFO på højt plan og INVOLVERING sikrer ejerskab for projektet!

# Dialog og diskussion

**Hvad kommer I til at tænke på i forbindelse med oplægget?**

- Stemmer det overens med egne erfaringer?
- Hvad mangler du svar på – spørg løs

