



NETVÆRKSDAGE OM SYGEHUSBYGGERI

Hotel Nyborg Strand, Østerøvej 2, 5800 Nyborg

Dag 1 – onsdag den 30. august 2017

09.30 – 10.00 **Registrering og morgenmad**

10.00 – 10.10 **Velkomst**

10.15 – 11.25 **(A) Første runde af sessioner**

11.35 – 12.45 **(B) Anden runde af sessioner**

12.45 – 14.15 **Frokost og nøgleudlevering**

14.15 – 15.45 **Big data**
v/Labagent Mads Voigt Hingelberg fra Innovation Lab

Data er fundamentet hvorpå et videnssamfund opbygges. At kunne forstå data og at kunne bruge data til forretningsudvikling er mere relevant nu end nogensinde før.

Mads kommer fra eBay Inc., hvor han har arbejdet med big data i 10 år. Hans store erfaring fra alle dele af værdikæden, fra dataopsamling til publicering, giver ham et praktisk og brugbart fundament for rådgivning inden for disciplinen.

Mads giver indsigt i både de samfunds-, organisatoriske- og ledelsesmæssige muligheder i big data, når der skal plantes frø til nye muligheder i fremtidens muld.

15.45 – 16.45 **Kaffe, kage og sygehusbyggerimarkedsplads**

16.45 – 18.00 **Møder i eksisterende netværk**

18.00 – 19.00 **Fritid**

19.00 – **Middag og fest**

Dag 2 - torsdag den 31. august 2016

07.00 – 09.00 **Morgenmad**

09.00 – 09.10 **Opvarmning og velkommen til dag 2**

09.20 – 10.30 **(C) Tredje runde af sessioner**

10.40 – 11.50 **(D) Fjerde runde af sessioner**

11.50 – 12.45 **Frokost og nøgleaflevering**

12.45 – 14.00 **Byg bro mellem siloerne**
v/ Bo Vestergaard, konsulent, foredragsholder og forfatter

Siloerne skal ikke rives ned. Siloerne kan noget godt: opbygge solid og dyb faglighed. Bo viser, hvordan man kan bygge 'bro' mellem siloerne i form af nye arbejdsgange, så borgere får den rigtige hjælp, når borgeren er klar, snarere end når organisationen er klar. Det vil øge kvaliteten for borgerne og mindske det samlede ressourcetræk i organisationen.

14.00-14.10 **Afrunding**

Kom godt hjem!

Dag 1 – Første sessionsrunde 10.15 – 11.25

1. (A) Projektspecifikke erfaringer med planlægning af medicoteknik og IT til nybyggeriet før indflytningen

Sessionsledere:

Projektchef Ole Bergsten, Det Nye Rigshospital

Specialkonsulent Trine Juhl Nielsen, Det Nye Rigshospital

Chefkonsulent Per Jørgen Rasmussen, CIMT, Region Hovedstaden

Strategien for planlægning af medicoteknik og IT til Nordfløjen på Rigshospitalet er at få mest muligt udstyr ind i bygningen så tidligt som muligt. Det medfører i praksis, at både planlægning og montering af udstyr og IT sker undervejs i byggefasen. Fasen fra bygningen er overdraget til bygherre til indflytning, er planlagt til 8 måneder. Indflytningen af patienter er planlagt til medio april 2019.

I forbindelse med implementering af strategien har projektet opsamlet en række erfaringer om, hvilke leverancer der bedst kan komme på plads i byggefasen for at sikre tid nok til flytteprocessen, håndtering af grænseflader til entreprenørerne og inddragelse af interessenter.

Selve planlægningen samt udførsel af flytningen af medicoudstyret sker ved Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT), som i samarbejde med projektet udarbejder en flytteplan. CIMT medico vil fortælle om de erfaringer, som er gjort om forudsætninger, der skal være på plads, og værktøjer som kan anvendes for at kunne udarbejde en flytteplan for medicoudstyret.

Sessionen vil være baseret på oplæg og lægge op til, at deltagerne byder ind med egne erfaringer og overvejelser i forhold til oplægget.

Målgruppen er alle der arbejder med eller har interesse for planlægning af IT- og medicoteknisk udstyr til byggerierne.

2. (A) Effektiviseringer på DNU og DNR – Erfaringer fra opstartsprocessen til konkret indhold og risikostyring undervejs

Sessionsledere:

Specialkonsulent Inge Munch Baagøe Hansen, DNU

Budgetchef Marianne Værn Thomsen, Rigshospitalet

I sessionen kan deltagere blandt andet høre nærmere om:

Hvordan har processen været tilrettelagt – herunder hvordan Aarhus Universitets Hospital og Det Nye Rigshospital har organiseret arbejdet med indhentning af effektiviseringerne?

- Hvordan har Aarhus Universitets Hospital fundet inspiration til konkrete effektiviseringsprojekter- et par eksempler.
- Udfordringerne undervejs, og hvordan er de løst?
- Risikostyring af effektiviseringstiltag – Hvad skal man være opmærksom på?

Målgruppen er planlæggere/medarbejdere, som ønsker inspiration til, hvordan man kommer i gang med arbejdet med effektiviseringstiltagene, overvejelser vedr. organiseringen af arbejdet og lidt om risikostyringen af effektiviseringstiltagene undervejs.

3. (A) "Tjek ind til operation" – innovationsforløb til afdækning af flow og arbejdsgange ifm. operation

Sessionsledere:

Projektleder sundhed Helle M. Meincke, Projekt Universitetshospital Køge

Projektleder Troels W. Christensen, Projekt Universitetshospital Køge

Kom og hør mere om, hvordan vi har arbejdet med at skabe yderligere viden til det fysiske design, indretning og flow i det perioperative område.

Projekt Universitetshospital Køge har ønsket at udvikle og teste en række koncepter og derved skabe viden og erfaringer, som kan sikre fleksibilitet og tilpasningsdygtige funktioner samt reducere spildtid for både patienter og personale.

Innovationsforløbet har været med til at afklare, hvilke ønsker og behov der er til bygningsfysik, indretning, udstyr, flow og arbejdsgange, for at patienter på bedste vis kan modtages direkte i operationsområdet og kan være længst muligt på egne ben og kun transporteres i seng, når dette er nødvendigt.

Forløbet har leveret input til:

- Disponering (bygningsfysik) af præ- og postoperative områder
- Indretning og udstyr i præ- og postoperative områder
- Patientens flow ind og ud af præ- og postoperative områder
- Personalets arbejdsgange

Session henvender sig til alle, der arbejder med forandrings-, innovations- og flow-processer og det at forberede organisationen på nye bygninger og arbejdsprocesser. Formatet er en kombination af oplæg og workshop.

4. (A) Nye arbejdsgange og organisering ifm. FAM-byggeri

Sessionsleder:

Ledende oversygeplejerske Christian Jørgensen, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg

Fælles Akutmodtagelse (FAM) i Esbjerg er en forholdsvis ny akutmodtagelse, der officielt blev indviet i maj 2016. Den udgør kvadratmetermæssigt 6.500 m² og indeholder 63 en-sengs stuer, 4 akutstuer og 7 behandlerstuer (skadestue), samt CT-scanner, røntgen og ultralyd.

FAMs overordnede princip er, at alle patienter, der skal indlægges, køres direkte ind på den stue, man skal være i, til man enten udskrives eller overflyttes til specialafdeling. Sengestuen er indrettet således, at næsten al arbejde kan gøres og færdiggøres ved patienten. Dokumentation ved og sammen med patienten er det springende punkt og en ny arbejdsgang og kultur, som vi har top prioriteret fokus på.

5. (A) Mock-ups – introduktion til metoden og drøftelser af dens styrker og svagheder

Sessionsledere:

Projektchef CoLab Recovery & Rehab Dorte Dalkjær, Syddansk Sundhedsinnovation

Innovationskonsulent Kristine Kjærsg, Region Syddanmark

Region Syddanmark og Syddansk Sundhedsinnovation har igennem adskillige projekter arbejdet og eksperimenteret med en tilgang til brugerinddragelse, hvor mock-ups, simulation og gennemspilninger af arbejdsgange har fungeret som et sprog, der har skabt fælles forståelse mellem klinikere/brugere og planlæggere. Det skaber et dynamisk samspil mellem den kliniske praksis, patienternes oplevelser og de bygningsmæssige rammer.

I sessionen præsenteres erfaringerne fra forskellige typer af mock-ups. Fra skalerede modeller og ”voksdug-metoder” til de større faste mock-ups i skala 1:1 og test i færdigt byggeri. Det er metoder, der er anvendt i eksempelvis planlægning af nyt OUH og opførelsen af den nye psykiatriske afdeling i Vejle (OPP).

Gennem disse projekter har klinikere, innovationskonsulenter, planlægnings- og byggefolk fået erfaringer med mock-up metoden, der har en række fordele, men også faldgruber. På sessionen vil der blive givet konkrete eksempler på, hvordan metoden er brugt i forskellige faser af byggeriet, og der lægges op til en åben drøftelse af, hvor metoden har sine styrker, men også sine begrænsninger.

Målgruppen er klinikere (ledere og medarbejdere), bygge- og planlægningsfolk, innovationskonsulenter, proceskonsulenter m.fl., der overvejer at arbejde med mock-ups og simulationstræning.

Formen er præsentation med gruppedrøftelser.

6. (A) Vi bygger for livet – året rundt

Sessionsleder:

Chefrådgiver Rikke Houkjær, Danske Regioner

3. september er der åbent hus på en lang række hospitalsbyggerier som central del af kampagnen ”VI BYGGER FOR LIVET”, der skal sikre positiv opmærksomhed til de nye byggerier.

Rikke Houkjær præsenterer kernefortællingen og kampagnens elementer og starter debatten om, hvordan kampagnen kan bruges året rundt, hvad vi skal tænke over i 2018 – hvor vi forhåbentlig holder åbent hus igen – og hvordan vi kan engagere patientforeninger, medarbejdere og andre i at bringe de gode historier videre.

Målgruppen er alle, der er med til at kommunikere om de nye byggerier i forbindelse med brugerinddragelse, patientinddragelse, ledelse og bred kommunikation.

Formen er oplæg efterfulgt af workshop. Til slut samlet debat.

7. (A) Risiko- og reservehåndtering for barmarksprojekter

Sessionsledere:

Økonomichef Søren Sünksen, Nyt Hospital Nordsjælland

Risikokoordinator og projektøkonom Louise Larsø, Enhed for Byggestyring, Region Hovedstaden

Kontorchef Anders Larsen, Projektafdelingen for DNU

Hvad er de største udfordringer i risikostyringen, hvordan håndteres de af projektorganisationerne og hvordan kan den tværgående risikomanager bidrage med læring og erfaringsudveksling?

Sessionen vil bestå af 3 separate oplæg, og der afsluttes med en perspektiverende diskussion:

1. Få et indblik i Nyt Hospital Nordsjællands model for risikostyring, og hvordan man opnår en risikostyring, der spiller sammen med den løbende økonomi- og reservestyring. Hør om NHN's tilgang til at aktivere hele projektorganisationen i at spotte og vurdere risici, så der kan handles rettidigt, og ikke først når hændelserne er indtruffet.
2. Få et indblik i DNU's risikostyring og reservestrategi i projektets forskellige faser, herunder overvejelserne der ligger forud for valg mellem ændringsmuligheder eller forhøjelse af budget ved tilførsel af reserve.
3. Hør om Region Hovedstadens tværgående risikomanagers rolle og fokus i projekternes risikoworkshops.

Der afsluttes med en åben diskussion om formål og principper, samt hvordan projekterne kan lære af hinanden både i forhold til den organisatoriske vinkel og den processuelle vinkel

8. (A) BørneRiget som case - Pit-stop ambulatorier

Sessionsledere:

Direktør Bent Ottesen, BørneRiget, Rigshospitalet

Stabschef Mikael Buhl, Forbedringsafdelingen, Rigshospitalet

For at realisere visionen om at i fremtiden er det eksperterne, der kommer til patienten i stedet for omvendt, arbejder Rigshospitalet med forskellige former for simulering af de nuværende og fremtidige ambulante patientforløb. I sessionen præsenteres resultaterne af de første analyser, og det diskuteres med deltagerne, hvordan i al verden det skal lykkes at samle alle eksperter omkring patienten.

I forbindelse med forundersøgelsen til opførelse af en ny fløj til børn, unge og fødende har medarbejdere på tværs af Rigshospitalets centre sammen med patienter og pårørende kortlagt 100 forskellige patientforløb. Her blev det tydeligt for alle, at det for nuværende i høj grad er patienternes og familiernes eget ansvar at holde styr på den nødvendige udredning og behandling. Dette førte til ønsket om et paradigmeskift.

Visionen er, at det i hele det ambulante patientforløb er eksperterne, der kommer til patienten. Patienterne vil dermed i fremtiden kunne møde de relevante eksperter, blive diagnosticeret og få præsenteret sit fulde behandlingsforløb i løbet af en enkelt dag. Patienten undgår dermed mange kontakter til hospitalet og har tidligt klarhed over sit fulde behandlingsforløb. Formålet med dette projekt er at få analyseret, hvordan pit-stop konceptet vil kunne transformere og forbedre det ambulante tilbud til børn, unge og gravide.

Dag 1 – Anden sessionsrunde 11.35 – 12.45

1. (B) Klinisk idriftsætning: – fra arkitektstreg til hverdag i drift – hvordan kom vi hertil?

Sessionsledere:

Oversygeplejerske Hanne Andersen, Kolding Sygehus

Ledende overlæge & rokadecchef Sten A. Schmidt, Kolding Sygehus

Sessionens præsentation er bygget op omkring oplægsholderes erfaringer fra byggeriet af og indflytningen i Ny Kolding Sygehus. Erfaringer set ud fra en indflytter/rokadecchefs perspektiv og fra en indflytter, der har flyttet 15 afsnit og lukket et mindre sygehus ned i samme proces.

Deltagerne vil bl.a. få indsigt i, hvor vigtig samspillet er mellem den byggetekniske, den kliniske ledelse og klinikere i forberedelsen af indflytningen: Startskuddet til flytningen, flyttedato, fokusspil, oprydning, pakkelister, 360 grader rundt om patientopgaven, flyttebiler, teknisk afdeling, IT, nyindkøb, indretning, tjek af essentielle forsyninger, brandinformation, instruktion i ny teknologi, rundvisning, modtagelse af nye medarbejdere fra anden matrikel, vagtplaner, rettelser i pjecer, information til taxa, wayfinding til ny afdeling mv.

Hertil patient- og pårørendeinformation, hvornår stopper det akutte indtag i den gamle afdeling, hjertestopvognen mens vi flytter, hvem passer de sidste patienter og hvad hvis alle patienter ikke er udskrevet på flyttedagen?

Hvordan og hvem holder overblikket?

Nye fysiske rammer er lig med nye arbejdsgange. I starten er der jubel over de nye rammer, så kommer mathed og frustration over de samme nye rammer! Hvordan får man ledelsesmæssigt vendt dette til motivation og glæde, og hvordan indarbejdes de nye nødvendige arbejdsgange?

Sessionens målgruppe er byggeprojektmedarbejdere, planlæggere og medarbejdere, som står foran en indflytning i nye rammer.

Workshoppen er en dialog med efterfølgende dialog.

2. (B) Fra bærende værdier over nybyggeri til ny adfærd

Sessionsledere:

Chefkonsulent Birgitta Bælum, DNU

Specialkonsulent Merete Bech Bennedsen, DNU

Proceskonsulent Kaspar Bo Laursen, DNU

Workshoppen vil koncentrere sig om at formidle de erfaringer, vi har på AUH, med at få de første afdelinger til at tilpasse deres arbejdsgange til det, som vi har bygget til. Pt udarbejder vi en "driftsmanual", som skal beskrive, hvad det er, der skal være anderledes.

Når netværksdagene løber af stablen, har flere afdelinger allerede taget dele af DNU i brug, og vi står umiddelbart før ibrugtagning af Akutcentret 1.10.2017. Vi vil derfor have erfaringer, som inkluderer nogle af de værktøjer, vi tidligere har præsenteret f.eks. "voksdugen", videoer mm.

Målgruppen er Workshopen vil være interessant for alle som har 1 – 2 år til ibrugtagning, eller som står midt i det.

3. (B) Udbudsstrategi og nye forhandlingsformer

Sessionsledere:

Projektchef Lene Stevnhoved, Projekt Universitetshospital Køge

Vicedirektør Peter Holm, NYT OUH

Med de erfaringer, der allerede er gjort med de første kvalitetsfundsprojekter, er der meget der tyder på, at de kendte modeller for udbud og samarbejde ikke nødvendigvis giver os de resultater, vi ønsker. Flere projekter har været udfordret af rådgiverkonsortiers vanskeligheder med at få deres nye organisationer til at spille sammen i tilstrækkelig grad, og en deraf følgende utilstrækkelig styring af økonomi, tid og kvalitet.

To af projekterne har søgt nye veje og er ved at gennemføre store totalentreprisefulde i stedet. I udbuddene er mulighederne i den nye udbudslov søgt udfoldet, hvorfor vi får mulighed for at afprøve, om vi i et samarbejde med en totalentreprenør i en tidlig inddragelse kan få et bedre resultat.

Projektchef Lene Stevnhoved fra Projekt Universitetshospital Køge og Vicedirektør Peter Holm fra Nyt OUH vil fortælle om baggrund for og indhold i de nye udbudsstrategier, som projekterne har udviklet.

4. (B) Fleksible arbejdspladser til klinisk personale

Sessionsledere:

Projektleder Troels W. Christensen, Projekt Universitetshospital Køge

Ledende overlæge, Ph.d., dr. med. Troels G. Bock, Medicinsk Afdeling på Sjællands Universitetshospital, Køge

Kom og hør mere om, hvordan vi skaber de bedste vilkår for videndeling, synergi og effektiv brug af arbejdspladser til klinisk personale.

Projekt Universitetshospital Køge har afprøvet fremtidens back office med opdeling i zoner - fx aktiv zone, stille zone, social zone mv. - sammen med kolleger på Medicinsk Afdeling på Sjællands Universitetshospital i Køge. Testområdet, der nu er gjort permanent, rummer 21 arbejdsstationer og betjener 45 medarbejdere.

Testen viser, at det er en stor forandring for medarbejdere og organisation. Mange medarbejdere oplever, at det nye miljø skaber synlighed og understøtter videndeling. Enkelte medarbejdere er kritiske over for tabet af eget kontor og manglende mulighed for fordybelse. Testen understreger betydningen af ledelseskommunikation og løbende dialog mellem ledelse og medarbejdere om forandringer.

Sessionen henvender sig til alle, der arbejder med indretning af arbejdspladser og det at forberede organisationen på nye bygninger og arbejdsprocesser. Formatet er en kombination af oplæg og workshop.

5. (B) Brug af 3D Caver og VR simulering

Sessionsledere:

Civilingeniør Kristina Nielsen, Projektafdelingen, Region Nordjylland

Projekt- og entreprisechef Sune From, Nyt Hospital Nordsjælland

Nyt Hospital Nordsjælland og Nyt Aalborg Universitetshospital har taget 3D Caver i brug på projekterne.

I sessionen vil der være tre separate koordinerede oplæg:

- 3D Cave ift. ibrugtagning
- VR til simulering af byggeprocesser
- VR som løftestang i nye hospitalsbyggerier

I sessionerne fortælles om de overvejelser og erfaringer, der er gjort i forhold til brugerinddragelse i et 3D univers, og der gives bl.a. konkrete eksempler på brugernes oplevelser. Der gives eksempler på, hvordan VR kan bruges i byggeriernes planlægning og udførelse, samt hvordan VR - både ved brug af goggles og VR-studier kan anvendes i forbindelse med en række innovative tiltag i fremtidens hospitaler – ikke mindst set med patientens øjne.

Til sidst i sessionen vil der være en generel debat om, hvordan de to projekter ser mulighederne for at bruge VR i fremtiden.

6. (B) Brug af sociale medier i hospitalsbyggerierne

Sessionsleder:

Content Manager Erik Tygesen, Nyt Hospital Nordsjælland

Nyt Hospital Nordsjælland fortæller om, hvordan de bruger sociale medier som en vigtig del af deres kommunikation. Samtidig kigger vi på nogle af de udfordringer, der opstår, når hospitalsbyggerier kommunikerer direkte med brugerne af de sociale medier.

Med udgangspunkt i projekternes forskellige SoMe-platforme: Facebook, Twitter, Instagram og LinkedIn, præsenteres deltagerne for aktuelle dilemmaer eller problemstillinger, som vi i fællesskab skal finde de rette løsninger på.

Deltagerne bliver inddraget i workshops om de forskellige platforme og kommer til at arbejde med relevante statusopdateringer.

7. (B) BørneRiget som case – Brugerinddragelse

Sessionsledere:

Projektleder Anne-Mette Termansen, BørneRiget

Chefkonsulent Elisabeth Ida Ginsberg BørneRiget

Den nye fløj til børn, unge og fødende på Rigshospitalet er designet indefra med udgangspunkt i kortlægning af 100 patientforløb og en grundig undersøgelse af brugernes oplevelse. Vi tror på, at en ny bygning kun bliver rigtig god, hvis de, der skal bruge bygningen, når den åbner, er med i alle processer. På konferencen præsenteres resultaterne af at have haft patienter, familier og personale med hele vejen, og på workshoppen diskuteres med deltagerne hvor grænsen for brugerinvolvering går, og om og hvordan brugerne kan involveres i de svære prioriteringer i fremtiden.

Rigshospitalet har haft patienter, familier og personale med hele vejen – fra det første styregruppemøde, det første ledermøde, til design camps, til workshops og arbejdsgruppemøder om funktioner og indretning og til granskning af konkurrenceforslag. Der har været mange afgørende øjeblikke, hvor vi har været tæt på at træffe forkerte beslutninger, ganske enkelte fordi vi ikke ved eller kan gætte, hvad brugerne oplever og efterspørger.

8. (B) Strategi for fremtiden

Sessionsledere:

Klinikchef Jan Nielsen, Aalborg Universitetshospital

Projektmedarbejder Anne Kyhl, Aalborg Universitetshospital

Projektdirektør Helle Gaub, Projekt Universitetshospital Køge/Sjælland Universitetshospital

Hvis investeringen i fremtidens hospitalsbyggerier skal være pengene værd, er vi nødt til at tænke ikke bare nye rammer og nyt udstyr, men også nye måder at arbejde på. To af de store kvalitetsfundsprojekter giver oplæg om metode og proces, når de nye rutiner skal beskrives. Oplæggene er afsat for en fælles drøftelse af; hvilke metoder virker? Hvordan arbejder man med fremtiden allerede i dag? Hvordan sikrer vi plads til at tage fejl?

Hurtig og præcis diagnostik er en forudsætning for gode og effektive patientforløb, og kravene til det diagnostiske område vil kun blive yderligere skærpet med ibrugtagningen af Nyt Aalborg Universitetshospital, NAU.

De nye fysiske rammer rummer muligheder for optimering af processer og arbejdsgange, som skal udnyttes optimalt. På Aalborg Universitetshospital er iværksat projekt Klar til NAU Diagnostik – et projekt, som har til formål at identificere, beskrive og afprøve nye arbejdsgange på det diagnostiske område. Projektet involverer ledere og medarbejdere bredt fra alle dele af det diagnostiske område.

På Sjællands Universitetshospital arbejdes med sambrug af arealer og udvikling af standardrum, med henblik på at opnå den højest mulige fleksibilitet. Dette kræver, at vi allerede nu udvikler metoder til at kulturforandre, så vi kan dele arealer og udstyr med hinanden OG med patienter og pårørende. Vi arbejder på hospitalet med udvikling af Deleøkonomi, som skal udbredes til alle områder. Flere konkrete projekter er i gang, herunder fleksible arbejdspladser i hele vores medicinske afdeling, udvikling af konceptet ”den lærende enestue”, udvikling af nye arbejdsflow på operationsafsnit m.m.

Dag 2 – Tredje sessionsrunde 09.20 – 10.30

1. (C) Arbejdet med færdiggørelse i DNU-projektet

Sessionsleder:

Byggechef Asger Schou, DNU

Asger Schou fra DNU vil komme og fortælle om færdiggørelse og aflevering af projektet, samt erfaringer med at overdrage et byggeri til drift.

Sessionen omhandler DNUs arbejde med færdiggørelse. Hvad skal der til for at kunne overdrage et byggeri til hospitalsdrift? Oplægget vil blandt andet omhandle hvad man i DNU anser for shopstoppere ift. overdragelse, og projektets arbejde med dokumentation og færdiggørelsesskemaer.

Sessionen henvender sig til alle byggefaglige, der arbejder med hospitalsbyggeri.

2. (C) Rokadeplaner, kliniske sammenhænge og interimsløsninger

Sessionsledere:

Chefkonsulent/Projektleder Jacob Pedersen, He Vest

Projektleder Ole Lundhede, SLB Kolding

Der gives en præsentation af, hvordan Sygehus Lillebælt Kolding og Hospitalsenheden Vest organiserer og håndterer de forskellige aktiviteter i en flytteproces. De to projekter er på forskellige stadier, så i denne session kan du få et indblik i de tidligere overvejelser og de mere konkrete aktiviteter, som pågår de sidste måneder, før en afdeling flytter og ibrugtager et nyt byggeri. Herefter vil der være mulighed for at stille spørgsmål og udveksle erfaringer og idéer mellem de enkelte projekter.

I sessionen kan deltagere blandt andet høre nærmere om:

- Udarbejdelse af masterplan for flytteprocessen
- Overordnet rokodeplan med alle flytninger
- Milepæle
- Præsentation af rokodekuffert fra Sygehus Lillebælt
- Udfordringer ved flytning til nyt hospital på barmark
- Hvordan graden af genanvendelse påvirker flytningerne
- Roller og ansvarsområder i flytteprocessen

Sessionens målgruppe er planlæggere/medarbejdere, som deltager i de processer, der skal sikre, at de nye bygninger er klar til indflytning og ibrugtagning, samt de medarbejdere, der efterfølgende skal arbejde i de nye rammer.

3. (C) NAU Fellows – forandringsmetode

Sessionsledere:

Chefkonsulent Rikke Hollesen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Læge Julie Mackenhauer, Aalborg Universitetshospital

Region Nordjylland igangsatte i 2013 et program kaldet NAU Fellows. Programmet er en del af lægernes efteruddannelsesforløb. 5-7 yngre læger udvælges årligt til at arbejde med hver sit konkrete forandringsprojekt på Aalborg UH med henblik på at klargøre til ibrugtagning af Nyt Aalborg Universitetshospital (NAU). Lægerne undervises intenst i Forandringsmodellen med bistand fra Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Lægerne (NAU Fellows) frikøbes hver mandag i et halvt år, hvor de skal arbejde med projekterne med efterfølgende afrapportering, hvorefter de fungerer som ambassadører på Aalborg UH for det nye byggeri.

På sessionen vil programmets indhold først blive præsenteret, hvorefter et konkret projekt vil blive præsenteret med fokus på de forandringer, som projektet forventeligt kommer til at medføre frem mod indflytning.

4. (C) Klimavenlig Beton

Sessionsleder:

Chefkonsulent og ingeniør Poul Heller Bunde, Center for Ejendomme Region Hovedstaden

I Region Hovedstadens budgetaftale for 2016 indgik man en aftale om at afsætte 0,5 mio. kr. til en undersøgelse vedrørende klimavenlig beton og potentialerne for at anvende dette i byggeri.

I samarbejde med DTU Byg blev der nedsat en arbejdsgruppe, som skulle undersøge hele emnet nærmere.

DTU Byg har nu defineret begrebet klimavenlig beton og identificeret en række tiltag og anbefalinger, der kan implementere den klimavenlige beton effektivt.

I sessionen vil DTU Byg præsentere og gennemgå den udarbejdede rapport.

Målgruppen vil være fagfolk hos regionale bygherrer.

5. (C) Et paradigmeskift - IKT og BIM til aflevering/drift

Sessionsledere:

Arkitekt Rikke Nordmann, DNU

Civilingeniør Mia Rosengaard, Projektafdelingen, Region Nordjylland

Indførelsen af IKT i byggeriet har betydet et paradigmeskift for både bygherre, drift, rådgivere og entreprenører. For at sikre at IKT generer værdi, kræver det en forståelse af, hvilken markant indvirkning på kulturer og arbejdsprocesser IKT afstedkommer.

Med udgangspunkt i erfaringer fra DNU fortæles om de strategiske tiltag, som vi har indført for at fremme denne forståelse i alle led.

IKT og BIM set up'et ift. til aflevering og drift på Nyt Aalborg Universitetshospital gennemgås. Hvilke udfordringer er vi stødt på, og hvordan forbereder vi os på en fremtidig digital aflevering i en tid, hvor digitaliseringen er i rivende udvikling, hvorfor fremtiden er relativt ukendt.

Undervejs lægges der op til drøftelser af aktuelle problemstillinger på tværs af deltagerne.

6. (C) Aftalejura/udbudsstrategier

Sessionsleder:

Partner Tina Braad, Bech-Bruun advokater

Tina Braad er juridisk rådgiver i Bech-Bruun og specialiseret i entreprise- og udbudsret. Hun vil fortælle om de tvister, der opstår i forbindelse med planlægning og gennemførelse af større bygge- og anlægsprojekter

og vil komme med nogle forslag til, hvordan vi kan forebygge en del af problemstillingerne. Emnerne vil strække sig over udbudsstrategier, claims og ekstrakrav og voldgiftssager.

7. (C) Fra idé til projekt – fra projekt til byggeri – fra byggeri til ibrugtagning – set fra arkitektens synsvinkel

Sessionsleder:

Arkitekt Wilhelm Berner-Nielsen, Arkitema

Hvad er den grundlæggende filosofi bag den bærende idé i et projekt, og hvordan arbejder arkitekten med at fastholde denne i det videre projektforsløb – i et samspil med de mange øvrige aktører i et komplekst hospitalsprojekt.

Projektets overgang til byggeri er arkitektens formidling til entreprenørerne om, hvordan byggeriet skal udføres i sin fysiske form, og danner grundlaget for byggeriets prissætning. I byggefasen får bygherren og de kommende brugere første gang mulighed for at se idéerne omsat til fysisk virkelighed og kan nu forholde sig mere konkret til de rumligheder og virkemidler, der ender med at blive den daglige arbejdsplads og virkelighed for personale og for mange borgere.

I slutfasen af byggeriet skal mange mennesker lære det nye hospital at kende, og de skal samtidig forberede deres dagligdag og de nye funktionelle forhold at kende, efter indflytningen er overstået.

Sessionen vil indeholde en gennemgang af de ovennævnte forskellige stadier og give et erfaringsindblik i de forhold, der set fra arkitektens side er væsentlige for forståelsen af et nyt byggeri fra idé til ibrugtagning.

8. (C) Visioner og principper for Steno Diabetes Centre Copenhagen: Det Patientcentrerede Diabeteshospital

Sessionsleder:

Direktør og klinisk professor Allan Flyvbjerg, Steno Diabetes Centre Copenhagen (SDCC)

Ved udarbejdelse af SDCC byggeprojektet, er der et stærkt fokus på, at (også) de fysiske rammer er vigtige forudsætninger for at kunne realisere SDCC visionen om patientcentreret diabetesbehandling på højt internationalt niveau. SDCC's fysiske rammer har et stærkt fokus på patientens behov og på at understøtte samarbejde og vidensdeling på tværs af de enkelte afdelinger i SDCC.

De bærende principper for SDCC-byggeriet er:

1. Sikre et patientcentreret og sammenhængende diabetesforsløb, hvor behandlingen tager udgangspunkt i patientens situation og behov samt udføres i et sammenhængende og naturligt flow.
2. Fremme interaktion og vidensdeling mellem de forskellige brugere af centret. Det faglige samarbejde på tværs af de enkelte kerneaktiviteter og relevante aktører skal identificeres og prioriteres, for at de kan faciliteres af de fysiske rammer. Patienter og pårørende skal ligeledes inddrages i vidensprocessen.
3. Fremstå indbydende, så patienter og pårørende føler sig velkomne, uanset deres baggrund og behandlingsbehov. Patienterne skal derved opleve et imødekommende center for behandling af diabetes.

4. Sikre en effektiv og optimal drift, hvor patienten får rettidig og korrekt behandling og information samt kompetencer til at varetage egen sygdom. For personalet skal nem adgang til information understøtte fagligt velfunderede beslutninger og hurtige udredninger.

Dag 2 – Fjerde sessionsrunde 10.40 – 11.50

1. (D) Bygherreleverancer på IMT-området

Sessionsledere:

Netværkskonsulent Lars Nyeman-Kofod, CIMT, Region Hovedstaden

Projektleder for Teknologiprojekter Pernille Gotthard Kristiansen, CIMT, Region Hovedstaden

Sessionen giver et indblik i udfordringerne med at få bygherreleverancer på IMT (IT, Medico og Telefoni) området monteret og idriftsat inden aflevering af byggeriet.

Dette har Region Hovedstadens Center for IT, Medico og Telefoni en del erfaring med.

Sessionen vil omhandle hvordan ansvar, samarbejde med rådgivere og entreprenører, samtidig med at IT-teknikere skal have adgang på byggepladsen, er løst i Region Hovedstaden.

Sessionen kommer også lidt ind på de tekniske udfordringer med blandt andet at etablere IT-netværk på byggepladserne.

Den sidste del af sessionen vil indeholde et par konkrete case-spørgsmål til debat om, hvordan vi løser dem bedst.

Målgruppen er interessenter i forhold til Bygherreleverancer på IMT området med fokus på IMT-udstyr der monteres og evt. idriftsættes inden aflevering.

2. (D) Giver nybyggerierne muligheder for en mere effektiv logistik?

Sessionsledere:

Logistikkonsulent Kristian Bille, Center for Ejendomme, Logistik og Forsyning Region Hovedstaden

Logistikkonsulent Mikkel Christensen, Region Midtjylland

”På dette nye sygehus kommer der til at foregå en helvedes masse logistik og en lille smule patientbehandling derind i mellem” (citater af Glenn Frederiksen, Indkøbs- og logistikchef ved Sykehuset Østfold i Norge).

Kan logistikken være med til at skabe de effektiviseringer, som er krævet i kvalitetsfundsprojekterne? Og skal effektiviseringerne inden for logistik findes i nybyggeri eller ligger den største effektiviseringsgevinst gemt i organisationsdiagrammet?

I sessionen præsenteres den nye fællesregionale strategi for forsyningslogistik samt eksempler på logistikløsninger i nybyggerierne med fokus på diskussion af udfordringer, muligheder og løsninger. Ved præsentationen gives der eksempler på, hvordan logistikken er tænkt ind i byggerierne, samt hvilke muligheder og udfordringer de valgte løsninger giver. Der er mulighed for at høre om arbejdet med den

nationale strategi for forsyningslogistik, som er logistikudviklernes bud på, hvordan effektiviseringer i logistikken kan opnås. Undervejs vil der være rig mulighed for at komme med input og deltage i diskussionen om, hvordan fremtidens effektive hospitalslogistik bør sættes sammen.

Målgruppen er arkitekter, ingeniører, logistikansvarlige, økonomer og klinisk personale.

3. (D) Deleøkonomi; på hospitalet?

Sessionsledere:

Projektchef Frank Hansen, IT & Udstyr, Projekt Universitetshospital Køge

Projektleder Troels W. Christensen, Projekt Universitetshospital Køge

Deleøkonomien er på vej frem mange steder. Du kender sikkert Airbnb.com, hvor man kan leje en anden families bolig. Hvordan kan den tanke overføres til hospitalet?

På denne workshop arbejder vi med forskellige scenarier for, hvordan vi kan dele ressourcer i form af udstyr og arealer i en verden, hvor der skal tages hensyn til ganske mange krav og regler – fx akut brug, hygiejne mv.

Kom og vær med! Vi udfordrer hinanden på vanetænkning og skaber idéer, som vi kan tage med hjem og bruge i vores projekter.

Målgruppen er projektfolk som arbejder med hospitalsbyggeri og er fascineret af de muligheder og udfordringer, der er ved brugsret frem for ejerskab til udstyr og arealer.

4. (D) Klinisk dokumentation på sengestuen

Sessionsledere:

Specialkonsulent Tue Lindstrøm, Koncern HR, Fysisk Arbejds miljø, Region Midtjylland

Jacob Haagerup, Arkitekt, Sundhedsplanlægning Region Midtjylland

I Region Midtjylland er der iværksat et udviklingsprojekt med henblik på at få afdækket mulighederne og begrænsningerne for dokumentation på sengestuen. Projektet skal afklare arbejdsgange, metoder, arbejdsmiljøforhold, software og hardware i forhold til målsætningen om patientnær og tidstro dokumentation.

Sessionen vil præsentere de foreløbige resultater og invitere til input fra deltagerne.

Sessionen henvender sig til alle, der arbejder med effektivisering og planlægning af arbejdsgange på klinikken, samt involverede i den fysiske indretning og bestykning af sengestuerne.

5. (D) Innovation som en driver for kulturforandring og resultatskabelse

Sessionsleder:

Programleder for IT og medico, Rune Holdt, Nyt Hospital Nordsjælland

Nordsjællands Hospital og Nyt Hospital Nordsjælland har gennem de seneste to år arbejdet målrettet med innovationsdagsordenen for at sikre reel nytænkning i udviklingen af det nye supersygehus på en lang række områder og samtidig igangsætte den store forandringsproces, som etableringen af et nyt ambitiøst hospital er.

Sessionen vil gennemgå innovationsmodellen for Nordsjællands Hospital med udgangspunkt i et igangværende innovationsprojekt om hjemmebehandling under arbejdstitlen 'Behandling to go'.

Sessionen vil blive gennemført som en workshop, hvor deltagerne inviteres til at videreudvikle på det eksisterende konceptforslag i fællesskab.

Målgruppen vil være alle med interesse for innovation, nye arbejdsmetoder og nye præmisser for at drive et hospital der reelt sætter patienten i centrum.

6. (D) Det tredje øje

Sessionsledere:

Markedschef og bygherrerådgiver Lars Becher, COWI A/S

Executive Director, Advisory Peter Kold, EY Aarhus

I forbindelse med kvalitetsfondens tilskud til sygehusbyggerierne er regionerne pålagt at etablere en uvildig kontrolfunktion på projekterne i form af et Tredje Øje, som nu på de igangværende projekter har fungeret i op til ca. 5 år.

På denne session stiller Det Tredje Øje på henholdsvis DNV, DNU og Regionshospitalet i Viborg op til dialog og evaluering af tredje øje funktionen.

Indledningsvis præsenteres metode og erfaringer fra de tre projekter af sessionslederne, hvorefter vi håber, at deltagere fra projekterne vil byde ind med erfaringer og forslag set fra bygherre/projekt -organisationerne og regionerne i en dialog om:

- Lever Tredje Øje funktionen op til intensionerne om forbedret styring og rapportering af tid, økonomi, risiko og kvalitet?
- Hvad skaber værdi på projekterne og hvad gør ikke?
- Forslag til forbedringer?
- Fremadrettet brug af Tredje Øje?

Målgruppen er alle medarbejdere der arbejder med styring og opfølgning på byggeprojekter, og som nævnt håber vi at se mange deltagere fra de igangværende kvalitetsfondsprojekter.

7. (D) Arbejdsklausuler og sociale klausuler - Krav, dokumentation, opfølgning og erfaringer

Sessionsledere:

Chefkonsulent Jørgen Skov Jensen, Region Sjælland

Konsulent Annemaj Ree Bengtson-Jensen, Den regionale praktikpladsenhed, CRU, Region Hovedstaden

*Projektleder Karsten Landvad, projekt Universitetshospital Køge
Chefrådgiver Charlotte Degn, Kuben Management*

Der vil fortsat være fokus på arbejdsklausulerne og de sociale klausuler i forbindelse med de regionale byggeprojekter, når der i større grad anvendes udenlandsk arbejdskraft, og når flere af de store projekter gennemføres som totalentrepriser.

På præsentationen gives en kort orientering om de metoder, der på området anvendes i Region Hovedstaden og Region Sjælland med fokus på krav, dokumentation og opfølgning. Her indgår også en kort orientering om Region Hovedstadens analysearbejde om sociale klausuler samt de nye paradigmer, udarbejdet af Byggeriets Samfundsansvar. Der lægges op til en drøftelse/erfaringsudveksling omkring håndtering af forholdene og klausulerne på projekterne specifikt og i regionerne generelt. Region Hovedstaden og Region Sjælland vil med sessionen sammen gerne invitere regionerne til erfaringsudveksling og udbredelse af de bedste erfaringer og værktøjer, når det gælder krav, dokumentation og opfølgning. Kuben Management har sagt ja til at komme med input undervejs, herunder dimensioneringsudfordringer, som er uddannelsesklausulernes akilleshæl.

Målgruppen er medarbejdere i regionerne, herunder projektorganisationerne, der politisk, strategisk, juridisk og/eller operationelt beskæftiger sig med klausulerne i regionerne.

Sessionen gennemføres som præsentation med efterfølgende drøftelser og erfaringsudveksling. En gæsteoplægsholder vil berige drøftelserne på klausulområdet og orientere om et igangværende projekt, der forhåbentlig kan komme flere end Region Hovedstaden til gode.

8. (D) Brandsikring og materialevalg

Sessionsleder:

Projektleder Hans Danielsen, Region Hovedstadens Psykiatri

Der bygges hospitaler og psykiatri over hele landet, men er vi i stand til at stille de rette krav til brandsikkerheden? Eller lader vi det helt være op til eksterne rådgivere, arkitekter og entreprenører at bestemme, hvordan man bygger, og hvilke materialer man anvender? Tillader vi, at man afprøver nye og uprøvede byggemetoder i vores byggerier, og tillader vi, at det som er "smart" i erhvervsbyggeri, kan bruges ukritisk i vores hospitalsbyggerier? Tillader vi at bygge brændbart?

Vi skal leve op til et bygningsreglement, som giver vide rammer, men er rettet mod traditionelt byggeri. Men vi har også krav som bygherre, når vi skal bygge et hospital. Vores lange erfaring med specielle risici og udfordringer på hospitaler og psykiatri skal indbygges i alt det nye, vi bygger eller ombygger.

I sessionen ser vi på krav, og hvordan brandsikkerhed og materialer ofte mangler fokus i Danmark, og ser eksempler på, hvor galt det kan gå, samt lægger op til en diskussion om ansvaret som bygherre.

9. (D) Lokalisering og springsteknologier på Nyt OUH og DNU

Sessionsledere:

IT-projektleder Johnny Olsson, Region Midtjylland

IT-projektleder Claus Bille Nielsen, Nyt OUH

Både Nyt OUH og DNU ønsker at understøtte arbejdsgange og effektivisere hospitalsflowet med springsteknologi. Sessionslederne præsenterer overvejelser og praktiske erfaringer fra de to hospitalsbyggerier. Følgende emner vil blive diskuteret:

- Muligheder med sporing af vogne og styring af hospitalslogistik
- Indregning af transporttider for udstyr, personale og patienter ved tilrettelæggelse af det optimale patientflow
- Kan klinikken stole på, at logistikken leverer Just in Time
- Effektivisering af sengeflow med sporing
- Udfordringer når Nyt OUH skal betragtes som en lagerbygning
- Udfordringer med navngivning af lokaler
- Lokalisering af personale og hospitalsudstyr i klinikken
- Tekniske overvejelser om forskellige sporingsteknologier
- Der vil blive vist praktiske eksempler på anvendelse af sporing og lokalisering fra DNU.

Sessionen er for alle, der skal træffe beslutninger om anvendelse af sporingsteknologi og lokalisering på hospitaler. Udgangspunktet vil være de anvendelsesmæssige muligheder, samt hvilke tekniske implikationer de forskellige sporingsteknologier har.