

DANSKE  
REGIONER



# **Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation 2014**

Resultater og kommende fælles projekter

## Indhold

Resume .....	6
1. Baggrund .....	8
1.1. Formål.....	8
1.2. Projekt om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation .....	9
1.3. Fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne.....	10
1.4. Løbende videndeling på tværs af sygehusbyggeriprojekterne .....	11
1.5. Læsevejledning.....	11
2. Resultater fra og status for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation.....	13
2.1. Fælles indkøb til sygehusbyggerierne .....	13
2.2. Vækst og beskæftigelse som effekt af sygehusbyggerierne .....	13
2.3. Evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfondsprojekter .....	14
2.4. Sammenhængende logistik (mærkning og sporing).....	15
2.5. Kommunikationsstrategi.....	15
2.6. Pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri.....	15
2.6.1. Fælles indkøb til sygehusbyggerier.....	16
2.6.2. Formidling af eksempler på rumindretning i nye sygehuse .....	17
2.6.3. Sporbarhed.....	18
2.7. Fokusområder for udvikling af indhold i de nye sygehuse .....	19
2.7.1. Lettere og hurtigere adgang til diagnostik.....	20
2.8. Fælles, konkrete projekter .....	21
2.8.1. Test og udvikling af metode til one-stop dispensering (OSD) i Danmark (fase 2) .....	21
2.8.2. Pilotprojekt Elektroniske medicinskab på MVA .....	23
2.8.3. Lægemidler klar-til-brug.....	25
2.8.4. Fælles standarder for transportmateriel .....	26
2.8.5. Fælles standarder for rørpost.....	27
2.8.6. Skærme på enestuer.....	28
2.8.7. Sikkert flow fra akutmodtagelsen.....	32
2.8.8. Sikring af de nye hospitaler .....	34
2.8.9. Sikring af hygiejnisk kvalitet for varmt brugsvand.....	35
2.8.10. Ny seng til psykiatrien.....	36
2.8.11. Håndtering af gode flytteprocesser .....	38
2.8.12. Metodeudvikling til oplæring af personale til at arbejde i nye fysiske rammer.....	39
2.8.13. Sammenhængende logistik i regionerne .....	40

2.9.	Øvrige fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation.....	42
2.9.1.	Konference om Nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet .....	42
2.9.2.	Netværksdage om sygehusbyggeri 2014 .....	42
2.9.3.	Fælles studieture og konferencer om udenlandsk sygehusbyggeri .....	43
2.9.4.	Videndelingsportalen www.godtsygehusbyggeri.dk .....	43
2.10.	Øvrige tværregionale fora.....	45
2.10.1.	Kontaktgruppe vedrørende sygehusinvesteringer .....	45
2.10.2.	Byggechefgruppe.....	45
2.10.3.	Netværk vedrørende byggeri i psykiatrien.....	45
2.10.4.	Byggesocietets sundhedsudvalg.....	46
2.10.5.	Temagruppe for fælles akutmodtagelser.....	46
2.10.6.	Erfagruppe om energi og miljø.....	46
2.10.7.	European Health Property Network (EuHPN) .....	47
2.11.	Kommende fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation ....	48
2.11.1.	Konference om "Nye trends for samarbejde og organisering 2015 – hvor er vi – medarbejdere og ledere – på vej hen?", januar 2015 .....	48
2.11.2.	Netværksdage om sygehusbyggeri 2015 .....	48
3.	Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne.....	49
3.1.	Fællesregionale initiativer.....	49
3.1.1.	Kvalitetsstyring .....	49
3.1.2.	Drift og vedligehold .....	50
3.1.3.	Informations- og kommunikationsteknologi.....	51
3.1.4.	Erfaringsudveksling og udarbejde af fælles værktøjer inden for drift og vedligehold .....	51
3.1.5.	National rammeaftale for ultralydsanskaffelser .....	53
3.1.6.	Eget medicinskab.....	54
3.1.7.	Det håndfri badeværelse.....	55
3.2.	Region Syddanmark.....	57
3.2.1.	Nyt psykiatrisk hospital Vejle .....	57
3.3.	Region Sjælland.....	58
3.3.1.	Fællesforsikringer for større byggeprojekter .....	58
3.3.2.	Fælles digital informationsplatform .....	59
3.3.3.	Projektforum for store byggeprojekter .....	60
3.3.4.	Central organisering af sygehusbyggerier i Region Sjælland .....	60
3.3.5.	Store byggeprojekter, udbud og samarbejde.....	63
3.3.6.	Sikring af arbejdsmiljø i byggeprojekter .....	64
3.3.7.	Sikring af hygiejne i forbindelse med byggeprojekter .....	64

3.3.8.	VareLagerSjælland (VALASJ).....	65
3.4.	Region Nordjylland .....	66
3.4.1.	EMC-støj og apparatur .....	66
3.4.2.	Bedre mobildækning på sygehusene .....	66
3.4.3.	RFID-teknologi og signaldækning på sygehusene.....	67
3.5.	Region Midtjylland .....	68
3.5.1.	Netværksgruppe for wayfinding på supersygehuse .....	68
3.5.2.	Præfabrikation.....	68
3.5.3.	Designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland.....	69
3.5.4.	Fælles projektweb .....	72
3.5.5.	Fælles drifts – og vedligeholdelsessystem (FM – system) .....	73
3.5.6.	Psykiatriske anlægsprojekter .....	75
3.5.7.	Samarbejde om løsninger i forbindelse med procesenergi .....	75
3.5.8.	Voksdug en metode til involvering i ibrugtagning af byggeri og nye effektive arbejdsgange	76
3.5.9.	Finansiering af flytterelaterede opgaver.....	77
3.5.10.	Region Syd – Region Midt mødefora .....	77
3.5.11.	Informations- og Kommunikationsteknologi i byggeprojekter (IKT) .....	78
3.5.12.	Totaløkonomi i byggeprojekter .....	79
3.5.13.	Forsyningsområdet .....	80
3.5.14.	Samarbejde og erfaringsudveksling om sygehusbyggerier .....	81
3.5.15.	Samarbejde om risikostyring og effektiviseringsarbejde .....	82
3.5.16.	Medicoteknisk rådgivning til kvalitetsfondsbyggerierne i Region Midtjylland .....	83
3.5.17.	Medicinsk teknologivurdering (MTV) af robotassisteret kirurgi .....	85
3.5.18.	Rammeaftale på immunfarvemaskiner til Patologi afdelingerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland.....	86
3.6.	Region Hovedstaden.....	87
3.6.1.	Valg af AGV'er til Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter m.fl. ....	87
3.6.2.	AGV-kompatible transportvogne.....	88
3.6.3.	Analyse og prognose for aktiviteten på Region Hovedstadens hospitaler frem til 2024 .....	89
3.6.4.	Bæredygtighedscertificering af hospitaler .....	89
3.6.5.	Dimensionering af akutmodtagelser og simuleringsmodel for akutte patientforløb .....	91
3.6.6.	Fælles indkøbsaftaler .....	92
3.6.7.	Fælles økonomistyringssystem – byggestyring i SAP.....	93
3.6.8.	Genanvendelse af bygge- og anlægsaffald og overskudsjord .....	94
3.6.9.	Intensivkapacitet .....	95
3.6.10.	Anbefalinger for Fremtidens Kliniske Grundstruktur i Region Hovedstaden .....	96

3.6.11.	Tilbud og fysiske rammer på kvinde-barn området.....	98
3.6.12.	OPI-erfagruppe .....	98
3.6.13.	OPI-forprojektpulje.....	99
3.6.14.	Projektchefforum.....	100
3.6.15.	Risikostyring på porteføljeniveau .....	101
3.6.16.	Tekniker Erfa.....	102
3.6.17.	Vejledninger til standardrum - ombygning .....	103
3.6.18.	Styregruppen for de store hospitalsbyggerier .....	103
3.6.19.	Arbejds klausuler .....	104
4.	Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden .....	106
4.1.	Den intelligente forsendelseskasse .....	107
4.2.	Gibosort (tidligere benævnt Robosort) - intelligent sortering af blodprøver .....	107
4.3.	Sengetransporter med indbygget sporingssystem.....	108
4.4.	Trådløs sporbarhed via et elektronisk patientarmbånd .....	108
4.5.	Healthcare Asset Tracing (HAT) – Intelligent sporing af varer og medicinske effekter på hospitaler (MM).....	109
4.6.	Intelligent hospitalslogistik .....	110
4.7.	Markedsmodning og test af autoclaverbar sterilvogn .....	111
4.8.	Tag, Track & Trace: sikker sporing af kirurgiske instrumenter.....	111
4.9.	Lifeline .....	112
4.10.	Markedsmodning af sensorteknologi til optimal behandling af venøse bensår .....	112
4.11.	Håndfrit bad .....	113
4.12.	Sikker desinfektion af intravenøse katetre via UVC lys teknologi .....	114
4.13.	Modulært sengebord.....	114
4.14.	cLEAN BED .....	115
4.15.	Robotteknologi til sterilcentraler (PCP-projekt).....	115
4.16.	Hygiejne på sengestuen (PCP-projekt) .....	116

## Resume

I denne oversigt over regionernes videndelingsinitiativer i regi af projektet *"Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation 2014*, og i de enkelte regioner, præsenteres en række eksempler på, at regionerne i stort omfang deler viden og samarbejder om udførelsen af fælles konkrete projekter under overskriften sygehusbyggeri. Oversigten viser også, at arbejdet i regi af projektet om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, og det tværregionale samarbejde i øvrigt, har udviklet sig i takt med byggeriprocesserne. Oversigten er således opdateret og udbygget i forhold til oversigten til staten fra 2013.

Arbejdet med sygehusbyggerierne fordrer dels et fortsat og kontinuerligt behov for videndeling, men også et behov for et mere forpligtende samarbejde på tværs af regionerne, der resulterer i fælles konkrete løsninger med henblik på en optimal udnyttelse af de potentielle gevinster ved moderniseringen af sygehusstrukturen. Målsætningen om udviklingen af fælles konkrete løsninger har fordret en ny organisering af videndelingsprojektet; *"Godt sygehusbyggeri - koordination og innovation"*, med henblik på at sikre, at der fremadrettet arbejdes mere fokuseret og målrettet med fælles indsatser i sygehusbyggerierne.

De oprindelige ti pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri og de otte fokusområder for udvikling af indhold i de nye sygehuse, har været med til at sikre tværregional videndeling og fælles idéudvikling om konkrete løsninger af teknisk karakter. Størstedelen af pejlemærkerne og fokusområderne er efterhånden afsluttet og flere af afrapporteringerne fra særligt pejlemærkerne, har affødt en række nye fælles projekter, hvor regionerne er gået sammen om at udvikle løsninger til de nye sygehuse. De fælles konkrete projekter er identificeret, hvor det er hensigtsmæssigt for byggeriernes økonomi, kvalitet, fremdrift - og ikke mindst for de nye sygehuses mulighed for at effektivisere driften. Oversigten viser desuden, at regionerne har dannet en række formelle – såvel som uformelle – netværk om centrale emner i sygehusbyggeri, hvor regionerne kontinuerligt deler viden og erfaringer.

De konkrete fællesregionale projekter fremgår af herværende oversigt, hvoraf de fleste er igangsat i løbet af 2013. Udgangspunktet er, at et fælles projekt med et konkret udbytte skal have en nytte- eller merværdi for de byggerier, der er involveret. Regionerne ønsker at bruge mulige fælles løsninger intelligent og på et velinformeret grundlag, så der løbende er mulighed for at respondere på den hastige udvikling inden for eksempelvis it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

Regionerne har endvidere iværksat en række initiativer internt i de enkelte regioner og tværregionalt, som ikke formelt ligger i regi af projekt om Godt sygehusbyggeri, men som i høj grad relaterer sig til videndeling, læring og udvikling internt-, og på tværs af regionerne.

Endelig har regionernes arbejde med pejlemærkerne dannet grobund for flere af de ansøgninger, som private virksomheder sammen med flere regioner har fået midler til i første ansøgningsrunde i regi af Sygehuspartnerskabet ved Markedsmodningsfonden. Disse projekter har fokus på hygiejne, sporbarhed og logistik – og udgør spydspidsprojekter for afprøvning af innovative løsninger til de nye sygehuse.

## **1. Baggrund**

Regionerne investerer i de kommende år 41,4 milliarder kroner (09 PL) i nybyggeri, udbygning og renovering af sygehuse. Investeringerne i sygehusstrukturen og nye fysiske rammer tager afsæt i behovet for øget specialisering. Regionerne samler behandlinger på færre enheder for at øge den faglige kvalitet og udnytte ressourcerne bedst muligt. Moderniseringen af de fysiske rammer er central for den regionale kvalitetsdagsorden og målsætningen om at sætte patienten i centrum og styrke sammenhængen i patientforløbene.

Med investeringerne realiseres de fem regioners sygehusplaner og visioner for fremtidens sundhedsvæsen, ud fra devisen: Kvalitet frem for nærhed. Målet er at bygge sygehuse, der er med til at skabe et fremtidssikret, sundhedsfagligt bæredygtigt, samt mere effektivt sygehusvæsen.

- Sygehuse skal udnytte egne og patienternes ressourcer optimalt.
- Investeringerne skal fungere som erhvervsfremme for dansk erhvervsliv og som udstillingsvindue for moderne hospitalsløsninger.

En central metode til at sikre innovative løsninger i sygehusbyggerierne og fremtidssikrede, moderne sygehuse er, at opsamle, udvikle og dele viden om sygehusbyggeri på tværs af regionerne. Desuden er det vigtigt, at regionerne går sammen om nogle konkrete fælles projekter, der udvikles i fællesskab og kan generere en merværdi for regionerne og de enkelte kvalitetsfondsprojekter. Målet er, at regionerne systematisk samler og udvikler erfaringer, idéer og viden – og deler dem på tværs af regionerne, så de løbende bliver integreret i byggeprojekterne. Regionerne har fokus på at skabe nye idéer til anderledes måder at organisere det kliniske arbejde på og nye ledelsesformer, der understøtter målsætningen om, at sætte patienten i centrum. Der er fokus på at 'tænke ud af boksen' og gøre op med 'vi plejer' tankegangen indenfor de rammer der knytter sig til kvalitetsfondsbyggerierne. Både når det drejer sig om at bygge optimale og fleksible fysiske rammer for det sundhedsfaglige indhold på sygehuse, og når det gælder om at sikre et innovativt sundhedsfagligt indhold i de nye sygehuse.

### **1.1. Formål**

I henhold til økonomiaftale for 2015 skal Danske Regioner opdatere oversigten fra 2013 over forventede resultater og fælles initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling i sygehusbyggeri.

Formålet er dels at beskrive de opnåede resultater, de forventede resultater og kommende fælles initiativer i regionernes projekt om videndeling i sygehusbyggeri, og dels at beskrive initiativer, som indebærer ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af kvalitetsfondsbyggerierne.



**Økonomaftalen 2015:**

Således fremgår følgende af økonomaftalen: *”Regeringen og Danske Regioner er endvidere enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videndeling i forbindelse med sygehusbyggerierne tæt. Danske Regioner skal inden udgangen af 2014 opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling i sygehusbyggeri.”*

**1.2. Projekt om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation**

Danske Regioner iværksatte i 2010 et treårigt projekt, der skulle understøtte og sikre systematisk opsamling og deling af viden om sygehusbyggeri på tværs af regionerne. Projektet har bidraget til identifikation af fælles udfordringer og muligheder i relation til sygehusbyggerierne, og efterfølgende fælles videndeling og dialog.

Samtidigheden i sygehusbyggerierne er en styrke, fordi det medfører en række muligheder for løbende videndeling og læring, optimal ressourceudnyttelse via eksempelvis fælles indkøb, pilotafprøvning af nye løsninger få steder med efterfølgende udbredelse til øvrige byggerier m.v.

Regionerne vurderede derfor ved projektets udløb i 2013, at der dels er et fortsat behov for videndeling, men også for et mere forpligtende samarbejde på tværs af regionerne, der resulterer i konkrete fælles løsninger med henblik på en optimal udnyttelse af de potentielle gevinster ved moderniseringen af sygehusstrukturen. Udviklingen af videndelingsprojektet fremadrettet bygger videre på det fundament for tværfagligt samarbejde, der blev skabt i videndelingsprojektets første fase, og de nye behov der er identificeret i processen.

Hvor man i projektet i perioden 2010-2013 arbejdede med en række temaer, forudsætter målsætningen om udviklingen af fælles konkrete løsninger et nyt organisering og videreudvikling af vidensdelingsprojektet. Det har resulteret i et nyt projekt; ”Godt sygehusbyggeri - koordination og innovation”, der skal sikre, at der fremadrettet arbejdes mere fokuseret og målrettet med fælles indsats på en række prioriterede faglige områder.

Målsætningen om udviklingen af fælles konkrete projekter fordrer en større ledelsesmæssig forankring af projektet som afspejles af styregruppens sammensætning. Styregruppen består således af følgende:

- Regionsdirektør Hjalte Aaberg, Region Hovedstaden (formand)
- Sundhedsdirektør Ole Thomsen, Region Midtjylland
- Koncerndirektør Per Bennetsen, Region Sjælland
- Sygehusdirektør Jens Ole Skov, Region Nordjylland

- Sundhedsdirektør Jens Elkjær/Afdelingschef Poul Bisgaard, Region Syddanmark

Målsætningerne for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation og identifikationen af de faglige hovedspor, er blevet drøftet med den tidligere styregruppe og regionsdirektørkredsen. Følgende målsætninger er således retningsgivende for projektet fremadrettet:

- Fælles projekter med en større volumen, der resulterer i at regionerne udvikler og implementerer fælles konkrete løsninger i de nye byggerier.
- Styrket kommunikation om sygehusbyggerierne.
- Fokus på det erhvervsmæssige potentiale i sygehusbyggerierne.

Derudover arbejdes der kontinuerligt med vedligeholdelse og udvikling af hjemmesiden [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk). På portalen samles al relevant viden om sygehusbyggerierne, herunder også om regionernes egne anlægsprojekter på det somatiske og psykiatriske område. I regi af portalen udgives endvidere et månedligt nyhedsbrev, der samler op på den seneste måneds nyheder, artikler, kommende konferencer m.v.. Endelig er portalen kommet på twitter med profilen @godtsygehusbyg.

### **1.3. Fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne**

Regionerne ønsker at udvikle fælles løsninger, hvor det er hensigtsmæssigt for byggeriernes økonomi, kvalitet, fremdrift – og ikke mindst for de nye sygehuses muligheder for at effektivisere driften. Som bygherrer ønsker regionerne at bruge mulige fælles løsninger intelligent og på et velinformeret grundlag, så der løbende er mulighed for at respondere på den hastige udvikling inden for eksempelvis it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

Derfor har regionerne et kontinuerligt fokus på mulighederne for at standardisere på tværs af byggeprojekter og arbejder aktivt med standardisering. Standardisering er imidlertid et mange facetteret begreb, som f.eks. indebærer fælles redskaber til planlægning og styring af byggeprojekter samt fælles løsninger i byggerierne.

Regionernes byggeprojekter har nogle vilkår og betingelser, der gør, at standardiserede løsninger ikke altid er de mest optimale. Der er f.eks. stor variation i den byggegeometri kvalitetsfondsbyggerierne har. Nogle byggerier er om- eller tilbygninger til allerede eksisterende sygehuse, og skal derfor i forhold til bl.a. logistik, rumdimensionering, funktioner m.v. integreres i den eksisterende bygningsmasse. Andre byggerier opføres på bar mark, og har dermed nogle andre vilkår. Dertil kommer, at enkelte af byggerierne i sig selv har en sådan volumen, at det muliggør opnåelse af stordriftsfordele indenfor det enkelte projekt. Grundet variationerne på tværs af byggerierne er det ofte nødvendigt at arbejde med lokalt tilpassede løsninger, ligesom

gevinsterne ved standardisering og fælles tværregionale løsninger vil afhænge af en række faktorer jf. ovenstående. Dette betyder også, at fælles ikke er lig med alle byggeprojekter.

Fælles løsninger skal således ikke nødvendigvis inkludere alle 16 kvalitetsfundsbyggerier, fordi byggeprojekterne har forskellige vilkår, når det f.eks. gælder:

- Type af byggeri (barmark, til- og ombygning, akutmodtagelse, psykiatrisk byggeri).
- Behovet for kliniske funktioner tilpasset regionernes organisatoriske struktur.
- Byggefaser (tidsmæssig forskydning).

Den tidsmæssige forskydning betyder f.eks., at der er flere områder, hvor fælles indkøb ikke er relevant eller muligt, fordi byggerierne afsluttes på forskellige tidspunkter.

#### **1.4. Løbende videndeling på tværs af sygehusbyggeriprojekterne**

Oversigten fokuserer på regionernes formaliserede arbejde med at etablere fælles løsninger, dele viden og udveksle erfaringer. Det er derfor vigtigt at understrege, at der herudover løbende foregår uformel deling af viden og læring på tværs af kvalitetsfundsbyggerierne og regionernes øvrige sygehusbyggerier.

Et af mønstrene i denne løbende og mere uformelle videndeling er, at et kvalitetsfundsbyggeri matcher sig med et andet kvalitetsfundsbyggeri, der f.eks. har ligheder i forhold til type af byggeri og/eller er i nogenlunde samme byggefase. Disse matches fører til en løbende faglig sparring mellem byggeprojekternes medarbejdere, fælles studieture og andre faglige tiltag.

Et andet mønster er, at et byggeprojekt søger konkret sparring og læring fra byggerier, som er længere fremme i byggefase end det selv er. På den måde giver byggerier, der er længst fremme, nyttige erfaringer videre til de øvrige byggerier, så der løbende sker en læring på tværs af byggerierne.

#### **1.5. Læsevejledning**

Oversigten beskriver resultater fra regionernes arbejde med at samarbejde om sygehusbyggeri inden for følgende tre hovedkategorier:

- Resultater fra og status for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation.
- Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne.
- Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden.



## **2. Resultater fra og status for projekt Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation**

Ved opstarten af projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation blev følgende faglige områder identificeret, som værende afgørende i de kommende år for regionernes arbejde med sygehusbyggerierne:

- Fælles indkøb til sygehusbyggerierne
- Vækst og beskæftigelse som effekt af sygehusbyggerierne
- Evaluering af byggestyringsprincipper i de 16 kvalitetsfondsprojekter
- Sammenhængende logistik (mærkning og sporing)
- Kommunikationsstrategi

Efterfølgende vil de pejlemærker, fokusområder og fælleskonkrete projekter fra projektet for videndeling om sygehusbyggeri, der endnu ikke er afrapporteret blive præsenteret.

### **2.1. Fælles indkøb til sygehusbyggerierne**

Det er vigtigt, at regionerne høster de gevinster der er forbundet ved at udbyde en del områder fælles i forbindelse med kvalitetsfondsbyggerierne. På en række områder skal regionerne udbyde de samme varegrupper. Der kan i visse tilfælde være fordele ved at udbyde fælles og derved mindske arbejdsbyrden og fremme mulighederne for optimale priser og stordriftsfordele.

#### *Status*

Regionerne har i første omgang udpeget 29 områder, eksempelvis instrumentdekontaminatorer og autoklaver, AV-udstyr og behandlingslejer, xx hvor der gennemføres fælles udbud. Endvidere er der udvalgt en række områder, hvor det giver god mening at udfærdige fælles kravspecifikation.

De foreløbig 29 områder indgår i udbudsporteføljen for Regionernes Fælles Indkøb, der er ansvarlig for gennemførelsen.

Der indhentes løbende styklister samt tidsplaner fra byggerierne med henblik på at identificere yderligere områder, hvor der kan indkøbes fælles.

### **2.2. Vækst og beskæftigelse som effekt af sygehusbyggerierne**

Der er et stadigt stigende fokus på vækstdagsordenen, og sygehusbyggerierne bliver i den forbindelse ofte nævnt som oplagte afsæt for skabelsen af vækst og beskæftigelse i samfundet. Regionerne har selv spillet aktivt ind til vækstdagsordenen, senest med Sund Vækst udspillet, som sætter fokus på de områder, hvor et styrket samarbejde med erhvervslivet på én gang kan

bidrage til øget effektivitet og kvalitet i sundhedsvæsenet og til udvikling af dansk erhvervsliv, vækst og beskæftigelse.

#### *Status*

Styregruppen for Godt Sygehusbyggeri – koordination og innovation følger de regionale OPP-anlægsprojekter tæt for at evaluere og dele erfaringer på tværs. Der ud over arbejdes der på en identifikation af egnede markedsudviklingsprojekter som led i Sund Vækst anbefalingen om en strategi for systematisk konkurrenceudsættelse. Endvidere vil man arbejde på at indgå partnerskaber med virksomheder om test, afprøvning og demonstration af nye løsninger til de nye sygehuse, når der foreligger en gunstig businesscase.

### **2.3. Evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfondsprojekter**

Regionerne har som bygherrer ansvaret for at realisere kvalitetsfondsprojekterne inden for de udmeldte tilsagnsbetingelser, så der opføres fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse. Et afgørende element i realiseringen af kvalitetsfondsbyggerierne er, at regionerne har et stort ledelsesmæssigt fokus, når det gælder styring og prioritering af byggerierne.

Regionerne har i en række år arbejdet med kvalitetsfondsbyggerierne og regionerne har gjort sig de første værdifulde erfaringer med, hvordan projekterne udvikler sig igennem et projektforsløb og hvilke krav, det stiller til styring.

I henhold til økonomiaftalen 2015 gennemføres der, som led i regionernes arbejde med videndeling en evaluering af byggestyringsprincipperne i de 16 kvalitetsfondsprojekter, med særligt fokus på rammerne for og styring af leverandørerne. Evalueringen - den systematiske erfaringsopsamling om styring af byggerierne - skal sikre, at regionerne får størst mulig gavn af hinandens erfaringer, eksempelvis når det gælder koncepter og procedurer m.v. knyttet til styring.

#### *Status*

Evalueringen gennemføres ved Ernst & Young for Danske Regioner. Ernest and Young er aktuelt i gang med dataindsamling i regionerne i form af interviews og dialogmøder med de relevante medarbejdere i regionerne og i de enkelte projekter. Evalueringen forventes afsluttet i slutningen af januar/starten af februar 2015.

Projektet er formelt forankret i styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation. I relation til den praktiske gennemførelse af evalueringen er der etableret en følgegruppe med repræsentanter fra Danske Regioner, de fem regioner og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

#### **2.4. Sammenhængende logistik (mærkning og sporing)**

Der er betydelige gevinster forbundet med centralisering, standardisering, og teknologisk understøttelse af logistikfunktioner og der er et meget stort regionalt fokus på henholdsvis logistik og sporbarhed. Gevinsterne relaterer sig både til en mere effektiv udnyttelse af ressourcerne, herunder frigivelse af tid til løsning af kerneopgaven; patientbehandlingen, og til øget patientsikkerhed, herunder eksempelvis en reducere af fejlmedicinering. Logistik og sporbarhed indgår også som en del af Sund Vækst udspillet, hvor anbefalingerne vedrører centralisering af lagerfunktioner, samt implementeringen af både projekter og internationale GS1-standarder.

Besparelser på den løbende drift opnås som følge af et samarbejde omkring drift af supply chain løsninger og it-understøttelse. Sikring af de rette niveauer for forsyningssikkerhed, ved etablering af en samlet supply chain strategi, kan betyde besparelser på driften. Den anvendte plads til logistik i nybyggerier optimeres herved og de enkelte byggerier kan afstemme deres supply chain koncepter i forhold til fremtidige tværregionale koncepter.

##### *Status*

Projektet ”*Sammenhængende logistik i regionerne*” har til opgave at identificere en række konkrete muligheder for optimering ud fra et helhedsperspektiv. Derudover skal de samlede forretningsprocesser sammentænkes i relation til supply chain, samt i forhold til flow- og ressourcestyring både på de enkelte matrikler og leverancer til og fra matriklerne.

Ifølge Økonomiaftalen for 2015 skal regionerne, i samarbejde med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Statens Serum Institut, undersøge mulighederne for at udvikle en model for et nationalt koncept for mærkning og sporing af implantater. Arbejdet med dette er i sin spæde start og arbejdsgruppen samles til en workshop ultimo november 2014.

#### **2.5. Kommunikationsstrategi**

Det indgår som en del af målsætningerne for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation, at kommunikationen vedr. de nye sygehusbyggerier skal øges. Der arbejdes derfor aktuelt på en kommunikationsstrategi herfor. Denne forelægges styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation primo 2015.

#### **2.6. Pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri**

I foråret 2011 identificerede regionerne ti pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri. Formålet med pejlemærkerne var at skabe en organisatorisk ramme for et forpligtende regionalt samarbejde, som understøtter, at regionerne i fællesskab løfter en række centrale opgaver om sygehusbyggeri. Arbejdet med pejlemærkerne er forankret i projekt om systematisk videndeling i sygehusbyggeri. Styregruppen (jf. 1.2) følger op på pejlemærkernes fremdrift og indfrielse af mål samt leverancer.

Succeskriterierne for regionernes arbejde med de ti pejlemærker er, at der er en gevinst eller nytteværdi forbundet med at deltage i arbejdet. Det kan være gevinster i form af et mere effektivt ressourceforbrug, besparelse af tid, mere fordelagtige priser eller løsninger, samt brug af hinandens ekspertise og erfaringer.

Projektlederskabet for de ti pejlemærker er forankret i en region, en eksisterende tværregional gruppe eller i Danske Regioner. Der er udarbejdet en projektbeskrivelse for hvert enkelt pejlemærke, der konkretiserer indholdet, opsætter mål og leverancer, samt skitserer en tidsplan for arbejdet. Projektbeskrivelserne kan ses på [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk), hvor de færdige afrapporteringer også løbende offentliggøres. Ud af de ti pejlemærker har følgende syv pejlemærker afrapporteret:

- Medicinhåndtering
- Sterilgodsproduktion
- Totaløkonomiske sammenhænge
- Fælles redskaber til byggeproces
- It-understøttet interaktion med patienter
- Transportteknologier
- Eksempler på rumindretning i nye sygehuse

Disse pejlemærker fremgik af oversigten til staten for 2013, og er således ikke beskrevet i denne oversigt.

Regionernes arbejde med pejlemærkerne har i perioden 2011-2013 fungeret som en første fase, hvor regionerne – udover at dele viden og udveksle erfaringer – har identificeret områder, hvor det er hensigtsmæssigt at gennemføre fælles, konkrete projekter. Arbejdsgrupperne har i forbindelse med afrapporteringen af de enkelte pejlemærker angivet anbefalinger og forslag til fælles konkrete projekter med et konkret udbytte eller løsning, der hvor arbejdsgrupperne har fundet det hensigtsmæssigt og nyttigt. Disse beskrives i afsnit 2.3.

#### ***2.6.1. Fælles indkøb til sygehusbyggerier***

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Danske Regioner	Alle	2011-2015	I gang



### *Formål*

Projektet gennemføres med henblik på at sikre regionerne ekstra indkøbsbesparelser gennem fælles indkøb. Der skal samtidig udarbejdes fælles kravspecifikationer, hvor dette er hensigtsmæssigt, selv om fælles udbud ikke gennemføres på området.

Samlet set skal projektet bidrage til at reducere de samlede udgifter og procesomkostninger. Der udarbejdes i første omgang en bruttoliste over varegrupper, der er relevante i forbindelse med fælles udbud for sygehusbyggeri. Denne liste opdateres løbende.

De fælles udbud skal have en vis volumen. Produkterne skal i første omgang være simple produkter, som alle kan bruge. Der vil desuden være områder, hvor det ikke giver mening at gennemføre fælles udbud, men hvor det er hensigtsmæssigt med andre samarbejdsformer (fælles kravspecifikationer mv.).

### *Resultater*

Regionerne har i første omgang udpeget 29 områder, hvor der gennemføres fælles udbud. Endvidere er der udvalgt en række områder, hvor det giver god mening at udfærdige fælles kravspecifikation.

De foreløbig 29 områder indgår i udbudsporteføljen for Regionernes Fælles Indkøb, der er ansvarlig for gennemførelsen.

Der indhentes løbende styklister samt tidsplaner fra byggerierne med henblik på at identificere yderligere områder, hvor der kan indkøbes fælles.

#### **2.6.2. Formidling af eksempler på rumindretning i nye sygehuse**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Danske Regioner	Alle	2011-2015	I gang

### *Formål*

Formålet er først og fremmest at levere inspiration til byggeprojekterne ved formidling af eksempelsamlingen om rumindretning i nye sygehuse via en specifik underside på [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk). For det andet, at styrke systematisk læring på tværs af regionerne ved at formidle erfaringer om klinikernes reaktioner på allerede etablerede rum eller eventuelle mock-ups af de pågældende rum i eksempelsamlingen.

### *Resultater*

Projektgruppen har i samarbejde med Advice Digital udviklet en ny underside på [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk), der via tekst, plantegninger og visualiseringer formidler:

- Eksempelsamlingen på en brugervenlig måde.
- Billeder, og på sigt eventuelt film, af færdige rum, der er taget i brug og en kort tekst om klinikernes evaluering af rummet.

Formålet er opfyldt, når medarbejdere, ledere og rådgivere i regionernes byggeprojekter hurtigt og nemt kan finde relevant inspiration om gode eksempler på rumindretning i nye sygehuse på [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk). Og når samme gruppe kan lære af andres erfaringer om brugernes reaktioner på mock-ups af rum fra eksempletsamlingen samt på sigt evalueringer ved ibrugtagning af rummene.

### *Status*

Hjemmesiden mangler at blive opdateret med brugernes reaktioner på mock-ups af rum fra eksempletsamlingen samt evalueringer ved ibrugtagning af rummene. Der arbejdes på en afklaring af, hvordan evalueringerne skal indsamles.

#### **2.6.3. Sporbarhed**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Nordjylland	Alle	2011 – 2014	Afsluttet

### *Formål*

Formålet med projektet var, at undersøge mulige fordele og gevinster ved sporbarhed af apparatur, udstyr, forbrugsgods, patienter og personale. Projektet fokuserede på Radio Frequency Identification (RFID). Det er en automatisk identificeringsmetode, som fungerer ved opbevaring og fjernmodtagelse af data ved brug af såkaldte RFID tags. RFID tags er et objekt, som kan påsættes eller inkorporeres i et emne for senere at kunne bruges til identificering.

### *Resultater*

Pejlemærkegruppen anbefaler som udgangspunkt for sporing i regionerne, at Danske Regioner følger GS1 standarden ved indførelse af sporbarhedsteknologier. GS1 er en global non-for-profit medlemsorganisation, som udvikler standarder, der effektiviserer forsyningskæder bl.a. ved at automatisere identifikation, sporbarhed og datafangst. GS1 understøtter både strekkoder og RFID nummerering i samme systemer.

I relation til ”*Anbefaling til teknologivalg*” giver pejlemærkegruppen følgende bud på hvilke teknologier, der kan understøtte sporing opdelt på områderne:

- Levering/lagerstyring af forbrugsgods efter ”just in time” principperne for minimering af behovet for decentrale lagerbindinger og minimering af areal- kravene til decentrale lagre.
- Sporing/lagerstyring af flergangsgods for optimal udnyttelse af den kapital, der er bundet i flergangsgods, samt for at sikre og dokumentere at godset er behandlet efter forskrifterne.
- Sporing af mobile transportvogne, netvogne, senge ol. i forbindelse med automatiske transporter.
- Sporing/lagerstyring af medicinsk apparatur for optimal udnyttelse af den kapital, der er bundet i apparaturet, samt for at sikre og dokumentere, at apparaturet er serviceret efter forskrifterne.
- Sporing af personale for optimal ressourcestyring af for eksempel portør- funktioner.
- Identifikation af indlagte patienter og med mulig understøttelse af positionering.
- Sporing af ambulante patienter bl.a. for at optimere patientforløb der indebærer flere undersøgelser i forbindelse med et ambulante besøg.

## **2.7. Fokusområder for udvikling af indhold i de nye sygehuse**

Regionerne identificerede i foråret 2011 endvidere otte fokusområder for udvikling af indhold i de nye sygehuse. De nye sygehusbyggerier er en god anledning til at give de nuværende ledelses- og organisationsformer et serviceeftersyn. Når driftsorganisationen flytter ind i nye fysiske faciliteter, giver det mulighed for at organisere sig på en anden og mere effektiv måde med udgangspunkt i patientens behov. Målet for regionernes arbejde med fokusområderne var, at regionerne i højere grad og mere systematisk lader sig inspirere af hinandens viden og erfaringer med udvikling af indholdet i de nye sygehuse.

Der er udarbejdet en projektbeskrivelse for hvert enkelt fokusområde, der konkretiserer indholdet, opsætter mål og leverancer, samt skitserer en tidsplan for arbejdet med fokusområdet. Projektbeskrivelserne kan ses på [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk), hvor de færdige afrapporteringer også løbende lægges ud. Ud af de otte fokusområder der oprindeligt blev identificeret, har styregruppen efterfølgende besluttet, at fokusområdet; ”*Afgrænsning og samspil med det øvrige sundhedsvæsen*” ikke iværksættes. Ud af de resterende syv fokusområder har følgende seks fokusområder afrapporteret:

- Akutafdelingens betydning for sygehusbyggerierne.
- Organisatorisk struktur med patientens behov i centrum.
- Nye ledelsesformer.
- Arbejde i operationsgange og i ambulatorier (sammenlægning af **to fokusområder**).
- Kontorer og mobile arbejdspladser.

### 2.7.1. *Lettere og hurtigere adgang til diagnostik*

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Hovedstaden	Alle.	2011 – 2014	I gang – afventer afrapportering

#### *Formål*

Formålet med projektet er, at:

- Sikre erfaringsudveksling og videndeling mellem regionerne om, hvordan der sikres lettere og hurtigere adgang til diagnostik.
- Inspirere til at tænke nyt og udfordre nuværende tænkning.

Et overordnet mål med alle fremtidens patientforløb bør være, at klinisk ubegrundet ventetid for undersøgelse og behandling på sygehusene skæres væk.

I forbindelse med at sikre lettere og hurtigere adgang til diagnostik er hovedudfordringerne ofte:

- Skal de diagnostiske funktioner centraliseres eller decentraliseres på et hospital? skal specialer ”deles op”? eksempelvis med CT skannere placeret på afdelinger frem for samlet på én fælles røntgenafdeling?
- Hvis der vælges en decentraliseret organisering, hvordan sikrer man så kompetencerne og udviklingen af de diagnostiske kompetencer? (Specialisering versus generalisering).
- Hvor placeres de diagnostiske funktioner mest hensigtsmæssigt ved henholdsvis centralisering og decentralisering af funktionerne?
- Kan diagnostik varetages på tværs af matrikler, og hvis den kan/skal, hvilke forudsætninger kræves der så i forhold til organisering? Skal der eksempelvis etableres fælles røntgentcentre/laboratorier eller blot fælles centre, der beskriver undersøgelserne?
- Hvilke forudsætninger kræver de forskellige modeller? (eksempelvis i relation til krav til IT-understøttelse, indretning af rum, dimensionering, mv.).

Projektet har således fokus på, hvordan der i organiseringen af fremtidens sygehuse kan tages højde for at sikre hurtig diagnostik og let adgang til diagnostik.

#### *Forventede resultater*

Målet er at indsamle ideer og viden om forskellige modeller for let og hurtig adgang til diagnostik på sygehuse, som skal tages i betragtning i de nye sygehusbyggerier og regionernes overordnede arbejde med fremtidens kliniske grundstruktur.

Projektets afrapportering er et katalog af indsamlede ideer og viden fra alle regionerne, som kan danne grundlag for inspiration og videndeling.

## 2.8. Fælles, konkrete projekter

Arbejdet med pejlemærkerne og fokusområderne har affødt en række fælles, konkrete projekter, som regionerne går sammen om med henblik på udviklingen af fælles løsninger til de nye sygehuse. De fælles konkrete projekter er identificeret, hvor det vurderes hensigtsmæssigt for byggeriernes økonomi, kvalitet, fremdrift - og ikke mindst for de nye sygehuses mulighed for at effektivisere driften.

Som tidligere skitseret vil projekterne ikke nødvendigvis involvere samtlige 16 kvalitetsfundsbyggerier, bl.a. grundet den tidsmæssige forskydning i byggerierne og forskelle i karakteren af byggerierne. Udgangspunktet er, at et fælles projekt med et konkret udbytte skal have en nytte- eller merværdi for de byggerier, der er involveret. Regionerne ønsker at bruge mulige fælles løsninger intelligent og på et velinformeret grundlag, så der løbende er mulighed for at respondere på den hastige udvikling inden for eksempelvis it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

I løbet af 2014 har regionerne sat en række fælles, konkrete projekter i gang, og arbejdet med gennemførelsen heraf, fortsætter ind i 2015.

I det følgende beskrives de fælles, konkrete projekter, som er igangsat på nuværende tidspunkt. Af de konkrete projekter, omhandler tre medicin; *”Test og udvikling af metode til one-stop dispensering (OSD) i Danmark”*, *”Afprøvning af elektroniske medicinskabe”* og *”Lægemidler Klar-til-brug”*. To af disse projekter er indlejret i Ph.d. projektet *”Sikker og effektiv medicin håndtering på fremtidens hospitaler”*, som er et samarbejdsprojekt mellem Hospitalsapoteket, Aarhus Universitetshospital & CAST, Syddansk Universitet.

### 2.8.1. Test og udvikling af metode til one-stop dispensering (OSD) i Danmark (fase 2)

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Hovedstaden	Alle. Region Sjælland og Region Syddanmark (pilotafprøvning) Region Midtjylland og Region Nordjylland (i følgegruppe)	2014 – ultimo 2015	I gang

### *Formål*

På baggrund af resultater med OSD i Storbritannien, de positive resultater af fase 1 i OSD-projektet i Danmark, samt de veldokumenterede udfordringer vedr. bl.a. fejl og ressourceforbrug i forbindelse med medicin håndtering, er det aktuelt, at ny- og gentænke arbejdsprocesserne i forbindelse med den daglige medicindispenseringsproces i klinikken.

I Fase 2 afprøves OSD indledningsvist på to afdelinger; 317 og 227, på Hvidovre hospital i Region Hovedstaden for senere at kunne implementeres på de hospitaler i de resterende regioner, der har tilkendegivet, at man gerne vil pilotafprøve OSD. Fase 2 skal afdække medicineringsystemets anvendelighed for både selvmedicinerende og ikke selvmedicinerende patienter, samt tilvejebringe et større overblik over de afledte økonomiske konsekvenser ved indførelse af systemet. Det skal ligeledes i et samarbejde mellem regionerne yderligere vurderes, hvilke typer af afdelinger og patienter, der med fordel kan anvende metoden i praksis.

### *Status*

Fase 2 er påbegyndt i Region Hovedstaden i maj 2014. Fase 2 afsluttes ultimo 2015. Alle projektets milepæle er overholdt på nuværende tidspunkt.

### *Forventede resultater*

OSD er afprøvet som metode på to danske hospitalsafdelinger. Der er tilvejebragt data vedrørende:

- De økonomiske konsekvenser ved at anvende patientmedicin.
- De økonomiske konsekvenser ved at udlevere medicin til patienten til 10 dages forbrug.
- Tidsforbrug ved det traditionelle medicineringsystem.
- Tidsforbrug ved OSD-medicineringsystemet.
- Patienttilfredshed.
- Plejegruppens tilfredshed.
- Lægegruppens tilfredshed.
- Antal lægemiddel relaterede problemer (LRP'er) i medicinamneser (procesmål).
- Antal LRP'ere i medicingennemgange (procesmål).

### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

Det er antagelsen, at OSD vil resultere i en langt større patientinvolvering end det der er traditionen i dag. Under indlæggelsen modtager patienten ved OSD direkte undervisning/træning i håndtering af egen medicin, og det er i fase 1 påvist, at patienten føler sig bedre klædt på til at styre egen medicin. Ved at anvende selvadministrerende patienters egne kompetencer bedre under indlæggelsen er det endvidere antagelsen, at sygeplejersken kan have mere fokus på de patienter, der ikke kan håndtere egen medicin.

En mere udbredt brug af OSD i eksempelvis et nyt sygehusbyggeri vil måske kunne gøre mere automatiske medicineringsystemer overflødige.

### *2.8.2. Pilotprojekt Elektroniske medicinskab på MVA*

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Midtjylland	Alle (i følgegruppe)	2011 – 2014	Driftsimplementeret

#### *Formål*

Gennem projektet ønsker Hospitalsapoteket Region Midtjylland i samarbejde med de kliniske afdelinger, at undersøge om elektroniske medicinskabe kan bidrage positivt i forhold til at øge patientsikkerheden, frigive ressourcer for sygeplejerskerne, samt om der er andre gevinster ved implementering af elektroniske medicinskabe.

Projektet har været inddelt i fem faser:

#### **Fase 1**

I projektets 1. fase (primo 2011- ultimo 2011) blev det afdækket, hvilke koncepter der var tilgængelige på markedet, der matchede de krav der var udarbejdet af henholdsvis klinikere og IT-folk. I fase 1 gennemførte projektleder og udvalgte projektdeltagere endvidere studieture med henblik på at se på funktionaliteten og få indblik i de praktiske kliniske erfaringer med systemet.

#### **Fase 2**

I projektets 2. fase (ultimo 2011- maj 2012) var der fokus på udarbejdelse af kravspecifikation, annoncering af udbud og valg af leverandør.

#### **Fase 3**

Projektets 3. fase (august 2012- oktober 2013) omfattede specificering af funktionaliteter og integrationer til Midt-EPJ og ApoVision, samt softwareudvikling af disse.

#### **Fase 4**

Fase 4 (feb. 2013 – maj2014) var test- og implementeringsfasen. Denne blev opstartet løbende, i takt med udviklingen af funktionaliteter. I 2013 pågik test af operationel qualification (OQ) og proces qualification (PQ). Sideløbende med test- og implementeringsfasen blev der iværksat et arbejde med udarbejdelse af brugervejledninger, arbejdsgangsbeskrivelser, sortiment, endelig indretning af medicinrum samt planlægning af oplæring af læger og sygeplejersker. Denne fase er gennemført ved driftsimplementeringen i maj 2014.

## **Fase 5**

Fase 5 (Maj 2014 – primo 2015) er implementerings- og driftsfasen. I denne fase stabiliseres og tilpasses konceptet efter driftserfaringer, og opsamlingen af erfaringer og data danner grundlag for evalueringen af konceptet.

### *Status*

Projektet er driftsimpliceret i maj 2014, og kører nu i almindelig drift på Akut1 afdelingen (6620371). Implementering af konceptet blev skubbet fra februar til maj på grund af afhængigheder til EPJ. Det betød imidlertid, at implementeringsdatoen kom til at ligge meget tæt på en fusion af afdelinger i den Fælles Akut Modtagelse, hvor personale fra den gamle Medicinsk Visitation Afdeling (MVA) rejste, og nye kom til i forbindelse med opstart på den nye afdeling Akut1. Det var ikke optimalt i forhold til kontinuiteten i forbindelse med implementering. Implementeringen blev på trods heraf iværksat, idet implementeringen ellers ville være blevet yderligere forsinket.

Der har i forbindelse med implementeringen været forskellige tekniske problemer, og der har været flere softwarenedbrud. Der er løbende foretaget registrering af fejl på software og funktionalitet, og der implementeres rettelser på systemet. I uge 43 er der indsamlet data omkring arbejdsgange til brug for evaluering, ligesom der vil blive udført tidsmålinger på de nye arbejdsgange i november. Disse data vil, sammen med data fra forundersøgelse og spørgeskemaundersøgelse, danne grundlag for evalueringen.

### *Forventede resultater*

Projektet indgår som delprojekt i det overordnede projekt ”*Sikker og effektiv medicinbehandling på fremtidens hospitaler*”. Evalueringen af projektet tilrettelægges som en del af et ph.d.-projekt. Evalueringen af projektet er planlagt til at resultere i en videnskabelig publikation, ligesom den vil være en del af den endelige ph.d.-afhandling. Det er hensigten at evalueringen af projektet, vil danne grundlag for et beslutningsoplæg om implementering af elektroniske medicinske på Det Nye Universitetshospital i Aarhus.

### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

Det vides på nuværende tidspunkt ikke, hvor mange ressourcer der kan spares på gennemførelse af projektet, men en afdækning heraf indgår som del af den ph.d. der udføres. Der vil dog forventeligt være besparelser i forhold til, at lager af lavfrekvent medicin kan minimeres idet hovedparten af peroral og rektale lægemidler kan pakkes i enkeltdoser. Der vil endvidere være besparelser relateret til, at apotekets medarbejdere skal anvende mindre tid på medicinbestilling som følge af, at medicinskabet har automatisk lagerstyring. I relation hertil skal det bemærkes, at projektet ligeledes vil afdække, hvorvidt der kan spares ressourcer i forhold til sygeplejerskens ændrede arbejdsgange ved administration af medicin.



Projektet har potentiale i forhold til en effektivisering af arbejdsgange samt en forbedring af kvaliteten og patientsikkerheden, hvis konceptet anvendes som det er tiltænkt.

### 2.8.3. Lægemidler klar-til-brug

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle (i følgegruppe)	Maj 2013 – 2014	Afsluttet

#### Formål

Det overordnede formål med projektet var at sikre effektiv ressourceanvendelse samtidig med en forbedret patientsikkerhed og arbejdsmiljø. Formålet blev belyst gennem 3 forskellige delprojekter ved udvikling, afprøvning og evaluering af effekter og økonomi. Projektet ”Lægemidler klar til brug” indgår som delprojekt herunder. Formålet med den tværregionale gruppe var at sikre erfaringsudveksling om, og koordinering af de initiativer, der sættes i gang i de forskellige regioner.

#### Status

Hovedkonklusionerne fra projektet er, at lægemidler klar til brug medfører:

- Forbedret hygiejne.
- Forbedret sikkerhed i form af tydelig og standardiseret mærkning af sprøjter.
- Tidsbesparelse for det kliniske personale.
- Forbedret arbejdsmiljø for de kliniske afdelinger.
- Væsentlige meromkostninger på medicinbudgettet.

Dele af resultaterne formidles i en videnskabelig artikel, der er på vej.

#### Forventede resultater

Projektet indgår som delprojekt i et overordnet Ph.d. projekt ’Sikker og effektiv medicinhåndtering på fremtidens hospitaler’, som er et samarbejdsprojekt mellem Hospitalsapoteket, Aarhus Universitetshospital & CAST, Syddansk Universitet. Evalueringen af projektet ”Lægemidler klar til brug” tilrettelægges som en del af ph.d. projektet og forventes at resultere i dels en videnskabelig publikation, ligesom den vil være en del af den endelige ph.d. afhandling som også afdækker projektet om ”Afprøvning af elektroniske medicinskabe”.

Pilotprojektet skal spille ind som grundlag for regionernes valg af medicinhåndteringskoncepter i forbindelse med de nye sygehusbyggerier.

### *Vigtige erfaringer*

- Meromkostningerne ved lægemidler klar til brug forventes reduceret ved mere automatiseret fremstilling af sprøjter samt ved fremstilling i større volumener (industriell fremstilling).
- Der arbejdes på nuværende tidspunkt nationalt på at finde en egnet sprøjte til opbevaring af lægemidler, hvilket kan medføre længere holdbarhed og dermed mindre spild.
- Der er brug for relevante kliniske retningslinjer for anvendelse af ens præparater, styrker og volumener med henblik på at sikre et attraktivt marked for klar til brug lægemidler.
- Den lave nuværende pris på almindelige lægemidler medfører, at meromkostningerne ved lægemidler klar til brug forekommer procentvis voldsomme.
- Der er ikke luft i de kliniske budgetter til at prioritere anvendelse af klar til brug lægemidler. Såfremt man ønsker øget anvendelse af lægemidler klar til brug, bør denne beslutning med samtidig allokering af ressourcer ske på hospitalsledelses-, regionalt eller nationalt niveau.

#### **2.8.4. Fælles standarder for transportmateriel**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Midtjylland	Alle	2013 - 2015	I gang

### *Formål*

Formålet med projektet er, at få harmoniseret kravene til transportmateriel for forbrugsvarer, linned, sterilgods, mad, mv. på hospitaler i Danmark, således at den transportmæssige del af forsyningskæden bliver effektiv og sammenhængende. Dette gælder dels for det enkelte hospital, og dels på tværs af hospitaler pga. det stadig stigende samarbejde og koordinationsbehov mellem hospitaler og regioner.

Projektet vil indebære, at der formuleres fælles standarder/anbefalinger til én eller flere typer af undervogn (inkl. dimensionering, hjul, træk, kobling og materiale) under hensyntagen til drifts- og sikkerhedsmæssige forhold. Vognene skal;

- effektivt kunne fragtes til /fra hospitalet med lastbil/varebil,
- effektivt kunne fragtes internt på hospitalet med AGV/truck, herunder sammenkobles efter behov,
- effektivt kunne omlastes til depot/skab uden unødige arbejdsgange, alternativt at transportvognene kan anvendes som selvstændigt 'depot' på det enkelte afsnit.

De fælles standarder skal imødekomme behovet for sporbarhed på transportmateriel (position, indhold). Projektet gennemføres for at sikre øget tværregionalt samarbejde om fremadrettet anskaffelse og brug af transportmateriel.

### *Forventede resultater*

Der leveres en rapport med beskrivelse af fælles standard/anbefaling for en eller flere typer undervogn, der skal fungere som beslutningsgrundlag for valg af transportmateriel til de nye sygehuse.

### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

Projektet vil forventeligt:

- Lede til mere effektive forsyningsstrukturer i regionerne og i de enkelte hospitaler.
- Øge muligheden for samarbejde/samdrift/udbud/indkøb på tværs af hospitaler og regioner,
- Reducere risikoen for fejlinvesteringer i transportmateriel.

### **2.8.5. Fælles standarder for rørpost**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Midtjylland	Region Syddanmark, Region Sjælland, Region Nordjylland	2013 – 2014	Afsluttet

### *Formål*

Projektets formål har været at formulere fælles standarder for, hvad der hensigtsmæssigt og fagligt forsvarligt kan transporteres i rørpostanlæg på hospitaler. Projektet har endvidere fokuseret på at etablere fælles viden om, hvad der hensigtsmæssigt og fagligt forsvarligt kan sendes i rørpost samt hvilke forhold, man skal være opmærksom på ved planlægning, anskaffelse og etablering af et rørpostsystem.

### *Status*

Pejlemærket for fælles standarder for rørpost har afrapporteret i februar 2014. Projektet blev igangsat medio 2013.

### *Resultater*

Afrapporteringen identificerer i alt 19 opmærksomhedspunkter som skal iagttages i forbindelse med planlægning, anskaffelse og etablering af rørpostsystemer på de nye sygehuse:

- Carriers / patroner: beskrivelse af dimensionerne på de typer af ”carriers”/ patroner, som er egnede til at fragte emner via rørpost.
- Sende og – modtagestationer: beskrivelse af sende- og modtage-station, herunder indretning af området ifm. stationerne, sikkerhed m.v.
- Brandsikring: rørpostsystemets slukning i tilfælde af brand

- Støj: maksimale niveauer for lydgener ifm. drift af rørpostanlæg
- Energiforbrug: krav til energiforbruget ifm. drift af anlægget
- Service/oppe-tid.
- Sammenhæng med andre systemer; krav til rørpostsystemers samspil / kompatibilitet med analyseapparatur i hospitalslaboratorier.
- Rengøring: muligheder for rengøring af rør og carriers / patroner.
- Påvirkning af kliniske prøver ved forsendelse: fysisk påvirkning af rørpost-forsendelser (temperatur, trykforhold og G-påvirkning).
- Test inden klinisk ibrugtagning.
- Sikkerhedsprocedurer.
- Forsendelsestider og hastighed: kravspecifikationer ifm. responstid forsendelser, herunder tilladte hastigheder for ”carriers” / patroner.
- Afstande.
- Spring: beskrivelse af RFID-tagging af ”carriers” / patroner.
- Arbejdsmiljø og sikkerhed.
- Fleksibilitet og fremtidssikring.
- Brugerinddragelse / rørpost-politik: overvejelser om behovet for tidlig brugerinddragelse og formulering af lokal ”rørpostpolitik”.
- Ejerskab til systemet.
- Egnede emner til forsendelse i rørpost: positivliste over varer / emner, der er egnet til transport via at rørpostsystem.

#### 2.8.6. Skærme på enestuer

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle i følgegruppe	2012 – 2015	I gang

#### Formål

På de nye sygehuse skal it-løsninger bidrage til at højne patientoplevelsen og medvirke til at øge kvaliteten og effektiviteten i behandlingen. De nye sygehuse er samtidig kendetegnede ved 1) at der etableres enestuer for indlagte patienter, 2) at antallet af senge reduceres ift. de i dag kendte forhold, og 3) der bliver et stort behov for effektiv udnyttelse af ambulatorier, kontorer, kontorarbejdspladser m.v. Projekt ”Skærme på enestuer” er forankret i Region Midtjylland og skal bidrage til at forbedre patientoplevelsen, gøre patienterne mere selvhjulpne samt skabe en teknisk og praktisk løsning, som gør det muligt for personalet at tilgå kliniske systemer. Skærme på sengestuer skal samtidig understøtte en række krav til effektivitet og optimering af arbejdsgange i de nye byggerier.

Eksempelvis etableres der i langt overvejende grad enestuer og der bliver færre enmandskontorer og reducerede kontorarbejdspladser på de nye hospitalsbyggerier. Fortrolighedskrævende dokumentation og kvalitetssikring vil kunne flyttes fra kontorpladser og i stedet gennemføres på stuerne sammen med patienterne.

Tilsvarende bliver der reduceret i antallet af senge. Patienterne skal understøttes i at blive mere selvhjulpne og tilføres mulighed for at udøve egenomsorg, som vil kunne reducere antallet af indlæggelsesdage.

Patienternes mulighed for indsigt i eget patientforløb, kommunikation med omverdenen, tilgang til personlig information og adgang til underholdning, giver en forbedret patientoplevelse. Det samme gør dialog på stuerne med adgang til relevante kliniske systemer. Overblik over tilknyttet klinisk personale, over mulige faciliteter og over tilbud, som patienterne under indlæggelsen kan gøre brug af, har også en positiv effekt.

Projektet startede i 2012 i samarbejde med ”Innovation Lab”, som gennemførte undersøgelsen ”*Den Interaktive Hospitalsstue*”. Opgaven var her at formulere forretningsbehov, foreslå løsninger og vurdere forretningsudbyttet af disse. Projektet blev gennemført via workshops, interviews og brugerobservationer.

## **Fase 1**

Projektets fase 1 skal resultere i leverance af følgende:

Udvikling og afprøvning af prototype:

- Kravspecificeret indhold og funktionalitet af prototype.
- Prototype udviklet og afprøvet på et antal sengestuer med en eller flere af følgende services:
- Velkomstskærm.
- Internetadgang.
- Visning af udvalgte data fra elektronisk patientjournal vist på sengestue, men uden opdateringsmuligheder (Airplay).
- Radio/TV (via IP).
- Navigation mellem og adgang til services.

Prototype evaluering:

- Fastlagt og beskrevet it-arkitektur, teknologikrav og forudsætninger.
- Identifikation og vurdering af relevante ”hyldevare” produkter.
- Overvejelser og undersøgelser i relation til alternative brugergrænseflader.
- Overvejelser om alternative anvendelsesmiljøer (flersengsstuer, dialysepatienter, dagpatienter, ambulatorier, venteområder etc.).

- Konsekvens- og risikovurdering af systemsammenhænge med kliniske/ikke-kliniske systemer.
- Drifts- og supportmæssige overvejelser.
- Evalueringsrapport.
- Anbefaling for det videre arbejde samt leverance- og projektplan for den efterfølgende fase.

## **Fase 2**

Projektets fase 2 skal resultere i en funktionel og driftsmodnet ”minimumsløsning” til ibrugtagning i forbindelse med åbningen af første etape på Det Nye Universitetshospital i Aarhus primo 2015. Minimumsløsningen skal – med udgangspunkt i prototypen udviklet i fase 1 - omfatte:

- Velkomstskærm.
- Internetadgang.
- Visning af udvalgte data fra elektronisk patientjournal, men uden opdateringsmuligheder (Airplay).
- Radio/TV (via IP).
- Navigation mellem og adgang til services.

En detaljeret plan for projektleverancer skal indgå i projektplanen for fase 2, der udarbejdes i forbindelse med afslutningen af arbejdet i fase 1.

## **Fase 3**

Projektets fase 3 skal resultere i en funktionel og driftsmodnet ”fuldt dækkende løsning” til ibrugtagning i forbindelse med åbningen af de øvrige etaper på Det Nye Universitetshospital i Aarhus og på alle etaper af Det Nye hospital i Vest.

Den fuldt dækkende løsning forventes at omfatte minimumsløsningen (fase 2) suppleret med følgende services:

- Min kalender.
- Min indlæggelse (inkl. visning og opdatering af data i kliniske systemer – eksempelvis skal personalet kunne indtaste data i elektronisk patientjournal).
- Videokonference (f.eks. via Skype).
- Genoptræningsøvelser.
- Madbestilling og kostvejledning.

En detaljeret plan for projektleverancer skal indgå i planen for fase 3, som udarbejdes i forbindelse med afslutningen af arbejdet i fase 2.

### *Status*

Fase 1 er gennemført og der er udarbejdet en evalueringsrapport med anbefalinger til det videre arbejde. Afprøvningen af prototypen i fase 1 har været udfordret af tekniske problemer og er dermed noget forsinket ift. at kunne færdigudvikle en minimumsløsning, der kan tages i anvendelse, når de første patienter flytter ind på Det Nye Universitetshospital i Aarhus medio 2015. Derfor arbejdes der pt. på at implementere en løsning, som i første omgang indeholder tv, radio og evt. få andre funktioner, men som på sigt kan videreudvikles og tilføjes nogle af de funktioner og services, der i øvrigt er beskrevet i projektet.

De udfordringer, der har været i fase 1 handler bl.a. om at kunne dele data på tværs af hospitalernes produktions- og gæsternetværk, uden at gå på kompromis med den fastlagte It- og sikkerhedspolitik og så handler det også om, at de afprøvede løsninger ikke har været helt egnede til formålet.

### *Resultater*

Det gennemførte pilotprojekt har identificeret, at det sandsynligvis ikke er muligt at udvikle en løsning, hvor både patient, pårørende og personale deler samme skærm, men at der i stedet bør tænkes i muligheder, hvor klinikerens "spejler" indhold fra en medbragt enhed op på patientens skærm. Det kan eksempelvis være et røntgenbillede, en skanning eller i forbindelse med, at der forklares en diagnose eller et behandlingsforløb.

Den videre udvikling i de kommende faser handler derfor om, hvilke it-redskaber "*Skærme på enestuer*" skal virke i samspil med, sådan at det bliver nemmere at visualisere, illustrere og forklare patienten om hans/hendes tilstand og sådan at journaliserings- og dokumentationsarbejdet nemt kan gennemføres online på sengestuen.

### *Forventede resultater*

De forventede resultater er herudover, at det skal være nemt og problemfrit at logge ind i systemet, finde de rette oplysninger i relevante systemer, delagtiggøre patienterne i relevante oplysninger (tekst, billeder, måleresultater etc.).

Fra sengestuerne skal personalet have nem adgang til at etablere og gennemføre konferencer via lyd og billede for faglig sparring med andre. Samtidig skal patienten have mulighed for at tilbyde sine pårørende mulighed for eksempelvis at overvære en stuegang via videokonference.

Patienten skal på en nem og overskuelig måde kunne logge sig ind for at se egne udvalgte journaloplysninger, behandlingsplan, indlæggelsesforløb, dagsprogram, oversigt over tilknyttet personale m.v.

Patienter og evt. pårørende på sengestuerne skal kunne tilbydes adgang til underholdning, inspiration og adspredelse under indlæggelsen. Der skal kunne kommunikeres online med omverden (familie, pårørende, banksystemer, mail m.v.). Patienterne skal have adgang til relevante genoptræningsprogrammer, kostvejledninger m.v..

#### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at estimere en eventuel effektiviseringsgevinst ved ”Skærme på enestuer”. I takt med at der udvikles services til skærmene, og patienterne får flere muligheder ved at bruge dem – eksempelvis til at orientere sig og søge viden om deres egen situation – vil det kunne skabe et kvalitetsløft, aflaste personalet og tilføre større effektivitet til en afdelings rutiner og arbejdsgange.

Det er eksempelvis et mål, at ”Skærme på enestuer” på sigt skal kunne reducere antallet af ”sengekald”. Tilsvarende er det et mål, at de teknologiske muligheder skal afstedkomme en større patienttilfredshed og en bedre oplevelse ved at være indlagt på hospitalet.

#### *Andet*

Pilotprojektet i fase 1 har afdækket, at der er forskellige holdninger hospitalerne imellem i Region Midtjylland og ikke alle ser samme perspektiv i at integrere en skærm med funktioner og service til både patienter og personale på sengestuerne. En del af den videre udvikling handler derfor også om at blive afklaret og få defineret snitflader og integrationer med øvrige systemer og dermed med at få afklaret, hvad der præcis skal indgå i ”Skærme på enestuer”.

#### **2.8.7. Sikker flow fra akutmodtagelsen**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Danske Regioner og Dansk Selskab for Patientsikkerhed	Alle.	2013 – ikke fastsat	I gang

Regionerne har igangsat et pilotprojekt om den organisatoriske infrastruktur på 12 akutsygehuse med afsæt i den amerikanske model ”Real Time Demand Capacity”. Denne model kan skabe grundlaget for at opbygge den organisatoriske infrastruktur på hospitalet, så den bedst muligt understøtter et optimalt flow, behandling og pleje på det rigtige niveau og på det rigtige tidspunkt til patienterne. Modellen identificerer de vigtigste barrierer for et godt flow og understøtter



kontinuerligt hospitalet i at reagere på ændringer i de eksterne vilkår/omgivelser og i den interne organisatoriske struktur.

### *Formål*

Formålet med projektet er, at den enkelte patient oplever et sikkert og effektivt sygehusforløb. Ved at etablere et sikkert flow fra de fælles akutmodtagelser til andre sengeafsnit sikres, at den rigtige patient er i den rigtige seng på det rigtige tidspunkt. Hermed minimeres risici for forsinkelser, ligesom kvaliteten og patientsikkerheden styrkes.

### *Projektets aktiviteter*

Hvert sygehus deltager med et team, som består af direktionen, ledelse og personale fra akutmodtagelsen, ledelse og personale fra sengeafdelingen med flest patienter fra akutmodtagelsen, samt en lokal projektleder. Projektet veksler mellem arbejdsperioder på projektsygehusene, læringsseminarer og besøg af projektsekretariatet, som varetages af Dansk Selskab for Patientsikkerhed.

På læringsseminarerne, som foregår to gange om året, underviser Dansk Selskab for Patientsikkerhed – i samarbejde med det amerikanske Institute for Healthcare Improvement – det sundhedsfaglige personale og ledelserne. Undervisningen omhandler bl.a. det konkrete forbedringsarbejde på hospitalerne, konkrete metoder til forbedringer samt anvendelse af data. Samtidig giver læringsseminarerne projektsygehusene mulighed for at dele erfaringer på tværs af de deltagende projekter.

Konkret arbejder projektsygehusene med en række målinger (indikatorer), der tilsammen siger noget om effekterne af projektets aktiviteter. Der anvendes både resultatindikatorer, procesindikatorer, ulempeindikatorer og strukturindikatorer i projektet. Resultatindikatorer viser projektets konkrete effekt/betydning for patienterne (f.eks. ventetid på en given behandling/undersøgelse eller ventetid fra overflytning fra akutmodtagelsen til en sengeafdeling). Procesindikatorer siger noget om, hvorvidt de forandringer projektet rummer, bliver udført som forudsat. Ulempeindikatorer anvendes til at sikre, at aktiviteterne i projektet ikke fører til samtidige uforudsete negative konsekvenser for patienterne (f.eks. en øgning i andelen af patienter der genindlægges). Endelig anvendes strukturindikatorer til at sikre, at forudsætningerne for projektet ikke ændrer sig væsentligt i projektperioden (f.eks. om der i projektperioden er sket en større ændring i antallet af akutte og planlagte indlæggelser på sygehuset).

Sikkert Patientflow løber frem til udgangen af 2015, og projektet får international ekspertbistand fra blandt andet Institute for Healthcare Improvement (IHI).

Følgende hospitaler deltager i projektet:

- Hvidovre Hospital
- Nordsjællands Hospital
- Holbæk Sygehus
- Køge Sygehus
- Slagelse Sygehus
- Sygehus Lillebælt/Kolding Sygehus
- Regionshospitalet Horsens
- Regionshospitalet Randers
- Hospitalsenhed Midt, Viborg
- Hospitalsenheden Vest, Herning
- Sygehus Vendsyssel
- Sygehus Thy-Mors

#### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

De forventede effekter af initiativet er en bedre kapacitetsudnyttelse, højere kvalitet i behandlingen og øget patientsikkerhed.

#### **2.8.8. Sikring af de nye hospitaler**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Syddanmark	Alle	2013 – 2014	I gang

#### *Formål*

Formålet med projektet er, at skabe et fælles vidensgrundlag blandt regionerne om sikring af de nye sygehuse og af de eksisterende sygehuse. Projektet omfatter alene de somatiske sygehuse.

#### *Status*

Der foreligger udkast til afrapportering, som skal godkendes af styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation.

#### *Resultater*

Udarbejdelse af et katalog for håndtering af sikring på de somatiske sygehuse tilpasset sygehusets geografiske placering og type af sygehus (akut sygehus, specialsygehus med døgnåben og specialsygehus med dagfunktioner).

### 2.8.9. Sikring af hygiejnisk kvalitet for varmt brugsvand

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Nordjylland	Alle	2013 – 2015	I gang

#### Formål

Formålet med projektet ”Sikring af hygiejnisk kvalitet for varmt brugsvand” er at bidrage til, at de enkelte regioners beslutninger om fremtidig dimensionering og etablering af de tekniske anlæg sker på et så oplyst grundlag som muligt under hensyntagen til national lovgivning, nationale og internationale erfaringer, samt viden om udviklingstendenser på området. Dermed skabes der et grundlag for, at sygehuse/hospitaler kan vælge de bedste og mest fremtidssikrede løsninger.

#### Status

Projektet blev påbegyndt i juni 2013, og det nærmer sig nu sin afslutning. Projektet har set på hvilke tekniske løsninger, der er tilgængelige i dag, når det gælder produktion af brugsvand, hvor der stilles særligt høje krav til renhed og kvalitet. Gruppen har indsamlet viden og erfaringer indenfor området både fra regionerne, samt fra fagfolk udefra og er i gang med at udarbejde en afrapportering. I november 2014 forventer gruppen at have sit afsluttende møde, hvor afrapporteringen gennemgås i gruppen med henblik på aflevering sidst på året/primus 2015.

#### Resultater

Det er forventningen, at afrapporteringen behandler væsentlige emner i forhold til at etablere et godt vandforsyningsanlæg, der følger de gældende krav blandt andet fra Sundhedsstyrelsens lovgrundlag, den danske kvalitetsmodel, anbefalinger fra SSI mv. Derudover vil rapporten komme til at indeholde beskrivelser af, hvordan brugsvand kan behandles under den daglige drift, således at infektioner i det aktuelle anlæg undgås.

#### Eventuelle effektiviseringsgevinster

Det er vanskeligt at sige noget generelt om eventuelle effektiviseringsgevinster, da det vil afhænge af forholdene på de forskellige sygehuse/hospitaler. Derudover har det også betydning, om et givent anlæg skal tilpasses eksisterende eller nye rammer.

Projektet, eller rettere valg og drift af anlæg, vil have betydning for patientsikkerheden. Det har således stor betydning, at det varme brugsvand er rent for eksempel i forhold til infektioner såsom legionella.

#### Andet

Sygehusene stiller meget høje krav til den hygiejniske kvalitet af brugsvand, både det kolde drikkevand i hanerne og det varme vand til bad og brusere. Derfor er det vigtigt, at der allerede i dispositionsforslagsfasen samt i projekteringsfasen ved et sygehusbyggeri tænkes på valg af

tekniske løsninger og anlæg. Et anlæg skal disponeres, så det kan levere brugsvand af god kvalitet, og så der ikke kan opstå bakterier i anlæggene undervejs til tæppestedet. Samtidig skal levering af vand ske på en måde, hvor energiforbruget til opvarmning og driftsøkonomi holdes på et bæredygtigt/forsvarligt niveau.

Videns- og erfaringsudveksling vil fortsat være relevant. Projektet tydeliggør, at det vil have betydning, hvis der på landsplan blev etableret en ERFA-gruppe, som kunne følge op på projektet samt følge med i, hvad der foregår på de forskellige sygehuse/hospitaler samt lovmæssigt. Dette vil give et forsat fokus på at skabe og bevare en god vandkvalitet på de forskellige matrikler.

#### **2.8.10. Ny seng til psykiatrien**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Syddanmark og Region Hovedstaden	Region Nordjylland og Region Midtjylland har indgået en leverancekontrakt, således, at når sengene står klar, kan de to regioner indkøbe sengene til samme unitpris som Region Syddanmark og Region Hovedstaden – dog uden at være forpligtiget til dette.	2013 – 2015	I gang

#### *Formål*

I Danmark skal der i de kommende år bygges en række nye enheder i psykiatrien – både ombygninger, tilbygninger og helt nye enheder.

I den forbindelse er der på tværs af byggeprojekterne i Region Hovedstaden og Region Syddanmark blevet identificeret et behov for udvikling af en seng til den fremtidige psykiatriske patientstue.

#### *Status*

I efteråret 2013 blev der lavet et grundigt forarbejde i at finde den udbudsform, der ville være tilpas attraktiv for virksomhederne og for regionerne, og som både tager hensyn til ønsket om væsentlige udviklingsbehov i forhold til eksisterende senge på markedet (innovationshøjde) og til

ønsket om at have en ny seng klar, når de nye sygehusbyggerier er færdige (tid og pris). På denne baggrund blev projektet i foråret udbudt, hvor to virksomheder bød på opgaven. Særligt en virksomhed skilte sig ud i valg af løsninger, hvorfor denne blev valgt. Det var Agitek ApS med konsortiepartnere Alvritol B.V. og Spring Produkties B.V.

I midten af maj blev kontrakten på seng med tilhørende multipude underskrevet, hvorefter udviklingsfasen blev igangsat med tæt involvering af Region Hovedstadens designer og Syddansk Sundhedsinnovation, samt med løbende brugerinddragelse.

Der er i september 2014 blevet afholdt milepælsmøde, hvor styregruppen (repræsentanter fra de to regioner) blev præsenteret for status og proces for projektet. Sengens design er blevet låst fast og Agitek arbejder nu videre med at færdiggøre en produktionsforberedende (og funktionsdygtig) prototype. Denne skal testes i hhv. Region Syddanmark og Region Hovedstaden i uge 46. Derudover vil prototypen af sengen blive testet i Region Midtjylland i det nye år. Levering af de første senge forventes, at være medio 2015.

#### *Forventede resultater*

Resultaterne af sengen skal kunne måles på høj patient- og personalesikkerhed:

- Afstigmatisering af patienterne, samt en forbedring af tryk og komfort for patienten.
- Understøttelse af god søvnrytme.
- Øget selvhjulpenhed for patienten samt en øget oplevelse af kvalitet.
- Medvirken til kortere indlæggelsestid.
- Sikkerhed for både patienten og personale.
- En forbedring af det fysiske og psykiske arbejdsmiljø for personalet.
- Færre utilsigtede hændelser (selvskader og ulykker i forbindelse med f.eks. fiksering).
- Færre fejl.
- Frigivelse af personaleressourcer (pga. optimerede arbejdsgange i forhold til hygiejne, service, nødsituationer, alternative terapiformer og patientens selvhjulpenhed).
- Optimeret proces (pga. optimerede arbejdsgange i forhold til hygiejne, service, nødsituationer, alternative terapiformer, bedre søvn og patientoplevelse.)
- Højt hygiejneniveau i og omkring sengen.
- Driftsikkerhed.

#### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

Produktet skal kunne effektivisere medarbejdernes arbejdsgange, og medvirke til at give patienterne et godt behandlingsforløb. Det er en målsætning, at sengen skal være billigere eller på samme prisniveau som nuværende hospitalsenge.

*Andet*

Sengen og multipuden har påkaldt sig interesse fra andre lande.

### ***2.8.11. Håndtering af gode flytteprocesser***

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Hovedstaden	Alle.	2014	I gang

#### *Formål*

Erfaringer viser, at arbejdet med at organisere flytning til nye hospitalsbyggerier er udfordrende og ofte kræver mere tid og ressourcer end først antaget. Dette projekt omhandler planlægningen af og anbefalinger til, indflytning af eksempelvis afdelinger og funktion, herunder produktion, udstyr, personale og patienter i de nye hospitaler. Forventningen er, at videndeling på dette område kan fungere som inspiration, assistance og et løft af kvaliteten af organiseringen og arbejdet i forbindelse med de konkrete indflytningsprocesser, og ikke mindst være ressourcebesparende.

Der findes ingen endegyldige løsninger til håndtering af flytteprocesser, da et positivt resultat af de tilgange, der vælges, blandt andet afhænger af typen og størrelsen på hospitalet, økonomiske og tidsmæssige rammer samt kulturen på hospitalet. Og om der er tale om flytning til om-, til- eller nybyggede hospitaler.

Formålet med projektet er, at udarbejde en tjekliste over centrale faktorer, der skal tages højde for samt konkrete anbefalinger til beslutningstagere til håndtering af gode flytteprocesser, under hensyntagen til sikkerhed og den kontinuerlige drift og produktion.

#### *Status*

Der er afholdt fire møder i gruppen og der er blevet arbejdet mellem møderne. Der er blevet hentet inspiration fra udlandet i form af to besøg fra hospitaler, der tidligere har gennemført en flytteproces - henholdsvis Birmingham University Hospital i England (november 2013) og St. Olavs Hospital, Trondheim, Norge (juni 2014). Arbejdet afsluttes i november 2014 med en afrapportering til Styregruppen for Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation. Styregruppen behandler afrapporteringen fra projektet på sit møde i januar 2015.

#### *Resultater*

Projektets konkrete resultater er udarbejdelsen af en tjekliste med 14 emner over de væsentligste forhold, hospitalerne skal huske at tage højde for, forud for og under en flytteproces, samt 10 konkrete anbefalinger til beslutningstagere til håndtering af gode hospitalsflytteprocesser under hensyntagen til sikkerhed og den kontinuerlige drift og produktion. De oplyste 14 punkter

repræsenterer ikke nødvendigvis en udtømmende liste over alle væsentlige forhold for alle projekter. Der lægges derudover op til etablering af et vidensdelingsfora, hvor medarbejdere på tværs af landets hospitalsbyggerier kan mødes for kontinuerligt at udveksle erfaringer med håndtering af flytteprocesser.

Forventningen er, at vidensdeling på området kan fungere som inspiration, assistance og et løft af kvaliteten af organiseringen og arbejdet i forbindelse med de konkrete hospitalsflytninger i hele Danmark. Forventningen er også, at der kan opnås en ressourcebesparelse som følge heraf.

Der inviteres til, at alle danske hospitaler, der står over for en flytteproces kan finde inspiration i tjeklisten.

#### *Eventuelle effektiviseringsprocesser*

Da alle regioner, i varierende omfang, er involveret i kvalitetsfundsbyggerier, og står overfor større eller mindre flytteprocesser, vil der kunne spares tid og medarbejderressourcer ved udarbejdelse af fælles materialer, tjeklister og proces- og projektbeskrivelser, samt konkrete flyttemanualer, som hospitalerne kan benytte sig af i planlægning af flytteprocessen.

#### *Andet*

Det er ikke nyt for hospitaler i Danmark at forberede og gennemføre flytninger af afdelinger og hospitaler. Men det er nyt, at så mange hospitaler skal gennemføre meget store hospitalsflytninger over en kort årrække. Dette nødvendiggør en systematisk tilgang til håndtering af gode flytteprocesser og videndeling på området. Det er væsentligt at forholde sig til, hvorledes flytteprocessen og omkostninger til flytning relaterer sig til henholdsvis anlægsmidler eller driftsmidler.

#### ***2.8.12. Metodeudvikling til oplæring af personale til at arbejde i nye fysiske rammer***

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Hovedstaden	Alle.	2015	I gang

#### *Formål*

Formålet med projekt *"Metodeudvikling til oplæring af personale til at arbejde i nye fysiske rammer"* er, at udarbejde anbefalinger og et idékatalog til træning og oplæring af personale til at arbejde i om-, til- og nybyggede hospitaler.

### *Status*

Projektet er pt. i udviklingsfasen i forhold til udarbejdelsen og identifikation af anbefalinger og idékatalog. Gruppen har afholdt flere møder og grundstrukturen er på plads. Dog mangler de endelige anbefalinger og det endelige idékatalog at blive udarbejdet og færdiggjort. Projektet forventes afsluttet i starten af 2015 til umiddelbar brug for de forskellige hospitalsbyggerier.

### *Resultater*

Udenlandske erfaringer viser, at arbejdet med at organisere, oplære og træne personale i forbindelse med flytning til nye hospitalsbyggerier er udfordrende og ofte kræver mere tid og flere ressourcer end først antaget (jf. KORA rapporten: *"Erfaringer med træning og oplæring af personale til at arbejde i nye hospitaler"*, juni 2013).

Der findes ingen endegyldige løsninger til oplæring af personale til at arbejde i nybyggede hospitaler. Succes'en af de metoder, der vælges, afhænger blandt andet af typen og størrelsen på hospitalet, de økonomiske og tidsmæssige rammer, kulturen på hospitalet og hos personalet, samt om der er tale om flytning til om-, til- eller nybyggede hospitaler.

Det er forventningen, at anbefalingerne bliver overvejet og brugt i planlægningen og implementeringen af oplæring af personale til at arbejde i nye fysiske rammer og at dette vil føre til bedre planlægning og bedre udnyttelse af de tilstedeværende oplæringsressourcer og medføre bedre forberedt personale ved ibrugtagning af nye faciliteter.

### *Eventuelle effektiviseringsprocesser*

Da alle regioner, i varierende omfang, er involveret i kvalitetsfundsbyggerier, og står overfor større eller mindre flytteprocesser, vil der være gevinster at hente i form af fælles videns- og metodeudvikling, som hospitalerne kan drage nytte af i planlægningen af flytteprocesserne.

Samtidig vil implementeringen af anbefalingerne og brugen af idékataloget kunne medvirke til mere effektive oplæring, bedre udnyttelse af oplæringsressourcerne samt en mere effektiv ibrugtagelse af nye faciliteter.

#### **2.8.13. Sammenhængende logistik i regionerne**

<b>Projektleder</b>	<b>Regioner</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Status</b>
Region Midtjylland	Alle.	2014 – 2015	I gang

### *Formål*

Formålet med projektet *"Sammenhængende logistik i regionerne"* er, ud fra et helhedsperspektiv, at identificere en række konkrete muligheder for optimering og samtænkning af de samlede



forretningsprocesser i relation til supply chain, samt flow- og ressourcestyring både regionalt, på de enkelte matrikler, og for leverancer til og fra matriklerne.

### *Status*

Projektet skal danne grundlag for igangsætning af forpligtende fælles aktiviteter. Projektet præsenterer derfor udvalgte dele af emne- og løsningskatalogerne for de relevante ledelsesfora i de respektive regioner. Projektgruppen arbejder med en række prioriterede emner frem mod afrapporteringen i 2015.

### *Resultater*

Ud over konkrete logistiske emner arbejder projektgruppen både med integration mellem indkøb og logistik, og med de forudsætninger, der er identificeret i forhold til planlægning og gennemførelse af sammenhængende logistik.

Forudsætningerne er bl.a.:

- Hygiejne (opretholdelse af nødvendige hygiejneniveauer i hele forsyningskæden).
- Organisering (Organiseringen skal kunne drive både sikker drift og nødvendig forandring (procesansvar)).
- Koncepter (Service- og leverancekoncepter skal være entydige i forsyningskæden).
- Stamdata (Stamdata skal være entydige i alle led og systemer).
- Systemunderstøttelse (Systemunderstøttelse skal sikre gennemsigtighed og sammenhæng i alle led af forsyningskæden).

Logistisk fokus, herunder eksempelvis i forhold til:

- Leverandørerne (Krav i udbud af varer, leverandørstyring og –udvikling).
- Forsyningsflow (varetyper, kundetyper, grad af centralisering og nødvendig sammenhæng til differentierede koncepter).

Projektgruppen planlægger at kunne fremlægge konkrete løsninger og bud på effektviseringsgevinster i 2. kvartal 2015.

### *Eventuelle effektiviseringsgevinster*

Løsningerne og potentialerne vil kunne rette sig mod såvel interne forhold i regionerne og samarbejder herom, men også mod regionernes leverandører og dermed det strategiske tværregionale samarbejde om indkøbsopgaver.

## **2.9. Øvrige fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation**

Ud over arbejdet med pejlemærker, fokusområder og de fælles konkrete projekter har der i regi af projekt om videndeling i sygehusbyggeri været gennemført en række øvrige, fælles initiativer. Disse initiativer dækker over en række forskellige aktiviteter i form af faglige seminarer/workshops, arbejdsgrupper, studieture, netværksdage og en kontinuerlig udvikling af regionernes videndelingsportal om sygehusbyggeri.

De overordnede resultater af disse fælles initiativer er:

- Systematisk videndeling og erfaringsudveksling.
- Fælles begrebsapparat og forståelse af centrale udfordringer og emner.
- Uformelle drøftelser og opbygning af samarbejdsrelationer på individniveau på tværs af byggeprojekter.

### ***2.9.1. Konference om Nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet***

Region Nordjylland og Region Syddanmark afholdt i regi af videndelingsprojekt om sygehusbyggeri, en konference om nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet, hvor der blev sat fokus på tre perspektiver:

- Patienten som partner - samarbejdet mellem behandler og patient om behandlingen i ”Patientens team”.
- Netværks- og helhedstænkning i samarbejdet mellem den praktiserende læge, kommuner og hospitaler.
- Strukturer og organisering, der understøtter samarbejdet på tværs.

### ***2.9.2. Netværksdage om sygehusbyggeri 2014***

Formålet med netværksdagene er at dele viden, udveksle erfaringer og understøtte netværksdannelse på tværs af de regionale byggeprojekter. Netværksdagene har indtil nu været afholdt tre gange (2011, 2012 og 2013). Der har været en stor og stigende deltagelse fra regionerne til de afholdte netværksdage med henholdsvis 170, 210 og 220 deltagere.

På baggrund af deltagernes ønsker og behov for videndeling på specifikke områder blev der, under netværksdagene i 2011, dannet en række netværk om centrale emner i sygehusbyggeri. Netværkene er forankret i regionerne, og hvert netværk har en tovholder, der er ansvarlig for, at netværket fungerer som aftalt i gruppen. Formålet med netværkene er at dele viden, udveksle erfaringer og skabe læring samt give inspiration på tværs af regionerne.

Følgende ti netværk om sygehusbyggeri eksisterer aktuelt (december 2014):

- Arbejdsmiljønetværk i forbindelse med de kvalitetsfondsfinansierede sygehusbyggerier i Danmark.
- Bæredygtighed.
- Ledelse af byggeprojekter.
- Logistik.
- Samarbejde med rådgivere.
- Kost, ernæring og bospisning.
- Kommunikation.
- Sekretærer.
- IKT.
- Det tværregionale risikostyringsnetværk.

### **2.9.3. Fælles studieture og konferencer om udenlandsk sygehusbyggeri**

Fællesregionale studieture er en del af leverancerne i projekt om Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation. Formålet med studieturene er, at hente inspiration fra gode eksempler på nybyggeri af sygehuse i udlandet – og at lære af udlandets erfaringer med organisering og driften af et nybygget sygehus. Følgende studieture/konferencer har fundet sted i 2014:

- Konference i Edinburgh, European Health Property Network, oktober 2014
- Studietur til El Camino Hospital, Silicon Vally, San Francisco, november 2014
- Studietur til Eden Medical Center, San Francisco, november 2014
- Deltagelse i HealthCare Design Conference, San Diego, november 2014

### **2.9.4. Videndelingsportalen [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk)**

Videndelingsportalen [godtsygehusbyggeri.dk](http://godtsygehusbyggeri.dk) sigter på at samle al relevant viden om sygehusbyggeri, herunder artikler om aktuelle tiltag, trends m.v. Hjemmesiden opdateres løbende og gør det muligt for omverden at følge med i alt fra regionernes byggeprojekters fremdrift, til de nationale og internationale arrangementer, der afholdes om sygehusbyggeri. Portalen dækker også de byggeprojekter, som ikke får tilskud fra Kvalitetsfonden, så der sikres læring og fælles løsninger på tværs af alle regionernes byggeprojekter.

I 2013 lancerede [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk) et månedligt nyhedsbrev, og der er som følge af stigende interesse fra udlandet, etableret en engelsk version af hjemmesiden: [www.danishhospitalconstruction.com](http://www.danishhospitalconstruction.com)

I 2014 er [www.godtsygehusbyggeri.dk](http://www.godtsygehusbyggeri.dk) også kommet på Twitter som @godtsygehusbyg.

Formålet med portalen er at skabe større gennemsigtighed, åbenhed og overblik over regionernes arbejde med sygehusbyggeri for bl.a. at:

- Øge deling af viden mellem regioner og byggeprojekter.
- Skabe faglig inspiration.
- Skabe et aktuelt overblik over sygehusbyggerierne, deres status og anden relevant information såsom tidsperspektiverne for udbud.
- Gøre det nemmere for omverdenen, herunder det private erhvervsliv, at følge med i byggerierne.

## 2.10. Øvrige tværregionale fora

### 2.10.1. Kontaktgruppe vedrørende sygehusinvesteringer

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne består af regionernes centrale byggechefer, chefer fra regionernes planlægningsenheder og projektchefer.
Formål	Formålet med gruppen er, at sikre en formaliseret videndeling og koordination i forbindelse med sygehusinvesteringerne og udgøre et strategisk forum for drøftelse, sparring og erfaringsudveksling om sygehusbyggeri på tværs af regionerne.
Status	Danske Regioner er formand og sekretariat for Kontaktgruppen vedrørende sygehusinvesteringer. Kontaktgruppen mødes hver anden måned.
Resultater	Erfaringsudveksling, strategisk sparring og videndeling.

### 2.10.2. Byggechefgruppe

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne består af regionernes byggechefer.
Formål	Formålet er at dele viden og skabe netværk om sygehusbyggeri.
Status	Gruppen sætter periodevis fokus på bestemte temaer og drøfter også aktuelle emner i sygehusbyggeri. Gruppen mødes cirka fire gange om året, og trækker efter behov personer med forskellige kompetencer ind i gruppen, f.eks. kompetencer om økonomistyring eller de lokale projektchefer. Formandskabet går på skift mellem regionerne.
Resultater	Erfaringsudveksling og videndeling samt opbygning af netværk.

### 2.10.3. Netværk vedrørende byggeri i psykiatrien

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne er nøglepersoner for planlægningsdelen og den bygningsmæssige del af anlægsprojekterne i psykiatrien.
Formål	Formålet med netværket er læring og vidensdeling, så regionerne kan drage nytte af gode såvel som dårlige erfaringer. Netværket udveksler også idéer fra ind- og udland om planlægning og gennemførelse af de enkelte regioners anlægsprojekter.
Status	Danske Regioner sekretariatsbetjener netværket. Netværket mødes fire gange om året.

Resultater	Fælles projekt om psykiatrisk seng. Erfaringsudveksling og videndeling samt opbygning af netværk.
------------	---

#### ***2.10.4. Byggesocietets sundhedsudvalg***

Regioner og andre aktører involveret	Region Sjælland, Region Hovedstaden og Danske Regioner. Medlemmerne er personer fra offentlige sundhedsmyndigheder og institutioner, bl.a. regionale byggechefer, rådgivende arkitekt- og ingeniørvirksomheder, konsulentvirksomheder og interesseorganisationer med fokus på sundhedsvæsenet og interesse for de bygningsmæssige rammer.
Formål	Byggesocietetet er et netværk, der arbejder for at få indflydelse på byggesektorens fremtid og vilkår. Sundhedsudvalget beskæftiger sig med sundhedssystemets udvikling, primært set ud fra et bygningsmæssigt perspektiv. Formålet med udvalgets arbejde er bl.a. at danne ramme om et forum, hvor erfaring, viden, idéer og visioner fra myndigheder, bygherrer, rådgivere og interesseorganisationer samles og deles.
Status	Udvalget mødes fire-fem gange om året.
Resultater	Erfaringsudveksling og videndeling samt opbygning af netværk.

#### ***2.10.5. Temagruppe for fælles akutmodtagelser***

Regioner og andre aktører involveret	Alle fem regioner
Formål	Formålet med temagruppen er systematisk videndeling, erfaringsudveksling m.v. om regionernes arbejde med etablering og implementering af de fælles akutmodtagelser, herunder også koordinering af relevante initiativer i regionerne.
Status	Temagruppen mødes fire-fem gange om året.
Resultater	Erfaringsudveksling, sparring og videndeling.

#### ***2.10.6. Erfagruppe om energi og miljø***

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmerne er medarbejdere i regionernes centrale byggeorganisationer. Koordinatorfunktionen går på skift mellem regionerne.
---------------------	--

Formål	Formålet er at drage nytte af hinandens erfaringer og debattere fremtidsperspektiver. Samarbejdet skal også give synergieffekter regionerne imellem og synliggøre deres resultater. Gruppen arbejder med at motivere til bæredygtig drift og anlæg af bygninger og fungerer som ”ekspertpanel” for regionernes byggeafdelinger.
Status	Erfa-gruppen mødes fire gange om året.
Resultater	Videndeling og implementering af ”best practice”.

#### ***2.10.7. European Health Property Network (EuHPN)***

Regioner involveret	Alle fem regioner via Danske Regioner. Derudover deltager en lang andre øvrige EU-lande
Formål	<p>Formålet er, at styrke regionernes deling af viden og udveksling af erfaringer om sygehusbyggeri med en lang række europæiske aktører.</p> <p>EuHPN er et netværk som består af europæiske forskningsinstitutter og statslige organisationer, der er ansvarlige for planlægning og ledelse af forskellige former for sundhedsbyggerier. Netværket blev etableret i 2000 som en non-profit organisation med formålet at promovere forbilleder inden for sygehusbyggeri og sundhedsledelse.</p>
Status	Netværket afholder møde fire gange om året.
Resultater	Videndeling og udveksling af erfaringer

## **2.11. Kommende fælles initiativer i projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation**

### ***2.11.1. Konference om "Nye trends for samarbejde og organisering 2015 – hvor er vi – medarbejdere og ledere – på vej hen?", januar 2015***

Region Sjælland har i samarbejde med Region Syddanmark taget initiativ til at arrangere konferencen, *"Nye trends for samarbejde og organisering 2015 – hvor er vi – medarbejdere og ledere – på vej hen?"*. Målet med konferencen er blandt andet, at dagsordensætte hvordan de nye bygningsmæssige og organisatoriske rammer ændrer forventninger og forudsætninger hos patienter og pårørende. Konferencen henvender sig til ledere, sygehusenes udviklingsmedarbejdere, klinikere med flere.

### ***2.11.2. Netværksdage om sygehusbyggeri 2015***

Der er en kontinuerlig efterspørgsel fra regionerne om, at mødes og dele erfaringer og blive opdaterede på hinandens sygehusbyggeriprojekter. Derfor afholder Danske Regioner Netværksdage for fjerde gang i 2015.



### 3. Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af sygehusbyggerierne

Regionerne samarbejder om en række fælles initiativer, som ikke nødvendigvis er opstået i regi af projektet Godt sygehusbyggeri – koordination og innovation. Initiativerne er initieret af regionerne og alle regioner arbejder for at implementere dem i deres respektive region.

Indledningsvist er de tværregionale fælles initiativer præsenteret, hvorefter regionernes interne, fælles initiativer præsenteres.

#### 3.1. Fællesregionale initiativer

##### 3.1.1. Kvalitetsstyring

Byggeprojekter involveret	Alle regioner
Formål	På grundlag af lovgivningen på området, alment teknisk fælleseje og regionernes erfaringer med kvalitet som et af de væsentlige styringsparametre i byggeriet, er formålet med projektet at udvikle metoder og værktøjer til brug ved kvalitetsstyringen og kvalitetssikringen i byggeriets enkelte faser.
Status	<p>Pt. er der i projektet udarbejdet følgende fælles paradigmer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paradigme for udbudsstrategi</li> <li>• Skabelon for OPP egnethedsvurdering</li> <li>• Paradigme for totaløkonomi</li> </ul> <p>Udarbejdelse af følgende værktøjer / paradigmer er igangsat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paradigme for tilsynsplan</li> <li>• Paradigme for byggemødereferat</li> <li>• Værktøjer til brug for aflevering og idriftsætning af det færdige byggeri</li> <li>• Paradigme for projektgranskning ved faseskift</li> </ul>
Resultater	<p>Udover videndeling og erfaringsudvekling vedr. kvalitetsstyring og kvalitetssikring i byggeriernes faser, er der udarbejdet følgende fælles paradigmer: Paradigme for udbudsstrategi, Skabelon for OPP egnethedsvurdering og Paradigme for totaløkonomi.</p> <p>De færdige paradigmer vil efter lay-out kunne findes på</p>

	<a href="http://www.godtsygehusbyggeri.dk">www.godtsygehusbyggeri.dk</a>
Forventede resultater	Succeskriteriet for projektet er, at de færdiggjorte paradigmer/værktøjer rent faktisk anvendes i praksis, og i sidste ende er medvirkende til, at kvaliteten af de enkelte byggerier forbedres
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	På nuværende tidspunkt kan der ikke gives et konkret bud på besparelserne, men de forventede besparelser ligger i anvendelsen af standard værktøjer.

### **3.1.2. Drift og vedligehold**

Byggeprojekter involveret	Alle fem regioner
Formål	Formålet er at opsamle erfaringer og udvikle paradigmer for anskaffelse af programmer, der kan bidrage til at opnå og dokumentere kvalitet og realiserede besparelser og effektiviseringer inden for bygningsdrift. Endelig er det formålet at initiere og skabe forudsætninger for fremadrettet erfaringsudveksling inden for området
Status	Der har været afholdt 3-4 møder i gruppen, med oplæg fra regionernes ansvarlige for relevante områder, f.eks. vedrørende økonomisystemer og praktiske erfaringer med anvendelse af forskellige drifts- og vedligeholdssystemer.
Resultater	En del materiale er udvekslet og værdifuld, gensidig erfaringsudveksling på relevante områder har fundet sted.
Forventede resultater	Skriftligt materiale i form af slides fra oplæg, paradigmer mv. vil blive indlagt på fælles projektportal, og forventes at kunne understøtte effektive anskaffelses- og implementeringsprocesser.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Gevinsterne ved anvendelse af velfungerende IT-systemer til understøttelse af den fremadrettede drift og vedligehold og den fremadrettede ejendomsforvaltning er beskrevet mange steder, men kan vanskeligt opgøres præcist, da denne afhænger af mange forskellige forhold og faktorer.

### 3.1.3. Informations- og kommunikationsteknologi

Byggeprojekter involveret	Alle fem regioner
Formål	Projektets formål er, at udvikle metoder og værktøjer for anvendelse af Informations- og kommunikationsteknologi (IKT) i byggeriets enkelte faser.
Status	Der har været afholdt 3-4 møder i gruppen, med særlige fokusområder med udgangspunkt i BIPS-vejledninger, f.eks. IKT-teknisk CAD/kommunikations-/ydelses-/afleveringsspecifikation.
Resultater	En del materiale er udvekslet og værdifuld, gensidig erfaringsudveksling på relevante områder har fundet sted.
Forventede resultater	Anvendelse af velfungerende informations- og kommunikationsteknologi kan på sigt forventes, at bidrage til optimale processer indenfor projekt, udbud, udførelse og bygningsdrift samt ejendomsforvaltning.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Store besparelser, men vanskelig at opgøre præcist, da denne afhænger af mange forskellige forhold og faktorer, samt generelt omfang. Største gevinst ved implementering kan være kvalitetsmæssige forhold

### 3.1.4. Erfaringsudveksling og udarbejde af fælles værktøjer inden for drift og vedligehold

Byggeprojekter involveret	Alle fem regioner. Region Midtjylland er projektleder for projektgruppen vedr. drift og vedligehold
Formål	<p>Der er pt. mange store byggerier i gang og det er vigtigt at få anskaffet programmer og opsamlet erfaringer således, at der skabes forudsætninger for en fremadrettet kvalitetspræget bygningsvedligeholdelse og således at kvalitet og de ønskede/krævede besparelser i den videre bygningsdrift kan effektueres og dokumenteres.</p> <p>Formålet er derfor at opsamle erfaringer og udvikle paradigmer for anskaffelse af programmer, der kan bidrage til at opnå og dokumentation for kvalitet og realiserede besparelser og effektiviseringer inden for bygningsdrift.</p>
Status	Emnet for dette arbejde er drift og vedligehold (ombygning) af regionens bygningsmasse samt relevante facility management

	områder. Projektet er opstartet i januar 2014 og videreføres uden en konkret slutdato. Gruppen har udarbejdet en tidsplan og rapporterer ad hoc til Byggechefgruppen.
Resultater	<p>Projektgruppen mødes kvartalsvis. Det egentlige arbejde med udvikling af metoder, værktøjer og paradigmer vil blive uddelegeret til projektgruppens medlemmer undervejs og opsamlet på projektgruppens møder. Det forventes, at der hentes inspiration fra andre bygherrer (også private) nationalt og internationalt (f.eks. Norge) og anden udviklingsarbejde inden for drift og vedligehold / Facility Management.</p> <p>Der er aftalt følgende emner:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gennemførelse af bygningssyn/tilstandsvurderinger på ensartet højt niveau, herunder drifts- og vedligeholdspalter, økonomisk opfølgning, snitflade til økonomisystemer.</li> <li>• Projektklassifikation og bygningsdelsklassifikation sfb, dbk, ccs.</li> <li>• Brugergrænseflader, håndtering status, tilbagemeldinger, brugergrupper og rekvirenter.</li> <li>• Incitamentter til optimering af arealer netto-brutto, bygnings/lokaleudvikling, rengøring/behovsbaseret rengøring, sporbarhed.</li> <li>• Budgetter, rapporter – nøgletal /snitflader.</li> </ul> <p>Endvidere forventes projektet at udveksle erfaringer og viden med de andre arbejdsgrupper under pejlemærke 5 vedr. IKT og kvalitet.</p>
Forventede resultater	<p>Projektet er succesfuldt afsluttet når:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er skabt en fælles viden og et oplæg til systematik i drifts- og vedligehold (gerne på tværs af regionerne).</li> <li>• Relevante facility management områder er afdækket i forhold til at opnå kvalitetsløft og effektiviseringer.</li> <li>• Der foreligger konkrete forslag til kravspecifikationer, der kan bidrage til dokumentation for kvalitet og realiserede besparelser og effektiviseringer inden for bygningsdrift.</li> <li>• Der er aftalt evt. udviklingsprojekter med ekstern deltagelse</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved	Er ikke vurderet

implementering af initiativet	
----------------------------------	--

### 3.1.5. National rammeaftale for ultralydsanskaffelser

Byggeprojekter involveret	<p>I første omgang blev arbejdet med indgåelse af rammeaftale for ultralyd udført af 4 regioner: Region Nordjylland, Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Hovedstaden. Projektlederindsatsen og det juridiske arbejde blev udført af Region Hovedstaden. Arbejdsgruppen bestod af 3-4 repræsentanter fra hver af de deltagende regioner, primært dækkende indkøbsfunktion, medicoteknik og kliniske specialister. Hver region havde herudover ansvaret for kontakt til øvrige fokusgrupper i de enkelte regioner.</p> <p>Arbejdet resulterede i et EU-udbud, der blev gennemført i efteråret 2013 – med en rammeaftale der er gældende fra januar 2014 – 2016 med mulighed for forlængelse i op til 2 år. Siden september 2014 er også Region Sjælland trådt med i aftalen, så den nu aftaledækker alle regioner.</p>
Formål	<p>Formålet med rammeaftalen er, at indgå parallelle kontrakter med et antal leverandører af ultralydsudstyr, indenfor en række kliniske specialer.</p> <p>Dette skal blandt andet sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At udbudspligten er overholdt.</li> <li>• At alle regioner får en konkurrencedygtig pris på ultralydsudstyr.</li> <li>• At leverandørerne forpligter sig til at levere ”state of the art” udstyr til den rigtige pris.</li> <li>• At ultralydsanskaffelser lettere kan afvikles, uden administrationsoverhead og flere udbudssager.</li> </ul>
Status	<p>Rammeaftalen er trådt i kraft, og anvendes af alle regionerne i forbindelse med anskaffelse af ultralydsudstyr. Der er nedsat en national kontraktstyregruppe til at håndtere koordination af forhold omkring kontrakten. Denne styregruppe mødes min. hvert halve år med leverandørerne, med henblik på at kortlægge eventuelt nyt udstyr der skal med i aftalen.</p>
Resultater	<p>Med rammeaftalen er ultralydsanskaffelser blevet signifikant lettere, og mere gennemsigtigt, også overfor de kliniske afdelinger, da der</p>

	ikke skal laves udbud på enkeltanskaffelser. Kontraktholder forpligter sig ikke til en forudbestemt fordeling imellem de enkelte leverandører. Således er alle leverandørerne ligeværdigt i spil ved hver enkelt anskaffelse, og kan vælges på baggrund af rationelle argumenter.
Forventede resultater	Rammeaftalen forventes at køre i op til 4 år med forlængelse. Herefter skal der et nyt udbud til.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Da rammeaftalen blev indgået med flere leverandører, som parallelle rammeaftaler uden forudbestemt aftræk, er de konkrete afgivne tilbudspriser ikke nødvendigvis så lave, som hvis man havde tildelt aftalen til en enkelt leverandør indenfor hvert speciale. Den samlede besparelse ligger derfor primært i ressourcerne til anskaffelsesprojekterne samt ressourcerne fra det lægefaglige personale.  Der blev, i forbindelse med udbuddet, også prissat udvidelsesoptioner, reservedele og service. Ud over dette, indeholder kontrakterne 2 års afhjælpningspligt i stedet for 1 år. Dette forventes at give en markant besparelse i forhold til tidligere.
Andet	Det forventes at hele ultralydsspecialet samlet set har fået et kvalitetsløft, da alle regioner er med til at stille fælles krav til kvalitet, driftsikkerhed og udvikling.

### 3.1.6. Eget medicinskab

Byggeprojekter involveret	Region Hovedstaden (Hvidovre hospital), Region Sjælland (Køge Sygehus samt fremtidigt Universitetssygehus Køge).
Formål	Region Hovedstaden har gennemført pilotprojekt på One-Stop-Dispensing; et koncept der indebærer, at patienten selv medbringer egen medicin, som opbevares på stuen og suppleres med nye ordinationer under indlæggelsen. Der er gennemført pilotprojekter på 2 forskellige afdelinger.  Region Sjælland ønsker at undersøge og videreudvikle konceptet til implementering i Universitetssygehus Køge, som forventes at stå færdigt i 2020.

	Formålet er at skabe en dispenseringsform, hvor patienten inddrages mere aktivt end i dag, og som sikrer en større compliance og bedre patientsikkerhed efter udskrivelsen, og dermed færre genindlæggelser.
Status	<p>Region Hovedstaden har udviklet projekt- og metodebeskrivelser, og har allerede draget en del erfaringer med konceptet. Dertil er udviklet et særligt sengebord, hvor patientens medicin kan opbevares på stuen i aflåst rum.</p> <p>Konceptet skal forankres lokalt og kulturelt i afdelingerne i Region Sjælland. Problematikker omkring sikkerhed, diskretion og risikoen for forstyrrelser skal kortlægges.</p>
Resultater	<p>Region Hovedstaden har indhøstet gode erfaringer med konceptet, særligt for patienter, som selv kan tage medicinen. Andre patientgrupper skal inkluderes i det videre forløb.</p> <p>Region Sjælland ønsker at afprøve konceptet på eksisterende sengeafdelinger, med tilgang til enestuer. Konceptet forventes, sammen med en række andre elementer, at indgå i det overordnede koncept ”<i>Den lærende enestue</i>”.</p>
Forventede resultater	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Øget patientsikkerhed.</li> <li>• Bedre inddragelse af pårørende.</li> <li>• Øget compliance.</li> <li>• Færre genindlæggelser.</li> <li>• Øget patienttilfredshed.</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	De eksakte data er endnu ikke genereret.

### 3.1.7. Det håndfri badeværelse

Byggeprojekter involveret	Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Hovedstaden
Formål	Det er projektets primære formål at minimere smittespredningen på sygehuse, ved at udvikle et baderum der fungerer ved at guide brugerne til en hygiejnisk adfærd, ved at minimere antallet af berøringer, samt sikre korrekt brug af sprit, sæbe mv. De øvrige gevinster er reduktion i:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rengøringsudgifterne grundet selvrensende overflader samt rengøringsvenlige overflader og design.</li> <li>• Installationsomkostninger og ombygningstid, grundet modul system som kan præfabrikeres og dermed installeres med et minimum af støv, støj og malingsdampe.</li> <li>• Reducere personaleudgifterne som følge af, at patienten guides sikkert igennem ”rutinerne” og badeværelset er udstyret med de fornødne hjælpemidler – user empowerment.</li> <li>• Mindske forbruget af sæbe, papir, håndklæder grundet bidet funktion med lufttørring.</li> </ul> <p>Der udvikles en prototype som præsenteres i december 2014, hvorefter der etableres 2 baderum til test på to udvalgte hospitaler i andet kvartal 2015.</p> <p>Projektet udarbejdes bl.a. i samarbejde med Nobak (lead partner), Grohe, Phillips, Circle Consult, CPHsoft, Clemmens, Badmodul og Cordura.</p>
Status	<p>Nobak, Region Sjælland og Region Syddanmark har gennemført bruger- og markedsundersøgelser og udviklet et koncept på et bade- og toiletrum som Nobak færdiggør prototypen ud fra.</p> <p>Prototypen står klar medio december og elementer kan allerede nu ses hos Nobak i København. Konceptet skal forankres lokalt og kulturelt i afdelingerne i Region Sjælland og Syddanmark.</p>
Forventede resultater	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Øget patientsikkerhed.</li> <li>- Øget compliance.</li> <li>- Færre genindlæggelser.</li> <li>- Øget patienttilfredshed.</li> <li>- Færre udgifter til rengøring og vedligehold.</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	De eksakte data er endnu ikke genereret.



## 3.2. Region Syddanmark

### 3.2.1. Nyt psykiatrisk hospital Vejle

Byggeprojekter involveret	Region Syddanmark, psykiatrien
Formål	<p>Syddansk Sundhedsinnovation har for psykiatrien i Region Syddanmark drevet en brugerproces, hvor formålet har været at bidrage til, at:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fremtidssikre det kommende byggeri i forhold til nye behandlingsformer og organisering.</li><li>• Skabe innovative løsninger for både byggeri og drift. Både for den private og den offentlige part.</li><li>• Bringe viden fra både medarbejdere, patienter og pårørende i spil.</li></ul>
Status	<p>Der er underskrevet kontrakt mellem OPP leverandør og Region Syddanmark. Dermed er projekteringsfasen startet op. Regionen har i kontrakten stillet som betingelse overfor leverandøren, at der skal ske brugerinvolvering i projekteringsfasen, herunder også, at der udføres test forløb i skala 1:1. Det stilles endvidere som betingelse, at testforløbene udføres af Syddansk Sundhedsinnovation. Og det betinges, at resultaterne fra testforløbene skal indarbejdes i projektet, i det omfang resultaterne er omkostningsneutrale for projektet. Er ændringerne ikke omkostningsneutrale, har regionen mulighed for at kræve det indarbejdet som ændringsønske i projektet og betale for ændringerne.</p>
Resultater	<p>En målrettet dialog mellem den offentlige og private part. Involveringen af brugerne meget tidligt i forløbet har været med til at kvalificere udbudsmaterialet, således at udbuddet afspejler aktuelle og fremtidige behov. Prækvalifikationsrunden viste, at flere af de konsortier der er prækvalificerede, havde en forældet opfattelse af psykiatrien og den psykiatriske behandling, hvor der ikke er taget højde for den fremtidige patientgruppe og eksempelvis nye pakkeforløb i psykiatrien.</p> <p>Som en del af projektforslagsfasen er der gennemført 1:1</p>

	<p>fuldskalatest med henblik på at optimere og kvalitetssikre løsningsforslag fra OPP tilbuddet. Som forberedelse til testforløbet er der udført feltstudier for at belyse eksisterende arbejdsgange og dermed bringe realistiske og virkelighedsnære situationer og scenarier ind i testforløbet.</p> <p>Testforløbet har givet anledning til flere ændringer i projektet, og har medvirket til, at de testede løsninger er blevet klart forbedret i forhold til det oprindelige tilbud. Samtidig har kombinationen af brugerinddragelse og samarbejde med den private part i processen sikret én samlet dokumentation og tilbagemelding til bestiller (regionen) fra alle interessenter i testforløbet.</p>
Forventede resultater	Udarbejdelse af behovsstyret beslutningsoplæg til den private part i projektinitieringsfasen, der på sigt resulterer i en optimering af arbejdsflow, sikkerhed og patientoplevelsen på det kommende hospital.

### 3.3. Region Sjælland

#### 3.3.1. Fællesforsikringer for større byggeprojekter

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands to kvalitetsfondsfinansierede byggeprojekter; GAPS og USK samt de to regionalt finansierede projekter Slagelse Sygehus Fase 2 og Nykøbing Falster Sygehus MANA
Formål	Region Sjælland har indgået en fælles kombineret rådgiveransvars- og entrepriseforsikring. Med udgangspunkt i forsikringspolice diskuteres forsikringsforhold og risikohåndtering.
Status	<p>Der er indgået en fælles kombineret rådgiveransvars- og entrepriseforsikring.</p> <p>Der er opstartet en proces med involvering af de fire regionale projekter, hvor indholdet i policen for den tegnede fælles forsikring, herunder vilkår og betingelser er blevet gennemgået. Herudover er der blevet orienteret om de krav som forsikringen</p>

	<p>stiller til projekterne. I forhold til implementering skal der være fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aftalegrundlag.</li> <li>• Risikohåndtering og – minimering.</li> <li>• Skadeshåndtering.</li> </ul>
Resultater	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt
Forventede resultater	Afklaring af skadeshåndtering samt minimering af risici for skader i forbindelse med projektering, udførelse og drift.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt

### 3.3.2. Fælles digital informationsplatform

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands kvalitetsfondsfinansierede byggeprojekter samt de to regionalt finansierede projekter; Slagelse Sygehus Fase 2 og Nykøbing Falster Sygehus MANA samt evt. fremtidige byggerier.
Formål	<p>At udarbejde en fælles digital informationsplatform der kan informere personale, patienter og evt. borgere om de regionale byggeprojekter.</p> <p>Der er udviklet en generelt softwareplatform der fungerer som informationsbærer af forskelligartet information. Tekst, billede, lyd og video kan benyttes i et åbent system der kan opdateres via nettet.</p>
Status	<p>Systemet er færdigudviklet og er i drift i Regionshuset og på byggepladskontoret ved GAPS.</p> <p>Ved implementering af initiativet skal der være særligt fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af software.</li> <li>• Opdatering af systemet.</li> <li>• Sikkerhed.</li> <li>• Omfang af muligheder.</li> </ul>

Resultater	Systemet kører med stor interesse fra brugerne.
Forventede resultater	Der forventes en bedre og mere direkte information til projekternes interessenter, specielt i perioder, hvor deltagelsen fra brugere ikke er så stor (byggeperioden). Der kan informeres om specifikke emner til specifikke grupper. Systemet kan opdateres og informationen kan leveres fra forskellige sider og kilder, men fremstår som et samlet system.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

### **3.3.3. Projektforum for store byggeprojekter**

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands kvalitetsfondsfinansierede byggerier og byggerier over 100 mio. kr. i Region Sjælland.
Formål	Intern vidensdeling og koordinering mellem projekterne og med basisorganisationen (KU-Byg).
Status	Møder afholdes som tema-møder, med ”tema-ansvarlige” der forbereder indlæg og oplæg til debat.
Resultater	Drøftelser om anvendelse af standardrum.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet kvalitet på tværs af byggerierne i forhold til indhold og byggestyring.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

### **3.3.4. Central organisering af sygehusbyggerier i Region Sjælland**

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter som indgår i regionens samlede sygehusplan – både kvalitetsfondsprojekter og egenfinansierede projekter.
---------------------------	--

<p>Formål</p>	<p>Etablering af en central byggeorganisation og fælles grundlag for gennemførelse af byggeprojekter relateret til regionens sygehusplan, herunder sikring af erfaringsudveksling, videndeling og fælles initiativer på tværs af projekterne.</p> <p>Region Sjællands tre kvalitetsfondsprojekter er af meget forskellig karakter, både tids-, funktions- og størrelsmæssigt, hvorfor initiativer / fælles løsninger i høj grad er orienteret mod de tværregionale projekter i videndelingsprojektet, som regionen er aktiv deltager i.</p> <p>Fælles løsninger internt i regionen sikres via en central byggeorganisation, Projektforum for store byggeprojekter og et fælles grundlag for projekterne jf. nedenfor.</p>
<p>Status</p>	<p><b>Planlægning</b></p> <p>Planlægningsarbejdet omkring sygehusplanen og projektorganisationen for alle regionens sygehusbyggerier/-projekter er centralt organiseret, i henholdsvis en planlægningsenhed og en byggeenhed, som arbejder tæt sammen. Der etableres projektorganisationer for de enkelte kvalitetsfondsprojekter med central forankring.</p> <p><b>Fælles grundlag og paradigmer</b></p> <p>Alle projekter bygger på et fælles grundlag, som udover sygehusplanen omfatter retningslinjer for administration, af byggeregulativets bestemmelser, samt paradigmer til anvendelse i forbindelse med gennemførelse af byggesager, herunder fælles udbudsstrategi, betingelser, styringsmanualer, kontrakter, diverse standarder, formularer etc. Disse ligger tilgængelige på regionens intranet og var ledelsesmæssigt og politisk på plads inden projekterne startede op.</p> <p><b>Tværgående centre</b></p> <p>For en række områder sikres fælles løsninger og fælles overordnede strategier via allerede etablerede og velfungerende centrale enheder. Det drejer sig bl.a. om IT, medikoteknik og indkøb. Derudover er der etableret projekt-web, som bruges af alle sygehusprojekter og der er gennemført centralt udbud af forsikring, som de enkelte sygehusprojekter kobler sig på</p>

	<p>efterhånden som de startes op.</p> <p>De tværgående centre sikrer fælles strategier og fælles løsninger, både i de aktuelle sygehusprojekter og generelt i regionens sygehusvæsen. Inden for kvalitets- og forskningsområdet er der også sket en tilpasning af organisation, idet der er etableret en regional kvalitetsorganisation og en regional forskningsenhed.</p> <p><b>Erfaringsudveksling</b></p> <p>Der udveksles erfaringer og arbejdes med fælles løsninger mellem byggeprojekterne i regionen. I forbindelse med kvalitetsfundsprojektet i Køge trækkes der bl.a. på erfaringer fra de tre andre akutsygehuse, herunder akutmodtagelserne. I forbindelse med at Køge-byggeriet planlægges og gennemføres, vil der blive arbejdet med muligheder for fælles løsninger med de øvrige sygehuse i regionen f.eks. i forhold til lager, sterilgodsproduktion, køkken m.v.</p> <p>Erfaringsudveksling og fælles løsninger mellem sygehusene i Region Sjælland er således ikke begrænset til kvalitetsfundsbyggerierne, men er en integreret del af det samlede arbejde med at implementere sygehusplanen som omfatter både universitetssygehuset i Køge, de tre øvrige akutsygehuse og regionens to specialsygehuse.</p> <p><b>Netværk</b></p> <p>I Region Sjælland er der etableret en række faglige netværk, herunder bl.a. Byggeteknisk Forum og netværk inden for hhv. indkøb, planlægning og økonomi, hvor der udveksles erfaringer og aftales fælles tiltag. De faglige netværk har fokus på vidensdeling og innovation og der er tillige etableret et sundheds-innovationscenter.</p>
Resultater	Der er etableret en central byggeorganisation som udbygges efterhånden som de enkelte byggeprojekter startes op. Projekterne etableres på fælles grundlag og paradigmer og organisationen understøtter erfaringsudveksling, videndeling og fælles løsninger.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet kvalitet på tværs af byggerierne i forhold til indhold og byggestyring

Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

### 3.3.5. *Store byggeprojekter, udbud og samarbejde*

Byggeprojekter involveret	Region Sjællands kvalitetsfondsfinansierede byggeprojekter samt de to regionalt finansierede projekter Slagelse Sygehus Fase 2 og Nykøbing Falster Sygehus MANA.
Formål	<p>Formulering af rammer og strategi for udbuds-, aftale- og samarbejdsstruktur for de forestående projekter. Der tages udgangspunkt i hovedlinjerne i byggeriets udvikling, eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leverandørprojektering / arbejdsdeling.</li> <li>• Samarbejdsform.</li> <li>• Projektmateriale / detaljeringsgrad.</li> <li>• Udbudsregler.</li> <li>• Entrepriseformer.</li> </ul>
Status	<p>Der er gennemført en proces med involvering af rådgiverne på de fem regionale projekter. Processen indeholdt afholdelse af tre seminarer og en dialog med udvalgte entreprenører / producenter / leverandører.</p> <p>Ved implementering af initiativet bør der være særligt fokus på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udbudsreglerne.</li> <li>• Aftalegrundlaget (ABR, AB og ABT).</li> <li>• Projektmateriale / detaljeringsniveau.</li> <li>• Samarbejdsforhold.</li> <li>• Projektgranskning.</li> <li>• Konflikter mellem byggeriets parter.</li> <li>• Faseopdeling.</li> </ul>
Resultater	Der er udarbejdet et notat om udbudsstrategier, der skal danne baggrund for udmøntning af konkrete udbudsstrategier på projekterne.

Forventede resultater	Afklaring af kvalitetsniveau i udbudsmateriale og styrket samarbejde i både projekteringsfaserne og udførelsesfasen, med større økonomisk sikkerhed for projekternes overholdelse af anlægsrammen via udbuds- og aftalestrategier for de konkrete projekter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

### **3.3.6. Sikring af arbejdsmiljø i byggeprojekter**

Byggeprojekter involveret	Den centrale byggeafdeling og Koncern HR.
Formål	Når man vil sikre et godt arbejdsmiljø, er det afgørende at involvere ledere, medarbejdere og MED-organisationen.  Der udarbejdes en guide, samt en supplerende arbejdsmiljøuddannelsesdag om ny- og ombygningsprojekter for at understøtte arbejdet med arbejdsmiljøet i byggeprojekterne.
Status	Guiden er under udarbejdelse og forventes færdig ultimo 2014. Tilsvarende forventes første supplerende arbejdsmiljøuddannelsesdag om ny- og ombygningsprojekter afholdt ultimo 2014.
Resultater	Forberedelse af guide og supplerende arbejdsmiljøuddannelsesdag pågår.
Forventede resultater	Initiativet forventes at støtte ledelsen, medarbejderne og MED-organisationen til deres deltagelse i byggeprojekterne.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

### **3.3.7. Sikring af hygiejne i forbindelse med byggeprojekter**

Byggeprojekter involveret	Den centrale byggeafdeling, driftsafdelingerne på sygehusene og den regionale Infektionshygiejniske Enhed.
---------------------------	--



Formål	At medtænke det infektionshygiejniske perspektiv ved byggeprojekter. Der udarbejdes retningslinjer til understøttelse af arbejdet.
Status	Guiden er under udarbejdelse og forventes færdig ultimo 2014.
Resultater	Forberedelse af guide pågår.
Forventede resultater	Initiativet forventes at støtte alle involverede parter i byggeprojekterne således, at patienter, pårørende, leverandører og personale sikres mod sygehuserhvervede infektioner.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

### 3.3.8. VareLagerSjælland (VALASJ)

Formål	<p>Det er projektets formål, at innovere centralisering af lagerfunktion og transporter til regionens enheder i et offentlig-privat samarbejde med tredje part logistikoperatør og skabe en fleksibel vareforsyningsstruktur i regionen som understøtter en kvalitets- og værdiforøgelse for brugere og borgere i perioden frem til år 2020.</p> <p>En centralisering af varelageret i år 2017 skal understøtte den fremtidige realisering af gevinster på indkøbs- og logistikområdet.</p>
Status	Projektet er i initieringsfasen.
Forventede resultater	<p>Resultatet forventes at være en flerårig aftale med en tredjeparts logistikoperatør om optimering og drift af regionens forsyningskæde – eller dele heraf.</p> <p>Projektet skal være medvirkende til at sikre, at regionen kan leve op til fremtidens krav om høj forsyningsikkerhed, omkostningseffektive indkøb, optimal logistik samt understøtte kvalitet og sikkerhed i patientarbejdet.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af	Projektet gennemføres som et innovationsprojekt. Innovationsfasens potentialeberegninger vil ligge til grund for projektets besparelser.

initiativet	Dog skal centralisering af lager være drivkraft for en effektivisering af regionens vareforsyning og hjemtagning af indkøbsbesparelser på netto kr. 10 mio. i projektperioden.
-------------	--

### 3.4. Region Nordjylland

#### 3.4.1. EMC-støj og apparatur

Byggeprojekter involveret	For sygehusene i Region Nordjylland, men resultatet kan benyttes af alle regioner.
Formål	Fælles for de eksisterende sygehuse er/bliver, at der benyttes stadig mere elektronik, herunder trådløs teknologi, som i forhold til behandlingsudstyr giver EMC støj, der kan give anledning til udstyrs fejlbehandling.  Initiativet er vigtigt, da der forudsættes massivt brug af trådløs teknologi på sygehusene, ikke kun patientrelateret men også af det kliniske personale i forhold til patientplejen.
Status	Projektet er under opstart.
Forventede resultater	En overordnet undersøgelse af, hvorledes EMC støj fra forskellige kilder belaster og minimeres (herunder interferens med flere kilder) i et moderne hospitalsmiljø. Undersøgelsen, som gennemføres i samarbejde med Aalborg Universitet, har til formål at undgå utilsigtede fejl på behandlingsudstyr og dermed risiko for patienterne.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Fokus omkring patientsikkerhed.

#### 3.4.2. Bedre mobildækning på sygehusene

Byggeprojekter involveret	For sygehusene i Region Nordjylland, men resultatet kan benyttes af alle regioner.
Formål	Fælles for de eksisterende sygehuse og særligt for nye bygninger er, at bygningerne er/bliver mere og mere tætte for mobilsignaler, hvilket gør mobildækningen dårligere. Projektet skal fokusere på hvad, der byggeteknisk let kan gøres for at sikre god

	<p>mobildækning indendørs.</p> <p>Initiativet er vigtigt, da der forudsættes massivt brug af mobiltelefoni på sygehusene, ikke kun patientrelateret, men også af det kliniske personale i forhold til patientplejen.</p>
Status	Projektet er under opstart.
Forventede resultater	Det forventes, at den indendørs mobildækning optimeres, samtidig med at udgiften til DAS anlæg minimeres (kan ikke undværes) og problemer med EMC støj minimeres eller optimalt afværges helt.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Ukendt ved projektstart.

### 3.4.3. *RFID-teknologi og signaldækning på sygehusene*

Byggeprojekter involveret	For sygehusene i Region Nordjylland, men resultatet kan benyttes af alle regioner.
Formål	<p>Fælles for de eksisterende sygehuse er, at der i fremtiden bliver behov for anvendelse af sporbarhed med RFID tags, hvoraf nogle har lille signalrækkevidde.</p> <p>Initiativet er vigtigt, da der forudsættes massivt brug af RFID teknologi på sygehusene, ikke kun i forhold til varetransport men også i forhold til sporing af patienter, personale og udstyr.</p>
Status	Projektet er under opstart.
Forventede resultater	Fælles for de eksisterende og nye sygehuse er, at der indføres RFID teknologi til sporing af flere og flere ressourcer. Projektet skal fokusere på, hvad der byggeteknisk let kan gøres for at sikre god RFID dækning indendørs.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Optimering af antennedækningen ved indførelse af RFID sporing samt minimering af fejllæsning af tags under transport på hospitalet.

### 3.5. Region Midtjylland

#### 3.5.1. *Netværksgruppe for wayfinding på supersygehuse*

Byggeprojekter involveret	Alle regioner på nær Region Nordjylland deltager med repræsentanter i netværksgruppen
Formål	Erfaringsudveksling på wayfinding området samt produktdeling.
Status	Gruppen blev etableret på Netværksdage om sygehusbyggeri konferencen i Nyborg i august 2014. Gruppen mødes for anden gang til en netværksdag på DNU, hvor DNU vil præsentere sine erfaringer og resultater med wayfinding. Derudover vil dagen indeholde en del erfaringsudveksling og sparring mellem de respektive hospitaler.
Resultater	Projektet er nystartet. Resultater tæller lige nu derfor udveksling af rapporter og erfaring.
Forventede resultater	Er ikke fastlagt. Det forventes dog, at projektet kan reducere i ressourceforbruget, idet sigtet er, at anvende og dele allerede indhentede erfaringer og dermed undgå, at man udvikler det samme flere steder. Det er forventningen, at der kan drages nytte af den fælles erfaring, og muligvis også dele produkter på tværs af regionsgrænserne, eksempelvis digitale produkter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Endnu ikke afklaret

#### 3.5.2. *Præfabrikation*

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier og de øvrige byggeprojekter.
Formål	Formålet med initiativet er, at undersøge fordele og ulemper ved præfabrikation, særligt præfabrikerede toilet/baderum.
Status	Der projekteres med præ-fabrikerede toilet/baderum i Det Nye Hospital i Vest (DNV), og i Det Nye Universitetshospital i Århus

	<p>(DNU) er man ved at undersøge mulighederne for, at præfabrikerede toilet/baderum kan indgå i det kommende byggeri.</p> <p>I efteråret 2014 gennemføres det første udbud af egentlige byggearbejder på Det Nye Hospital i Vest (DNU). Heri indgår tilbudsafgivelse baseret på bad/toiletrum leveret som præfabrikerede enheder. Der påtænkes efterfølgende foretaget en analyse af denne del af udbuddet med henblik på afklaring af økonomi, kvalitet, leveranceforhold mv. som konsekvens af præfabrikation.</p>
Resultater	Analysen af det gennemførte udbud på Det Nye Hospital i Vest (DNU) vil være retningsgivende for kommende udbud i region Midt, specielt for så vidt angår bad/toilet.
Forventede resultater	<p>Der forventes følgende resultater:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortere byggetid.</li> <li>• Høj kvalitet.</li> <li>• Bedre totaløkonomi.</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det forventes, at præfabrikerede rum vil give en høj kvalitet, da arbejdet foregår på fabrik under kontrollerede forhold. Det forventes ligeledes, at der ved præfabrikerede toilet/baderum er en besparelse på totaløkonomien.
Andet	Region Midtjylland har udarbejdet en designguide for toilet/baderum (se afsnit 3.4.3.) Anbefalingerne i denne designguide har været lagt til grund for udformningen af udbudsmaterialet på Det Nye Hospital i Vest (DNU) for så vidt angår præfabrikerede toilet/baderum. Når analysen af dette udbud, jævnfør ovenstående, er gennemført, vil resultatet heraf indgå i kommende revision af den pågældende designguide

### 3.5.3. Designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier og de øvrige byggeprojekter.
---------------------------	---

Formål	<p>Inden for alle hospitalsbyggeprojekterne skabes der konstant ny viden og der indhentes løbende erfaringer. Formålet med Designguide for Hospitalsbyggeri er, med afsæt i kvalitetsfundsprojekterne og øvrige hospitalsbyggeprojekter i Region Midtjylland, samt ind- og udland, at opsamle og dele viden.</p> <p>Med udarbejdelse af designguides for hospitalsbyggeri er der nu opbygget en vidensbank, så Region Midtjylland i fremtiden kan være i front, når det gælder viden om moderne, fremtidssikrede hospitaler. I designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland er der inddraget en stor del af den viden, der er udviklet og fortsat udvikles i kvalitetsfundsprojekterne til fælles gevinst for hele regionen. Og for landets øvrige regioner i det omfang man måtte ønske at gøre brug af denne viden.</p>
--------	---

<p>Status</p>	<p>I februar 2012 besluttede Strategisk Sundhedsledelsesforum (SSLF) i Region Midtjylland, at Designguide for Hospitalsbyggeri skulle implementeres ud fra princippet ”følg eller forklar”. Princippet indebærer, at de anvisninger der gives i designguides skal følges, med mindre det er uhensigtsmæssigt i den konkrete projektsituation. Er dette tilfældet skal der redegøres for det i forbindelse med projektets forelæggelse for regionsrådet.</p> <p>I november 2012 godkendte SSLF følgende designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Somatisk ensengsstue.</li> <li>• Toilet / bad tilknyttet somatisk ensengsstue.</li> <li>• Multifunktionsrum i akutafdelingen.</li> </ul> <p>På møde i SSLF i maj 2013 godkendte SSLF yderligere følgende nye designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MR – scannerfunktion.</li> <li>• CT – scannerfunktion.</li> </ul> <p>På møde i SSLF i september 2013 godkendtes endvidere følgende nye designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykiatrisk sengestue og bad / toilet</li> <li>• Undersøgelses – og behandlingsrum i somatisk ambulatorium</li> <li>• Røntgenrum (”konventionelle”)</li> </ul> <p>På møde i SSLF i februar 2014 godkendtes designguide vedrørende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Operationsstue (standard)</li> </ul> <p>Med godkendelsen af denne seneste designguide vil en meget stor del af de forskellige hospitalsrum være dækket ind med designguides. Det er derfor besluttet, at der nu skal gennemføres en struktureret og systematisk evaluering af de 9 designguides, der nu foreligger. Evalueringen skal dels afdække, hvordan designguides indgår i og har indflydelse på projekteringen, og dels om de enkelte designguides rummer svar på de spørgsmål, der stilles under projektarbejdet. Endelig forventes evalueringen at kunne udpege eventuelle nye temaer for kommende designguides.</p>
---------------	--

Forventede resultater	<p>Designguides bidrager til at kvalificere bygherre, projektgrupper og rådgivere mv. til at gå i dialog om skabelsen af de bedst mulige fysiske rammer for fremtidens hospitaler. Desuden støtter designguiden bygherre og projektgrupper i at fastlægge og synliggøre kvalitetskrav indenfor regionen, til gavn for både patienter, personale og pårørende.</p> <p>Designguides sikrer tillige et ensartet kvalitetsniveau, der understøtter bedre patientsikkerhed og generelt forbedrer patienternes sundhed og velbefindende. Desuden kan en gennemarbejdet designguide medvirke til at sikre et godt arbejdsmiljø og overholdelse af arbejdsmiljøloven samt optimere arealforbruget og derigennem reducere anlægsudgiften. Gennemarbejdede og fleksible løsninger kan samtidig understøtte, at viden deles, gode løsninger udbredes og behovet for fremtidige ombygninger reduceres. Ligeledes har undersøgelser vist, at veludvalgte omgivelser kan forkorte patientens indlæggelse og lette personalets arbejdsgange, og dermed medvirke til en reduktion af fremtidige driftsudgifter.</p> <p>Således forventes designguiden at kunne øge kvaliteten af hospitalsbyggerierne i forhold til patientsikkerhed.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er vanskeligt at estimere og måle kvantitative effekter af implementering af designguides. Men da de forskellige guides indeholder konkrete anbefalinger, vurderes det, at der vil være en betydelig nedgang i antal rådgivertimer og honoraromkostninger i planlægningsfasen.
Andet	En tværregional arbejdsgruppe sikrer udbredelsen af kendskabet til Region Midtjyllands designguides til de øvrige regioner.

#### **3.5.4. Fælles projektweb**

Byggeprojekter involveret	Regionshospitalet Viborg, DNV Gødstrup og øvrige egenfinansierede byggeprojekter.
Formål	Formålet med projektet er, at sikre en ensartethed i håndteringen af data i regionens byggeprojekter og i kraft af, at der anvendes samme projektweb, at opøve brugen i projektweb'en.



Status	<p>Projektweb – ydelsen har været i udbud og der er indgået kontrakt med leverandør (Byggeweb) i form af en rammeaftale.</p> <p>Rammeaftalen bruges i såvel DNV Gødstrup som kvalitetsfondsprojektet i Viborg og i en række af regionens øvrige byggeprojekter.</p>
Resultater	<p>Håndteringen af de enkelte byggeprojekters dokumenter sker i projektweb. Der foretages desuden elektronisk udbud af såvel rådgiver – som entreprenørydelser i projektweb'en.</p> <p>Det tidlige og samlede, fælles udbud af projektweb–ydelsen har medført, at Region Midtjylland har været godt forberedt på at kunne implementere relevante bestemmelser i IKT – Bekendtgørelsen straks fra bekendtgørelsens ikrafttræden i april 2013. Hvor der tidligere var frihed med hensyn til anvendelse af projektweb indeholder IKT – bekendtgørelsen netop en forpligtelse til at digitalisere udbudsprocesserne og dokumenthåndteringen.</p>
Forventede resultater	<p>Resultaterne indtil nu peger entydigt i retning af smidig håndtering af sagsdokumenter, ligesom de udbud, der har været afviklet i projektweb'en er forløbet glat og uden usikkerhed med hensyn til tilbudsaflevering, anonymitet mm.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Det er ikke muligt at opgøre besparelser i forbindelse med anvendelse af projektweb, men det er den generelle opfattelse, at såvel sikkerhed i dokumenthåndteringen (hvilke dokumenter er gyldige) som overblik over sagens forløb, er forbedret.</p>
Andet	<p>Det samlede rammeudbud af projektweb ydelsen vurderes at have givet en gunstig pris på anvendelsen i de enkelte projekter. Da prisen uden rammeudbud af gode grunde ikke kendes, kan besparelsen ikke opgøres konkret.</p>

### 3.5.5. Fælles drifts – og vedligeholdelsessystem (FM – system)

Byggeprojekter involveret	<p>Det fælles drifts – og vedligeholdelsessystem er under implementering og påregnes i udgangspunktet, at skulle bruges af alle driftsenheder i Region Midtjylland.</p>
---------------------------	---

Formål	<p>Formålet med etableringen af et fælles system er, at erstatte de gamle og meget forskellige systemer, hvoraf en del er arvet fra de tidligere amter, med et moderne og tværgående netbaseret system.</p> <p>Ikke mindst kvalitetsfondsprojekterne drager nytte af, at det nu ligger klart, hvilket system der skal anvendes fremadrettet således at projekternes mange driftsdata kan ”modtages” fra projektorganisationerne.</p>
Status	<p>Efter en afklarings – og beskrivelsesproces har levering af et vedligeholdelsessystem været i udbud og følgende system er valgt: ICEConsult Mainmanager.</p> <p>Systemet og driften heraf er organisatorisk placeret i Byggeri og Ejendomme hvor der, blandt andet ved nyansættelse, er opbygget en særlig organisatorisk enhed til varetagelse af implementering og drift af vedligeholdelsessystemet.</p> <p>Systemet vil senere kunne udvikles til et egentligt Facility Management – system.</p>
Resultater	<p>For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte driftsenheder i, at der etableres et fælles system.</p>
Forventede resultater	<p>Ved etablering af systemet muliggøres en smidig og operativ opsamling af projektdata til gavn for driften af såvel de nye hospitaler som de eksisterende hospitaler hver især, og for deling af driftsdata mellem projekterne.</p> <p>Endvidere skabes med systemet et samlet overblik over kvaliteten og sammensætningen af regionens bygningsmasse, blandt andet med mulighed for beregning og budgettering af regionens samlede vedligeholdelsesbehov.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Det er ikke muligt at estimere gevinster, men et fælles, moderne drifts- og vedligeholdelsessystem vil for alvor kvalificere arbejdet med Facility Management på de enkelte driftsenheder.</p>

### 3.5.6. Psykiatriske anlægsprojekter

Byggeprojekter involveret	DNV-Gødstrup, DNU
Formål	At der på tværs af de to anlægsprojekter sker en generel vidensdeling specifikt i forhold til udviklingen af de psykiatriske byggerier.
Status	Der er etableret samarbejdsstrukturer bilateralt mellem projekterne. Samtidig har der været arrangeret fælles studieture i Danmark og i udlandet.  Begge projekter har været involveret i udarbejdelsen af fælles designguides for blandt andet den psykiatriske sengestue.
Resultater	Erfaringer i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmateriale for de to udbudsprocesser er udvekslet med henblik på at sikre fælles standarder.
Forventede resultater	At der i projekteringen af de to projekter fortsat vil blive videndelt på et stadig mere detaljeret niveau.

### 3.5.7. Samarbejde om løsninger i forbindelse med procesenergi

Byggeprojekter involveret	DNU, DNV og Regionshospitalet Viborg
Formål	Formålet er at samarbejde omkring at finde optimale løsninger omkring investeringer i procesenergi, afstedkommet af lånerammen til energiinvesteringer i kvalitetsfundsprojekter. Løsningerne kan eventuelt være fælles.
Status	Hvert kvalitetsfundsprojekt har udarbejdet et udkast til en strategi vedrørende investeringer i procesenergi. Der pågår i øjeblikket en tværgående dialog i regionen omkring strategierne.
Resultater	Erfaringsudveksling og sparede ressourcer. Prioritering af tiltag: Man finder de gode investeringer og får frasorteret resten.
Forventede resultater	Reducerede driftsudgifter; optimeret ressourceudnyttelse.

### 3.5.8. Voksdug en metode til involvering i ibrugtagning af byggeri og nye effektive arbejdsgange

Byggeprojekter involveret	<p>Regionens tre kvalitetsfondsprojekter, henholdsvis DNU, DNV og Viborg samt de to akutmodtagelser i Horsens og Randers.</p> <p>Metoden har endvidere været præsenteret på 3 workshops på Netværksdagene for sygehushusbyggeri i august 2014 i Nyborg. I forlængelse heraf har der været indledende forhandlinger om udbredelse til andre regioner/hospitaler.</p>
Formål	At ruste afdelinger til at tage nybyggeri i brug specielt i forhold til ny geografi, teknologi og effektive arbejdsgange.
Status	<p>Der er udarbejdet et koncept for sengeafdelinger som er gennemført på 2 afdelinger på AUH. Fra efteråret 2014 og frem til indflytning vil alle udflyttende sengeafdelinger på AUH gennemføre konceptet.</p> <p>Der er pt. koncepter for OP/peri operativt område og ambulatorier og serviceområdet under udarbejdelse. OP konceptet afprøves første gang ultimo oktober 2014.</p> <p>Der er indgået aftaler om implementering af Voksdugskonceptet på de øvrige hospitaler i regionen – og metoden har i tilpasset form været anvendt i Randers.</p>
Resultater	<p>Personalet på udflyttende afdelinger oplever bedre overblik over hvilke opgaver der skal løses inden udflytning.</p> <p>Ny geografi, teknologi og effektive arbejdsgange sættes i en konkret sammenhæng, der gør medarbejderne bevidste om, hvilke ændringer i arbejdsgangene som skal indlæres inden udflytning.</p>
Forventede resultater	<p>Det forventes, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medarbejdere og linieledere opnår bedre overblik over hvad det vil sige at arbejde i nye omgivelser, hvilket giver et solidt fundament for planlægning af en udflytnings- og ibrugtagningsproces.</li> <li>• Medarbejdernes engagement i effektive arbejdsgange</li> </ul>

	<p>styrkes gennem involvering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Større sikkerhed for, at hospitalet fungerer optimalt fra dag 1 ved klinisk ibrugtagning</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det kan ikke estimeres på nuværende tidspunkt.

### **3.5.9. Finansiering af flytterelaterede opgaver**

Byggeprojekter involveret	Region Midtjylland. Resultatet forelægges økonomidirektørkredsen under Danske Regioner.
Formål	Formålet er at opgøre udgifter i relation til de flytterelaterede opgaver, og afklare finansiering heraf. Herved skabes fokus på planlægning af flytteopgaven, ligesom der sigtes mod en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af processen mhp. at nedbringe udgifter.
Status	Man er i færd med at opgøre det samlede investeringsniveau. Udfordringen ligger i at finde en snitflade mellem hvad hospitaler hhv. regionens fælles kasser finansierer, og finde en model som hospitalerne finder rimelig. Forskellighed i projekterne, lokale forhold mv. bidrager til kompleksiteten.
Resultater	Der er nu større klarhed over de forskelligartede udgifter der følger af flytningerne.
Forventede resultater	Forventeligt betyder arbejdet, at man i højere grad kan forudse udgifter, ligesom det giver mulighed for at tilrettelægge tingene så udgifterne minimeres (f.eks. ved at gennemføre udbud på givne områder).
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det kan ikke estimeres på nuværende tidspunkt.

### **3.5.10. Region Syd – Region Midt mødefora**

Byggeprojekter involveret	Region Midtjylland og Region Syddanmark
---------------------------	---

Formål	Formålet er at vidensdele om erfaringer i byggeprojekterne på tværs af de to regioner.
Status	Det er et mødeforum der forventeligt vil løbe hele projekternes levetid.
Resultater	Højet opmærksomhed på nye problemstillinger, og det har givet idéer til gode måder at håndtere konkrete udfordringer på.
Forventede resultater	Det er svært at opgøre, men det er forventningen, at videndelingen f.eks. vil bidrage til, at visse opgaver kan løses smartere.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Da initiativet ikke vedrører et konkret område, og ikke afsluttes foreløbigt, er det vanskeligt at opgøre.

### ***3.5.11. Informations- og Kommunikationsteknologi i byggeprojekter (IKT)***

Byggeprojekter involveret	Initiativet er under udvikling og påregnes i udgangspunktet at skulle bruges i forbindelse med alle byggeprojekter i Region Midtjylland.
Formål	<p>Formålet med etableringen af et fælles paradigme for IKT ydelsesbeskrivelser og aftaler er, at sikre ensartede krav til rådgivere. Kravene skal medvirke til at højne kvaliteten i projekt materialet og sikre den digitale kommunikation mellem parterne.</p> <p>Ikke mindst i forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne er strukturerede og detaljerede ydelsesbeskrivelser væsentlige i forbindelse med såvel opførelsen som afleveringen af byggeriet samt overgangen til drift.</p>
Status	Udarbejdelsen af standarddokumenter løber i øjeblikket i to spor. På tværs af regionerne finder arbejdet sted i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra alle 5 regioner indenfor rammerne af de fælles pejlemærker.

	I Region Midtjylland pågår samtidig et arbejde med blandt andet at sikre, at ydelsesbeskrivelsen omfatter forberedelse af data til FM systemet og at data bliver struktureret og formateret korrekt. Dette arbejde er endnu i sin opstart.
Resultater	For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte projektorganisationer og fra driftsenhederne for arbejdet.
Forventede resultater	Ved udarbejdelsen og brugen af dokumenterne kan det forventes, at rådgiverne producerer og afleverer data af højere kvalitet, større ensartethed og med en større grad af sikkerhed for materialets anvendelighed. Tilsvarende sikres også en umiddelbar anvendelighed i drifts- og vedligeholdelsessystemet.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at estimere gevinster, men fokuserede kravspecifikationer til projektmateriale har potentiale til at kaste store besparelser på såvel projektering som på udførelse af sig. Besparelserne er direkte relateret til kvaliteten af tegningsmateriale og beskrivelser. Endvidere vil en tæt integration til Mainmanager betyde store tidsbesparelser i forbindelse med afleveringsforretningen og overgangen til drift.

### ***3.5.12. Totaløkonomi i byggeprojekter***

Byggeprojekter involveret	Initiativet er under udvikling og påregnes i udgangspunktet at skulle bruges i forbindelse med alle byggeprojekter i Region Midtjylland.
Formål	<p>Formålet med udviklingen af paradigme og værktøj til beregning af totaløkonomi i byggeprojekter er dels at etablere det bedst mulige beslutningsgrundlag, dels at belyse og eftervise de valg man træffer og endelig at optimere drift og vedligeholdelse allerede under opførelsen.</p> <p>I forbindelse med kvalitetsfondsprojekterne, hvor den økonomiske ramme er defineret og fastlagt på forhånd, tjener de totaløkonomiske beregninger til at optimere projekterne indenfor rammen.</p>
Status	Vejledning og værktøj til totaløkonomiske beregninger er

	<p>udarbejdet af Region Midtjylland som et fælles, tværregionalt projekt i forbindelse med pejlemærkerne (se afsnit 3.11).</p> <p>Dokumenterne er udarbejdet og rundsendt indenfor arbejdsgruppen til test, kommentar og tilretning. Samtidig er materialet fremsendt til såvel projektorganisationerne som til Region Midts bygningskontor til evaluering.</p>
Resultater	For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte projektorganisationer og fra bygningskontoret for arbejdet.
Forventede resultater	<p>Totaløkonomiberegningerne skal resultere i, at regionen får optimeret sine driftsomkostninger allerede under udførelsen. I en bygnings levetid siges det normalt at ca. 80% af omkostningerne ligger i driften og vedligeholdelsen og kun ca. 20% i anlægsinvesteringen. Ved at træffe valg og beslutninger på et oplyst grundlag vil man kunne forvente en reduktion af omkostningerne.</p> <p>Endvidere skal beregningerne tjene til at sikre en høj kvalitet på såvel materialer og komponenter som på faktorer, som ikke lader sig kvantificere. Dette kan omfatte arbejdsmiljø, patientsikkerhed, bæredygtighed og så videre.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt at estimere gevinster, men ved en stadig og kontinuerlig anvendelse af totaløkonomiberegninger vil byggeprojekternes kvalitet og drifts- og vedligeholdelsesvenlighed kunne optimeres ganske betydeligt.

### **3.5.13. Forsyningsområdet**

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfundsbyggerier i Region Midtjylland samt Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers
Formål	Formålet er at undersøge rationalet i fælles forsyningsløsninger for Region Midtjylland. Det overvejes, om der skal være fælles apotek og sterilcentral i Region Midtjylland med dertilhørende bygningsmæssige implikationer til følge.
Status	Arbejdet er afsluttet.



	<p>På apoteksområdet pegede analysen overvejende på ét fælles apotek. På baggrund af analysen er der truffet beslutning i Region Midtjylland om at fusionere regionens apoteker.</p> <p>På sterilcentralområdet konkluderede regionen på baggrund af analysen, at den nuværende organisering af sterilcentralområdet fastholdes.</p> <p>Kvalitetsfondsbyggerierne og de øvrige anlægsprojekter i regionen skal afspejle ovenstående beslutninger.</p>
Resultater	Byggeprojekterne baserer sig på en hensigtsmæssig organisering under hensyntagen til bl.a. driftsøkonomi, kvalitet og anlægsudgift.

#### ***3.5.14. Samarbejde og erfaringsudveksling om sygehusbyggerier***

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier i Region Midtjylland
Formål	<p>Formålet er samarbejde og erfaringsudveksling vedrørende risikostyring og effektiviseringsarbejde. Kredsen mødes efter behov og består af Sundhedsplanlægning samt repræsentanter fra de tre kvalitetsfondsprojekter, som arbejder med risikostyring af byggeprojekterne og af effektiviseringsarbejdet.</p> <p>Mødet er et forum, hvor man udveksler erfaringer med risikostyring og risikorapportering og drøfter konkrete emner med henblik på ensartede og/eller fællesløsninger på tværs af projekterne. Der udveksles endvidere erfaringer og drøftes fælles løsninger vedrørende effektiviseringsarbejdet og rapportering på dette.</p>
Status	Mødekredsen har undervejs taget løbende beslutninger om ensartede og/eller fælles løsninger. Eksempelvis har man vedtaget en fælles skabelon for risikorapportering af byggeriet samt en fælles skabelon for risikorapportering af effektiviseringsarbejdet. Der er også aftalt en fælles risikomatrix, og hvor det er hensigtsmæssigt, arbejdes der med ensartede konsekvensskalaer i

	risikostyringen.
Resultater	En vidensdeling mellem de tre projekter, som sikrer, at man tager ved lære af hinanden.
Forventede resultater	Øget kvalitet og patientsikkerhed, ressourcebesparelser i både byggeprocessen og den efterfølgende drift, ensartet kvalitetsniveau, bedre funktionalitet, bedre arbejdsmiljø i byggeprocessen og for personalet i de nye byggerier, optimering af arealforbruget, fleksible løsninger, reduktion af behovet for fremtidige ombygninger, kortere liggetid, ”mere sundhed for pengene”.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt, at kvantificere effekterne, men der spares uden tvivl mange ressourcer i både planlægnings- og byggeprocessen samt i den efterfølgende drift. Desuden optimeres arealbehovet, således at man får mest muligt for den økonomiske ramme.
Andet	Der er to underliggende erfaringsudvekslingsgrupper i Region Midtjylland, som blandt andet går mere i detaljen i forhold til den praktiske håndtering af den økonomiske del, samt af anlægsområdet generelt.

### ***3.5.15. Samarbejde om risikostyring og effektiviseringsarbejde***

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier i Region Midtjylland
Formål	<p>Formålet er samarbejde og erfaringsudveksling vedrørende risikostyring og effektiviseringsarbejde. Kredsen mødes efter behov og består af Sundhedsplanlægning samt repræsentanter fra de tre kvalitetsfondsprojekter, som arbejder med risikostyring af byggeprojekterne og af effektiviseringsarbejdet.</p> <p>Mødet er et forum, hvor man udveksler erfaringer med risikostyring og risikorapportering og drøfter konkrete emner med henblik på ensartede og/eller fællesløsninger på tværs af projekterne. Der udveksles endvidere erfaringer og drøftes fælles løsninger vedrørende effektiviseringsarbejdet og rapportering på dette.</p>

Status	Mødekredsen har undervejs taget løbende beslutninger om ensartede og/eller fælles løsninger. Eksempelvis har man vedtaget en fælles skabelon for risikorapportering af byggeriet samt en fælles skabelon for risikorapportering af effektiviseringsarbejdet. Der er også aftalt en fælles risikomatrix, og hvor det er hensigtsmæssigt, arbejdes med ensartede konsekvensskalaer i risikostyringen.
Resultater	En vidensdeling mellem de tre projekter, som sikrer, at man tager ved lære af hinanden.
Forventede resultater	Igangsættelse af initiativer på tværs af projekterne, som munder ud i ensartede og/eller fælles løsninger, øget kvalitet og ressourcebesparelser
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt, at kvantificere effekterne.

### ***3.5.16. Medicoteknisk rådgivning til kvalitetsfondsbyggerierne i Region Midtjylland***

Byggeprojekter involveret	Regionens tre kvalitetsfondsprojekter, henholdsvis DNU, DNV og Viborg samt de to akutmodtagelser i Horsens og Randers
Formål	<p>At benytte regionens fællesfunktion til medicoteknisk rådgivning, Indkøb &amp; Medicoteknik, hvor regionens faglige kompetencer indenfor rådgivning og anskaffelse af medicoteknik er samlet. Ved at anvende regionens funktion med medicotekniske kompetencer, udnyttes og udvikles denne funktion til gavn for regionens øvrige projekter.</p> <p>Ved at samle anskaffelserne på tværs af regionen og kvalitetsfondsprojekter er det muligt, at;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opnå en øget standardisering,</li> <li>• sikre fælles anvendelse af værktøjer,</li> <li>• sikre inddragelse af driftserfaringer.</li> </ul>
Status	Der er indgået en skriftlig samarbejdsaftale med DNU, DNV og Viborg, hvor grænsefladen mellem Indkøb & Medicoteknik og byggeprojekterne er defineret. Samarbejdet har medført ansættelse

	<p>af tre projektledere med ansvar for anskaffelserne til hvert projekt. Viborg og Horsens projektet deles om én projektleder, da der her er tale om betydelig mindre projekter end hhv. DNU og DNV.</p> <p>DNU er opdelt i flere faser, hvor flere byggefelter nu er i udførelsesfasen og det første udbud af medicoteknisk udstyr til laboratoriebygningen er sendt ud. DNV og Viborg er i hovedprojektsfasen, og er delvist gået i gang med byggeriet.</p> <p>Den medicotekniske del af projekterne følger byggeprojekternes tidsplaner for klinisk ibrugtagning og udflytningen af eksisterende udstyr.</p> <p>Kvalitetsfondsprojekternes størrelse udfordrer den eksisterende organisationsstruktur i Indkøb &amp; Medicoteknik mht. kompetencer, ressourcer og organisering. Ved anskaffelser til kvalitetsfondsprojekterne overlapper tidsplanerne i perioder hinanden, hvorfor en eventuel forskydning i tidsplanen vil medføre flaskehalse og muligvis mangel på nødvendige ressourcer på et givent tidspunkt.</p>
Resultater	<p>Generelt er den viden der er opbygget i forbindelse med bygherreleverancer af udstyr overleveret til de efterfølgende kvalitetsfondsprojekter, hvilket har været en fordel for projektafdelingen i DNV og Viborg.</p> <p>Konkret er der opnået store besparelser ved, i størst mulig omfang, at genanvende data i dRofus vedr. bestykningen af medicoteknisk udstyr i de øvrige projekter. Det har været muligt at genanvende rumlister, udstyrslistes og oplysning om udstyrsspecifikke behov.</p>
Forventede resultater	<p>Det forventes, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der opnås besparelser på ressourcer.</li> <li>• Der udarbejdes fælles standard på anskaffelse af udstyr.</li> <li>• Der udarbejdes fælles standarder på indretninger af funktioner.</li> <li>• Bedre udnyttelse af faglige kompetencer og udvikling af disse til gavn for projekterne, og den efterfølgende drift af de nye hospitaler.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inddragelse af driftserfaring og kendskab til eksisterende udstyr, hvilket gør det muligt at opnå den nødvendige genanvendelse af eksisterende udstyr</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Indkøb &amp; Medicoteknik forventer at løse de rådgivende opgaver væsentligt billigere end eksterne rådgivere. Det er dog ikke muligt at angive et eksakt estimat.</p> <p>Det forventes, at synergien ved at Indkøb og Medicoteknik er ansvarlig for den medicotekniske rådgivning i alle projekter vil reducere ressourceforbrug på mellem 20 og 30 %.</p> <p>Det forventes, at der vil opnås en væsentlig besparelse ved, at anskaffelse af udstyr sker i fælles udbud på tværs af regionens kvalitetsfundsprojekter</p>

### ***3.5.17. Medicinsk teknologivurdering (MTV) af robotassisteret kirurgi***

Byggeprojekter involveret	Sundhedsdirektørkredsen i Danske Regioner har foranlediget igangsætning af en ny National MTV om robotassisteret kirurgi (Da Vinci) vedrørende behandling af udvalgte kirurgiske indgreb relateret til livmoder, prostata, nyrer og tarm.
Formål	<p>At undersøge kliniske effektforhold, organisatoriske forhold og omkostningseffektiviteten af robotassisterede kirurgiske indgreb sammenlignet med konventionelle laparoskopiske og/eller åbne indgreb eller andre indsatser blandt patienter med behov for de udvalgte kirurgiske indgreb.</p> <p>Fordelen for regionerne ved at gennemføre en national MTV som denne er, at viden samles og struktureres, så beslutninger om fremtidige anskaffelser af robotter foretages på et oplyst grundlag.</p>
Status	Der er planlagt to møder i 2014 og rapporten forventes publiceret januar 2015.
Resultater	Da rapporten er i analysefasen på nuværende tidspunkt, kan der ikke siges noget om resultater endnu.

Forventede resultater	Vi forventer en øget viden om kliniske effektforhold, organisatoriske forhold og omkostningseffektiviteten af robotassisterede kirurgiske indgreb sammenlignet med konventionelle laparoskopiske og/eller åbne indgreb eller andre indsatser blandt patienter med behov for de udvalgte kirurgiske indgreb. For Indkøb & Medicoteknik er der meget viden at hente i rapporten, da det giver overblik over gevinsten af at anskaffe en robot, økonomien i forbindelse med indkøb og den efterfølgende drift samt det fremtidige behov for operationsrobotter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Da rapporten er i analysefasen på nuværende tidspunkt, kan der ikke siges noget om resultater endnu.

### **3.5.18. Rammeaftale på immunfarvemaskiner til Patologi afdelingerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland**

Byggeprojekter involveret	Region Midtjylland er ansvarlig for udbudsprocessen og rammeaftalen, hvor Region Nordjylland er med i rammeaftalen.
Formål	Rammeaftalen har til hensigt at dække behovet for nye immunfarvemaskiner på de nye patologiske afdelinger på de nye sygehuse i Region Midtjylland og Region Nordjylland.
Status	Udbuddet er netop offentliggjort og endelig aftale forventes at foreligge primo 2015.
Resultater	Der er en klar forventning om at få nogle økonomiske fordelagtige tilbud. Desuden vil rammeaftalen forhåbentligt, resultere i, at der ikke skal allokeres ressourcer til immunfarvemaskine udbud de næste 4 år.
Forventede resultater	Der forventes ressourcebesparelser og mere udstyr for pengene, når der på tværs af regionerne udbydes et stort volumen (både apparatur og detektionskit).
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det vil afhænge af et endnu ukendt behov. Men der forventes betydelig besparelse i både indkøbspriser, drift og mandetimer i forhold til udbud over 4 år.

### 3.6. Region Hovedstaden

#### 3.6.1. Valg af AGV'er til Region Hovedstadens kvalitetsfundsprojekter m.fl.

Byggeprojekter involveret	Nyt Hospital Herlev, Det Nye Rigshospital, Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg og Nyt Hospital Nordsjælland forventes at anskaffe AGVer. Region Hovedstadens to nye regionale sterilcentraler vil også operere med AGVer.
Formål	Etablering af sammenhængende AGV-system på tværs af AGV-førende hospitaler i Region Hovedstaden, som tilgodeser både individuelle, lokale og regionale behov. Konceptet kan indeholde: <ul style="list-style-type: none"><li>• Processer, planlægning &amp; styring – Kortlægning og beskrivelse af arbejdsprocesser, produktionsplanlægning, koordinering og kørselsprioritering mv.</li><li>• Teknologi – Styringsystem, sporing, integration mv.</li><li>• Fysisk indretning mv. – Bygningernes fysiske indretning samt særlige hensyn, layout, elevator kapacitet, krav til gulvbelægning, kørselsområder mv.</li><li>• Serviceniveau &amp; kvalitet – Intern SLA, leveringsperformance, leverancekvalitet mv.</li><li>• Governance – Beslutningskompetence, eskalering, centrale/decentrale beslutninger .</li></ul>
Status	Styregruppen for den strategiske indsats om de store hospitalsbyggerier i Region Hovedstaden har i oktober 2014 godkendt indstilling vedrørende den videre proces for AGVer med udgangspunkt i etablering af et fælles AGV koncept.
Resultater	Der er udført et større analysearbejde af forskellige AGV modeller og systemer, der danner baggrund for indstillingen og beslutningen omkring etablering af fælles AGV koncept.
Forventede resultater	Initiativet forventes i årene 2015 og frem, at resultere i etablering af et fælles AGV styringskoncept for Region Hovedstaden som tilgodeser behovet for koordineret varetransport på de involverede hospitaler koordineret med Regionslageret og sterilcentralerne.

Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Der forventes ressourcebesparelser ved indkøb og drift af AGV-systemer på flere hospitaler. Intern transport med AGV'er er på flere hospitaler en forudsætning for indfrielse af effektiviseringskrav.
Andet	Initiativet koordineres med det i Region Hovedstaden igangværende initiativ om standardisering af AGV-kompatible transportvogne.

### 3.6.2. AGV-kompatible transportvogne

Byggeprojekter involveret	Alle Region Hovedstadens hospitalsbyggerier: Nyt Hospital og Psykiatri Bispebjerg Nyt Hospital Nordsjælland Det Nye Rigshospital Nyt Hospital Hvidovre Nyt Hospital Herlev Ny Retspsykiatri Sct. Hans Nyt Hospital Glostrup Regional Sterilcentral Rigshospitalet Regional Sterilcentral Herlev
Formål	Initiativet har til formål at standardisere nye AGV-kompatible transportvogne, der kan benyttes på alle regionens hospitaler og virksomheder, heriblandt regionslageret, apoteket, sterilcentralerne og vaskerierne.
Status	Arbejdet blev igangsat i forsommeren 2013. Projektet har i gennem 2014 afventet en beslutning omkring etablering af regionalt AGV koncept, som vil være bestemmende for etablering og indkøb af nye AGV kompatible transportvogne.
Resultater	Arbejdet vil resultere i udvikling og anskaffelse af nye AGV-kompatible transportvogne til de berørte hospitaler og fælles faciliteter som lager, vaskerier og sterilcentraler.
Forventede resultater	På sigt standardiserede/ens transportvogne på tværs af alle matrikler i Region Hovedstaden. Vogne, som overholder



	internationale industristandarder, og som smidigt kan benyttes på tværs af alle matrikler, f.eks. transporteret på lastbiler mellem regionslager eller sterilcentral og de enkelte hospitaler. Vognene skal samtidig være sporbare ved hjælp af f.eks. RFID og indgå i regionens samlede supply chain.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Fuldt implementeret vil initiativet understøtte driftsbesparelser og mere effektiv supply chain på tværs af alle hospitaler og matrikler.
Andet	Dette initiativ i Region Hovedstaden søges koordineret med det på nogle områder overlappende tværregionale projekt om fælles standarder for transportmateriel, der er forankret i Region Midtjylland.

### **3.6.3. Analyse og prognose for aktiviteten på Region Hovedstadens hospitaler frem til 2024**

Byggeprojekter involveret	Alle seks kvalitetsfondsbyggerier i Region Hovedstaden.
Formål	At opdatere og kvalitetssikre datagrundlaget, der udgør rygraden i planlægningen af den fremtidige aktivitet på hospitalerne i Region Hovedstaden.  At analysere, om den hidtidige metode stadig er gyldig og derefter fastlægge en fremtidig metode.
Status	Der foreligger nu en opdateret kapacitetsfremskrivning, som går frem til 2025.
Resultater	Ensartethed og rationel dimensionering.
Forventede resultater	En troværdig og holdbar dimensionering.

### **3.6.4. Bæredygtighedscertificering af hospitaler**

Byggeprojekter involveret	Danske Regioner, samtlige regioner samt Green Building Council Denmark samarbejder om tilpasningsprocessen af DGNB hospitalskriterier. Der har været i alt syv teknikergupper, hvoraf Region Hovedstaden har deltaget i arbejdet i fire (tre fra
---------------------------	--

	<p>administrationen og en fra Glostrup Hospital). De øvrige regioner har alle været repræsenteret i en eller flere grupper.</p> <p>Region Hovedstaden har i april 2014 gennemført en DGNB screening af følgende projekter: Det Nye Rigshospital (Nordfløjen), Regional Sterilcentral Rigshospitalet, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital Herlev, Regional Sterilcentral Herlev, Nyt Hospital Glostrup (Neurorehabilitering), Nyt Hospital Hvidovre, Ny Retspsykiatri Sct. Hans, Nyt Hospital Bispebjerg (somatik) og Nyt Hospital Bispebjerg (psykiatri)</p> <p>Region Hovedstaden deltager i workshops og møder vedr. pilotfasen, hvor hospitalskriterier for DGNB testes på fem projekter fra tre forskellige regioner.</p>
Formål	<p>Formålet har været at få tilpasset DGNB-systemet til danske vilkår for bygningskategorien ”hospitaller”. Nu testes hospitalskriterierne på udvalgte pilotprojekter for en endelig tilpasning.</p> <p>Formål med, at DGNB screene Region Hovedstadens byggeprojekter har været at få en vurdering af, hvilken certificering de enkelte projekter ville kunne opnå ved en egentlig certificering.</p> <p>Formålet med Region Hovedstadens deltagelse i workshops og møder vedr. pilotfasen er, at opsamle erfaring med certificering af hospitaler og følge de endelige kriteriers tilblivelse.</p>
Status	<p>Der er udarbejdet hospitalskriterier for DGNB.</p> <p>Der er igangsat en pilotfase, hvor hospitalskriterier efterprøves på udvalgte projekter. Green Building Council Denmark har indkaldt til 1. workshop i november 2014 vedr. pilotfasen, hvor processen for forløbet præsenteres.</p> <p>Screening af regionens byggeprojekter er gennemført. Samtlige projekter vurderes at kunne opnå sølv ved en certificering, dog bronze for de to sterilcentraler. Det skal nu besluttes om Region Hovedstadens projekter skal certificeres, eller om man evt. ønsker at hospitalskriterier indarbejdes i byggeprojekter på anden vis og i hvilket omfang.</p>

Resultater	Initiativet har sikret en bevidsthed omkring bæredygtighed i regionen, herunder i byggeprojekterne. Et eventuelt ønske om at certificere eller at anvende bæredygtighedskriterier i projekterne afklares.
Forventede resultater	Som bygherrer og fremtidige bestillere/brugere af systemet har regionerne stor interesse i at være med til fortsat at forme modellen og sikre en optimal anvendelse af certificering. Det overordnede mål er, at sikre bæredygtigt hospitalsbyggeri til glæde for miljøet, patienterne, personalet og totaløkonomien i hospitalsbyggeriet.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Målet er, at de økonomiske omkostninger ved certificeringen udlignes af de totaløkonomiske fordele ved tiltagene til at opnå certificeringen eller ved at anvende kriterierne på anden vis. Der må dog forventes en række startomkostninger.

### **3.6.5. Dimensionering af akutmodtagelser og simuleringsmodel for akutte patientforløb**

Byggeprojekter involveret	Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital Herlev, Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Bispebjerg.
Formål	Formålet er; <ul style="list-style-type: none"> <li>• at opstille en generisk model for akutte patientforløb på de fire akuthospitaler,</li> <li>• at gennemgå de akutte patientforløb i relation til regionens anbefalinger for akutmodtagelserne,</li> <li>• at foreslå justering af principperne under hensyn til ensartet service og kvalitet og efter det enkelte akuthospitals opgaveportefølje,</li> <li>• at udarbejde en simuleringsmodel for processtyrede patientforløb til dimensionering, bemanning og faktisk styring af patientflow.</li> </ul>
Status	Der er udviklet en prototype for simulationsmodel om patientindtag, patientforløb/-logistik, personaleresourcer og fysisk kapacitet på en akutmodtagelse. Der resterer 2-3 måneder i at gøre modellen færdig til brug, men initiativet er stillet i bero

	indtil videre.
Forventede resultater	Det forventes, at de nye akutmodtagelser designes og dimensioneres, så de understøtter det akutte patientforløb effektivt med en høj og ensartet service og kvalitet, således at sundhedsfaglig ubegrundet ventetid elimineres eller mindskes.

### **3.6.6. Fælles indkøbsaftaler**

Byggeprojekter involveret	Initiativet gælder for Region Hovedstaden og vil omfatte alle kvalitetsfondsbyggeprojekterne, de to nye regionale sterilcentraler samt Nyt Hospital Glostrup.
Formål	Formålet er at afklare samspillet mellem projekterne og indkøb, fortrinsvis vedr. inventar og flytning af afdelinger, samt at afdække i hvilket omfang det vil være hensigtsmæssigt, at hospitalsprojekterne indkøber inventar/andet udstyr sammen på en separat indkøbsaftale/udbud for at opnå bedre priser og vilkår, frem for at bruge den rammeaftale, der dækker hele Region Hovedstaden. Det påtænkes sideløbende at afdække, om det vil blive nødvendigt med udvikling af nye møbelstoffer eller – typer i OPI-regi.
Status	Det Nye Rigshospital, som er det kvalitetsfondsprojekt der er længst fremme, har arbejdet på at kvalificere behovet for inventaranskaffelser i forhold til nybyggeriet, således at indkøbsstrategien kan blive fastlagt. Anskaffelserne til de øvrige projekter vil blive afklaret i takt med, at styklisterne og forventet forbrug bliver afdækket. Det forventes, at det næste projekt bliver Nyt Hospital Herlev. Den centrale indkøbsfunktion i Region Hovedstaden indgår i en tæt dialog med hvert af de større byggeprojekter for derved at sikre en koordineret indsats for derved at opnå gode indkøbsaftaler.
Resultater	Der sikres en tryghed i projekterne, idet de ikke, via eksisterende indkøbsaftaler, bliver dikteret indkøb af bestemte møbler, men at de selv kan vælge.
Forventede resultater	Jf. ovenstående vil der være øget kvalitet i de møbler, der vælges.

	Initiativet sikrer endvidere mulighed for en forskellighed i møbelvalg, ligesom der er forskellighed i arkitektur i hvert projekt. Derudover rummer initiativet eventuelt en mulighed for udvikling af nye hospitalegnede produkter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er ikke muligt pt. at kvantificere effekten. Men det er forventet, at man med målrettede udbud kan opnå bedre priser på møbler til de enkelte byggerier end ved brug af Region Hovedstadens rammeaftaler.

### **3.6.7. Fælles økonomistyringssystem – byggestyring i SAP**

Byggeprojekter involveret	Alle seks kvalitetsfondsprojekter i Region Hovedstaden. Dertil kommer følgende projekter, som det i regionen er besluttet skal følge samme styring som kvalitetsfondsprojekterne:  Ny Psykiatri Bispebjerg, Nyt Hospital Glostrup, Regional Sterilcentral Rigshospitalet og Regional Sterilcentral Herlev
Formål	Formålet er, at sikre en effektiv økonomistyring og retvisende økonomisk rapportering for de enkelte projekter og samlet for projekterne. Der er tilvejebragt et fælles byggestyringssystem, som en del af regionens samlede SAP-løsning til styring af logistik og økonomi. Ud over almindelig driftsstyring består løsningen af et særligt byggestyringsmodul, som skal håndtere kvalitetsfondsbyggeprojekterne samt de ovenfor nævnte investeringsprojekter i regionen.
Status	I løbet af 2013 blev en successiv udrulning af det fælles SAP økonomistyringssystem afsluttet i Region Hovedstaden, således at samtlige af regionens virksomheder, herunder byggeprojekter, nu bruger det samme økonomisystem. I løbet af 2014 er de store byggeprojekter, der i implementeringsfasen var tildelt en særskilt firmakode til byggestyring, løbende blevet overført til det respektive hospitals firmakode for derved at understøtte sikker drift af systemet samt mulighed for bedre ressourceudnyttelse på hospitalerne.  Der pågår fortsat løbende uddannelse i forhold til anvendelsen af det nye system ved afholdelse af fælleskurser samt individuel

	sidemandsoplæring. Der er desuden oprettet en særlig erfa-gruppe for byggestyring med deltagelse af repræsentanter for samtlige større anlægsprojekter.
Resultater	Arbejdet med udvikling af byggestyringsløsningen og de enkelte projekters overgang til systemet har medført en række overvejelser og videndeling projekterne imellem om økonomisk styring. Særligt har projekter i planlægningsfasen haft stor glæde af de erfaringer, som de projekter, der er længst i byggefasen, har gjort sig om økonomistyring. Der udestår dog fortsat en række udfordringer i forhold til implementering af systemet, i særdeleshed i forhold til den fastsatte kvartalsvise rapportering af kvalitetsfondsbyggerierne til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der har vist sig vanskelig at håndtere i et økonomisystem.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet afrapportering på økonomi og fremdrift samt grundlag for økonomistyring i projekterne.

### ***3.6.8. Genanvendelse af bygge- og anlægsaffald og overskudsjord***

Byggeprojekter involveret	<p>I første omgang dækker initiativet Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter samt Nyt Hospital Glostrup og de to regionale sterilcentraler.</p> <p>Resultaterne af den første kortlægning af mulighederne for at genanvende bygge- og anlægsaffald og overskudsjord på tværs af Region Hovedstadens store byggeprojekter er videreformidlet til de øvrige regioner via det eksisterende netværk "<i>Regionernes erfa-gruppe for miljø og energi</i>" (jf. afsnit 2.10.6).</p>
Formål	<p>Formålet med initiativet er, at skabe et overblik over muligheder og udfordringer for udnyttelse af ressourcepotentialer af bygge- og anlægsaffald og overskudsjord, som forventes frembragt under gennemførelsen af regionens kvalitetsfondsbyggerier.</p> <p>Alle projekterne er blevet screenet, og der er beskrevet en række bud på muligheder for det enkelte projekt eller projekterne imellem for at minimere omkostninger til nedrivning, affaldshåndtering, brug af naturlige råstoffer og dermed til at</p>

	opfylde Region Hovedstadens krav til bæredygtighed, affaldsminimering samt begrænsning af CO2 udslip og energiforbrug.
Status	<p>Der er henover sommeren og efteråret 2014 gennemført en decideret kortlægning indeholdende en tidsplan med henblik på at vise, hvornår hvilke projekter har brug for at aflevere hvor meget jord mv.</p> <p>Der er i juli 2014 iværksat en kortlægning af sygehusprojekternes produktion af byggeaffald og overskudsjord og tidsramme for denne produktion. Kortlægningen forventes afsluttet november 2014. Foreløbige resultater viser, at det bliver vanskeligt at udnytte eget byggeaffald ved udveksling mellem de enkelte projekter. Aktuelt undersøges mulighederne for at modtage overskudsjord på Nyt Hospital Nordsjælland til brug for demonstrationsprojekter, herunder klimasikring via landskabsmodellering med henblik på hydraulisk kontrol i tilfælde af skybrud mv.</p>
Resultater	Stort set alle projekter er gennemgået med henblik på at belyse muligheder for regions-internt genbrug af overskudsjord og nedrivningsmaterialer.
Forventede resultater	Hvis en eller flere af de beskrevne muligheder for at genanvende bygge- og anlægsaffald og overskudsjord udnyttes, er der en klar forventning om, at der både kan spares penge på projekterne, og at regionens overordnede målsætninger kan understøttes.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at estimere de konkrete besparelser, men et groft skøn vil være mellem 1-20 mio. kr. i alt for de involverede projekter afhængig af ambitionsniveauet. Desuden vil regionen kunne se resultaterne i det grønne regnskab.

### 3.6.9. Intensivkapacitet

Byggeprojekter involveret	Alle seks kvalitetsfondsbyggerier i Region Hovedstaden
Formål	At kortlægge intensivkapaciteten og planlægge en passende

	fremtidig kapacitet under hensyn til implementeringen af hospitals- og psykiatriplanen, samt de økonomiske og rekrutteringsmæssige muligheder
Status	Intensivkapaciteten er etableret
Resultater	Ensartethed og rationel dimensionering.
Forventede resultater	En passende dimensionering.

### ***3.6.10. anbefalinger for Fremtidens Kliniske Grundstruktur i Region Hovedstaden***

Byggeprojekter involveret	<p>Region Hovedstaden. Initiativet gælder primært for regionens akuthospitaler og byggeprojekter tilknyttet hertil, som er: Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg, Nyt Hospital Herlev og Nyt Hospital Hvidovre</p> <p>Hertil kommer, at anbefalinger skal implementeres på følgende hospitaler i det omfang, det er hensigtsmæssigt og muligt: Rigshospitalet, Region Hovedstadens Psykiatri og Glostrup Hospital</p>
Formål	<p>Affødt af bl.a. implementeringen af fælles akutmodtagelse (FAM) er det vurderingen, at der er behov for at gentænke den kliniske grundstruktur i Region Hovedstaden og komme med et fagligt og organisatorisk forslag hertil. Klinisk grundstruktur skal forstås som de organisatoriske rammer for at gennemføre et fagligt og patientoplevelt veltilrettelagt behandlingsforløb.</p> <p>Overordnede mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten skal være i fokus.</li> <li>• Den kliniske logistik og den sundhedsfaglige organisering skal understøtte forløb og forløbstankegangen.</li> <li>• Patienter skal modtage behandling og pleje på et højt fagligt kvalitets- og serviceniveau.</li> <li>• Akut behandling skal leveres med den samme høje kvalitet døgnet rundt, året rundt i hele regionen.</li> <li>• Sundhedsfaglig ubegrundet ventetid skal elimineres eller mindskes.</li> <li>• Ressourcerne skal anvendes effektivt.</li> </ul>



	<p>Initiativet består af en række anbefalinger/hensigtserklæringer. Alle anbefalinger er i princippet fælles regionale. Men nogle anbefalinger er meget specifikke ift. etableringen af FAM og kan derfor kun implementeres på hospitaler med FAM.</p> <p>Anbefalingerne skal implementeres på alle regionens hospitaler i det omfang det vurderes muligt og hensigtsmæssigt.</p>
Status	<p>Regionens rapport "<i>Organisering af Akutmodtagelserne og Akutklinikkerne</i>", august 2014, rummer anbefalinger til mere ensartet organisering af regionens akutmodtagelser og akutklinikker. Heri er hovedparten af anbefalingerne fra "<i>Fremtidens Kliniske Grundstruktur</i>" videreført. Anbefalingerne forventes gennemført i løbet af 2015, og regionen er i færd med at gøre status over implementeringen pr. 1. oktober 2014.</p>
Resultater	<p>Anbefalingerne forventes gennemført i løbet af 2015, og regionen er i færd med at gøre status over implementeringen pr. 1. oktober 2014.</p>
Forventede resultater	<p>Det er forventningen, at implementeringen af initiativet vil betyde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Øget kvalitet og pleje i behandlingen.</li> <li>• Øget patientoplevelt kvalitet og pleje.</li> <li>• Øget patientsikkerhed (ens retningslinjer, ens patientforløb på tværs af matrikler).</li> <li>• Ressourceoptimering både ift. de fysiske rammer og personalet.</li> <li>• Øget fokus på sammenhængende patientforløb og forløbstankegangen.</li> <li>• Samme høje niveau i akutbehandlingen 24/7 i hele regionen.</li> <li>• Minimering af sundhedsfaglig ubegrundet ventetid.</li> </ul>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Initiativet er ikke vurderet ud fra dette parameter. Det er dog vurderingen, at initiativet har stort potentiale. Initiativet er imidlertid meget gennemgribende ift. den måde hospitalerne skal organisere sig på, og i forhold til tilrettelæggelse af arbejdsgangene. Derfor er det vanskeligt at fastlægge evt. besparelspotentiale eller effektiviseringspotentiale.</p>

### 3.6.11. Tilbud og fysiske rammer på kvinde-barn området

Byggeprojekter involveret	Nyt Hospital Herlev, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland og Det Nye Rigshospital.
Formål	Anbefalinger for den fremtidige indretning af regionens kvinde-barn enheder, hvor det bl.a. vægtes, at afdelingerne skal være indrettet hensigtsmæssigt, og at der eksempelvis skal være plads til at faderen kan være medindlagt.
Status	Initiativet implementeres løbende.
Forventede resultater	Ensartethed.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Øget kvalitet og patientsikkerhed som følge af standardisering og ensartethed.

### 3.6.12. OPI-erfagruppe

Byggeprojekter involveret	Initiativet er åbent for alle Region Hovedstadens hospitalsbyggerier. Der er ligeledes deltagelse af en repræsentant fra Region Sjælland.
Formål	<p>Formålet med OPI-erfagruppen er, at etablere et forum og netværk for dedikerede medarbejdere/ildsjæle inden for innovation og OPI i forbindelse med Region Hovedstadens hospitalsbyggerier.</p> <p>Hovedfokus for gruppen er at dele og drøfte viden, idéer, tips og erfaringer omkring OPI og innovationsprojekter på tværs af byggeorganisationerne samt samarbejde om konkrete innovationsprojekter.</p> <p>Områder, som gruppen kan drøfte og samarbejde om, omfatter;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• konkrete igangsatte innovationsprojekter eller OPI-forprojekter på de forskellige hospitaler,</li><li>• generelle innovationsområder, som f.eks. hygiejne, logistik, wayfinding, lys og lyd, materialer, inventar, sporbarhed, robotteknologi, automatisering m.v.,</li><li>• værktøjer til innovationsprojekter, som f.eks. OPI-modeller,</li></ul>

	<p>kontrakter, jura, rettigheder, udbud,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• innovationspuljer og midler i Region Hovedstaden,</li> <li>• finansiering af OPI og innovationsprojekter,</li> <li>• samarbejdsmodeller med private virksomheder eller universiteter,</li> <li>• samarbejde med andre regioner,</li> <li>• egne workshops eller seminarer,</li> <li>• eksterne arrangementer, kurser, konferencer mv. om innovation og OPI ifm. hospitalsbyggeri.</li> </ul>
Status	Ultimo 2014 er der afholdt 6 møder i gruppen.
Resultater	At der mellem gruppens medlemmer sker en løbende udveksling af dokumenter, anden viden og nyheder omkring innovation og OPI i hospitalsbyggerier og sundhedsvæsenet generelt.
Forventede resultater	Initiativets primære mål er at højne kvaliteten og effektiviteten af arbejdet med innovation og OPI i regi af Region Hovedstadens hospitalsbyggerier, og derigennem skabe succesfulde OPI-projekter, som giver værdi til både hospitaler, virksomheder og patienter.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Initiativet kan indirekte generere besparelser i det omfang, der som følge af samarbejdet etableres succesfulde OPI-samarbejder, der resulterer i bedre og/eller billigere løsninger, end der er tilgængelige på markedet i dag.

### 3.6.13. OPI-forprojektpulje

Byggeprojekter involveret	Alle Region Hovedstadens hospitalsbyggerier
Formål	<p>Afklaring/modning af innovationsprojekter med henblik på indgåelse af OPI-samarbejder. Region Hovedstaden har i 2012 etableret en pulje på 3 mio. kr. til forprojekter om udvikling og modning af Offentligt-Privat Innovationssamarbejder (OPI-samarbejder) i forbindelse med hospitalsbyggerierne i regionen.</p> <p>Med midlerne vil regionen bistå hospitalerne med at udvikle ideer og forslag til nye innovative løsninger, der også er kommercielt bæredygtige. Projekterne skal være forankret på og drevet af hospitalerne. Målsætningen med puljen er at fremme projektorganisationernes anvendelse af OPI i forhold til</p>

	<p>fremtidssikring og driftsoptimering af byggerierne. Projekter kan bl.a. omfatte udvikling af nye byggematerialer, helende arkitektur, medicoteknisk udstyr, inventar, telemedicinske løsninger mv.</p> <p>Puljen administreres af Budget &amp; Byggestyring i Center for Økonomi.</p>
Status	Puljen forventes opbrugt med udgangen af 2014.
Resultater	Puljen har støttet etableringen af i alt forskellige 11 OPI-projekter der er forankret i syv forskellige byggeprojekter. Flere af de støttede projekter inkluderer samarbejde med andre regioner.
Forventede resultater	Der forventes igangsat yderligere to til fire OPI-forprojekter med støtte fra puljen.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Bag initiativet er et politisk og administrativt ønske om at udvikle OPI samarbejder i regi af kvalitetsfondsbyggerierne. I vurderingen af om projekterne kan opnå støtte, vurderes det hvorvidt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forprojektet opfylder konkrete behov i forhold til udvikling/modning af OPI-samarbejdet.</li> <li>• OPI-samarbejdet tilvejebringer en bedre og/eller billigere løsning end hvad der er tilgængeligt på markedet.</li> <li>• OPI-samarbejdet er skalerbart i forhold til andre hospitaler i regionen.</li> <li>• OPI-samarbejdet understøtter vækst og jobskabelse.</li> <li>• OPI-samarbejdet har et eksportpotentiale.</li> </ul>
Andet	OPI-forprojektpuljen er fleksibel i forhold til at støtte flere forskellige faser af den tidlige innovationsproces, såsom f.eks. udvikling af ideer, problemformulering, koncepter, prototyper, juridiske vurderinger, samarbejdsaftaler, udarbejdelse af ansøgninger og udbudsmateriale mm.

#### **3.6.14. Projektchefforum**

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter, som indgår i Region Hovedstadens samlede hospitals- og psykiatriplan – både kvalitetsfondsprojekter og egenfinansierede projekter.
---------------------------	---

Formål	<p>Etablering af en central byggeorganisation og fælles grundlag for gennemførelse af byggeprojekter relateret til regionens hospitals- og psykiatriplan, herunder sikring af erfaringsudveksling, videndeling og fælles initiativer på tværs af projekterne.</p> <p>Projektchefforum består af projektchefen/-direktøren for hvert af de større byggeprojekter samt ledergruppen i Koncern Byggestyring.</p>
Status	<p>Projektchefforum har eksisteret siden medio 2011. Der er i 2014 afholdt 3 møder, og det forventes, at der afholdes et til. Nedskaleringen i forhold til tidligere år skyldes, at der nu afholdes flere møder i ”Styregruppen for hospitalsbyggeri”</p>
Resultater	<p>Løbende videndeling, koordinering og gensidig læring. En stor del af de fælles initiativer, der er beskrevet for Region Hovedstaden i denne oversigt, har været drøftet i projektchefforum forud for iværksættelsen.</p> <p>Det kan være en udfordring at identificere fælles initiativer, som skaber værdi for alle byggeprojekter, fordi projekterne er af forskellig karakter og befinder sig på forskellige stadier i byggeprocessen.</p>

### **3.6.15. Risikostyring på porteføljeniveau**

Byggeprojekter involveret	<p>Region Hovedstaden. De seks kvalitetsfondsprojekter i Region Hovedstaden samt Nyt Hospital Glostrup.</p>
Formål	<p>At identificere og om muligt fjerne risici, som er gældende for hele byggeporteføljen. Porteføljerisikoprocessen er ejet af Koncerndirektionen.</p>
Status	<p>Projektet er igangværende og forventes at fortsætte i hele byggeprojektperioden.</p>
Resultater	<p>En risikolog, som beskriver de risici, som vil udmønte sig ved at have en effekt på hele eller størstedelen af byggeporteføljen.</p>

	Muligheden for at proportionere sin risikoindsats efter den samlede omkostning, som en risiko vil have for ejeren, hvilket vil give bedre forebyggelse af risiko.
Forventede resultater	Konkrete tiltag som vil fjerne risiko fra byggeporteføljen.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Besparelserne er rettidig investering i eliminering af risikoomkostninger.

### 3.6.16. Tekniker Erfa

Byggeprojekter involveret	Region Hovedstaden - deltagerne er fra de hospitaler, som bygger pt. (både kvalitetsfondsprojekter og øvrige), dvs. Rigshospitalet, Bispebjerg Hospital, Hvidovre Hospital, Herlev Hospital, Nordsjællands Hospital, Region Hovedstadens Psykiatri, Gentofte Hospital og Glostrup Hospital.
Formål	Formålet er, at videndele mellem projekterne på det stade, de er. Projekterne skiftes til at være værter, når de har afsluttet en fase eller lignende. Formålet er endvidere, at drøfte initiativer fra administrationen, som forventes implementeret i projekterne.
Status	Tekniker Erfa har eksisteret siden 2010 og har været afholdt 4-8 gange årligt. I 2014 har der været afholdt to møder i Tekniker Erfa.
Resultater	Det er meget tydeligt, at de respektive teknikere har stor glæde af at dele viden på tværs. Forummet er med til at skabe muligheder for yderligere videndeling bilateralt vedr. særlige problemstillinger.
Forventede resultater	Tekniker Erfa skal understøtte, at viden om forløb med rådgiver eller entreprenør udbredes, således at de projekter, der tidsmæssigt er foran, deler erfaring med dem, som kommer senere.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Der kan ikke sættes tal på, hvilke besparelser det kan give at afholde Tekniker Erfa møder. Udveksling af viden om samarbejde med rådgiver, nedrivning, projektgranskning, entrering med entreprenør mv. skulle gerne afføde, at byggeprojekterne udføres mere ensartet i Region Hovedstaden og dermed med mindre risiko for fejl.

--	--

### **3.6.17. Vejledninger til standardrum - ombygning**

Byggeprojekter involveret	Alle ombygninger på somatiske hospitaler i Region Hovedstaden. Vejledningerne kan også give inspiration til nybyggeri.
Formål	Formålet er at sikre, at ombygninger kan leve op til alle standarder, herunder regler om arbejdsmiljø.  De regelsæt, som vejledningerne angiver, er fælles for alle ombygninger for de respektive rumtyper. De eksisterende forhold kan give forskelligartede løsninger.
Status	Formålet er at sikre, at ombygninger kan leve op til alle standarder, herunder regler om arbejdsmiljø.  De regelsæt, som vejledningerne angiver, er fælles for alle ombygninger for de respektive rumtyper. De eksisterende forhold kan give forskelligartede løsninger.
Resultater	Da resultaterne skal registreres på afdelingsniveau på samtlige hospitaler, der har foretaget ombygninger, er det en opgørelse, som er meget tidskrævende at indhente. En sådan opgørelse foreligger derfor endnu ikke.
Forventede resultater	Det forventes, at ombygninger fremover vil overholde alle gældende love og regler. Det er sket, at ombygninger umiddelbart efter færdiggørelse har fået påbud af Arbejdstilsynet for ikke at overholde krav til arbejdsmiljø. Den type påbud skal undgås med disse vejledninger.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Der kan ikke sættes tal på, hvilke besparelser dette initiativ vil kunne generere. Det vil imidlertid som minimum sikre, at ombygninger bliver udført i henhold til gældende regler og krav.

### **3.6.18. Styregruppen for de store hospitalsbyggerier**

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter, som indgår i Region Hovedstadens samlede
---------------------------	---

	<p>hospitals- og psykiatriplan – både kvalitetsfondsprojekter og egenfinansierede projekter.</p> <p>Deltagerkredsen i styregruppen er koncerndirektionen og hospitals- og projektdirektører fra alle regionens hospitaler.</p>
Formål	<p>Styregruppens opgaver er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At sikre, at det overordnede formål om at skabe fysiske rammer, der muliggør den bedste behandling, service, komfort og kvalitet for patienterne efterleves, og at de to delformål om hhv. at gennemføre en effektiv bygge-, indkøbs- og flytteproces og at bruge hospitalsbyggerierne som katalysator for vækst og udvikling i regionen efterleves.</li> <li>• At drøfte rammerne for organisatorisk udvikling, herunder fokus på effektivitet og patientbehandling.</li> <li>• At foreslå, prioritere, igangsætte og følge op på færdiggørelsen af et antal indsatser om emner af tværgående relevans for byggeprojekterne samt evt. også af relevans for hospitaler uden større byggeprojekter.</li> <li>• At sætte de emner øverst på ”dagsordenen”, som er mest relevant for projekterne på det pågældende tidspunkt – samt at sikre fremsynethed i forhold til udvælgelse af emner, så emnerne kan behandles og afklares i tilstrækkelig god tid for projekterne.</li> <li>• At sikre fokus på videndeling mellem regionens større byggeprojekter.</li> </ul>
Status	Styregruppen blev oprettet i foråret 2014 og har afholdt 3 møder siden da. Styregruppen mødes 3 gange årligt.
Resultater	De fælles indsatser inden for byggerierne forankres i organisationen, og styregruppemedlemmerne påtager sig ejerskab for de af indsatsområderne, der berører deres hospital.

### ***3.6.19. Arbejdsklausuler***

Byggeprojekter involveret	Revision af Region Hovedstadens Kontraktparadigmer indenfor bygge- og anlægsvirksomhed, som følge af en politisk beslutning om at arbejde med sociale klausuler (arbejdsklausuler) i regionens
---------------------------	--



	<p>byggesager.</p> <p>Kontrakterne gælder for såvel regionale byggesager som for kvalitetsfondsbyggerierne.</p>
Formål	At sikre fokus på ordnede løn og arbejdsvilkår i forbindelse med gennemførelse af byggeri i regionen.
Status	Kontraktrevision er gennemført.
Resultater	Der er udarbejdet nye kontraktparadigmer til brug på konkrete opgaver.

#### **4. Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden**

Initiativet er iværksat af Markedsmodningsfonden (tidligere Fornyelsesfonden) og de fem regionale vækstfora i 2011. Alle regioner deltager i sygehuspartnerskabet, og hvert af de regionale vækstfora har investeret 10 mio. kr., mens fonden har investeret 50 mio. kr., så den samlede offentlige finansiering er på 100 mio. kr.

Partnerskabet skal bidrage til at realisere sygehusbyggeriernes erhvervsmæssige potentiale ved at fremme udvikling, standardisering og markedsmodning af moderne danske sygehus- og sundhedsløsninger.

Det er aftalt, at regionernes pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri skal være en inspirationskilde for udvælgelsen af partnerskabets indsatsområder. Der er nedsat en styregruppe for partnerskabet, hvor alle regioner deltager, og i sammensætningen af styregruppemedlemmerne er der taget højde for en sammenhæng med styregruppemedlemmerne af regionernes projekt om videndeling i sygehusbyggeri.

Partnerskabet har udmøntet den samlede bevilling i to ansøgningsrunder i henholdsvis 2012 og 2013 inden for tre områder: Logistik og sporbarhed, udlæggelse og selvhjulpethed samt hospitalsinfektioner/hygijne. Fonden har primært støttet projekter inden for området logistik og sporbarhed.

Markedsmodningsfonden og regionerne besluttede i foråret 2013 at anvende de resterende midler i partnerskabet til at afprøve innovativ offentlig efterspørgsel som et redskab til at fremme udviklingen af innovative sygehusløsninger. Der er afholdt to PCP-udbud (pre-kommerciel procurement) i 2014, hvor der hos udvalgte virksomheder indkøbes udvikling og test af en prototype inden for følgende to områder:

1. Automatisering af arbejdsgangene på sterilcentraler
2. Reduktion af smittespredning ved brug af sengestuer og tilhørende baderum.

Udbuddet gennemføres i to faser, hvor der i fase 1 indgås kontrakt med et antal virksomheder om færdigudvikling af et foreslået løsningsdesign, herunder afdækning af tekniske muligheder og det kommercielle potentiale i den foreslåede løsning. Fasen afsluttes med en rapport.

Såfremt virksomhederne fra fase 1 ønsker at komme i betragtning til fase 2, skal der på baggrund af erfaringerne fra fase 1 indleveres et opdateret tilbud, herunder det endelige løsningsdesign, forslag til testprocedurer og projektplan. På baggrund af evalueringerne af de opdaterede tilbud

træffer Sygehuspartnerskabets styregruppe beslutning om hvilke virksomheder, der indgås fase 2-kontrakter med. Sygehuspartnerskabets PCP-initiativ afsluttes medio 2017.

Det samlede projektstatus er som følger:

Af de i alt 14 projekter er 3 afsluttede, yderligere 3 projekter afsluttes inden for de kommende måneder og yderligere 4 i sommeren 2015. 1 projekt er under lukning midt i projektførløbet pga. likviditetsproblemer hos en samarbejdspart og underleverandør.

#### 4.1. Den intelligente forsendelseskasse

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Intelligent systems A/S, LT Automation A/S, Balluff ApS og Farusa Emballage A/S	Aalborg Sygehus (Nordjylland) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	Januar 2012 til december 2014	7 mio. kr.
<b>Formål</b>	I projektet udvikles et intelligent logistiksystem for diagnostiske prøver fra rekvirering af prøven til prøvetagning og forsendelse til analyse i biokemiske laboratorier. Systemet skal mindske tid, spild og manuelle arbejdsgange med henblik på øget kapacitet og økonomisk besparelse.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes en jobeffekt på 14 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig realiseret en stilling.		

#### 4.2. Gibosort (tidligere benævnt Robosort) - intelligent sortering af blodprøver

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Gibotech A/S	Odense Universitets Hospital (Syddanmark), Aalborg Sygehus (Nordjylland), Hillerød Hospital (Hovedstaden) og Syddansk Sundhedsinnovation	November 2012 til november 2014	17 mio. kr.
<b>Formål</b>	Projektets formål er at udvikle en intelligent sorteringsrobot, der bygger på koncepter og produkter fra industrielle løsninger. Løsningen skal automatisere de arbejdsopgaver, der ligger mellem ankomst af prøven i laboratoriet og analyse af prøven, for at forøge		

	sikkerheden i håndteringen af prøver og svarresultater og afkorte gennemløbstiden, så en mærkbar effektivisering opnås.
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Større effektivitet og større kvalitet. Der forventes en jobeffekt på 6 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig realiseret en ekstra stilling.

#### 4.3. Sengetransporter med indbygget springssystem

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Borringia A/S	Bornholms Hospital (Hovedstaden) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	November 2012 til juni 2014	9,2 mio. kr.
<b>Formål</b>	I projektet udvikles en sengetransporter, der kan skubbes ind under hospitalssenge og transportere sengen frem og tilbage og sideværts. Transporteren skal kunne klare transport af senge med en samlet vægt på til 800 kg. Derudover tilføjes et springssystem, som kan indsamle data om sengenes fysiske placering, serviceeftersyn, rengøring mv. I forhold til allerede eksisterende sengeskubbere vil den udviklede sengetransporter kunne køre sidelæns og dreje rundt på stedet, hvilket er særligt påkrævet ved trange pladsforhold. Den vil desuden ikke forlænge sengene og vil derved ikke kræve ekstra plads f.eks. i elevatorer.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Bedre arbejdsmiljø og lavere sygefravær, samt større effektivitet. Sengetransporteren forventes at kunne give hospitalerne besparelser på op imod 50 mio. kr. om året ved reduktion i portørernes sygefravær og færre udgifter til vikarer mv. Den forventede jobeffekt er 17 stillinger fem år efter projektstart. På nuværende tidspunkt er der ikke realiseret ekstra jobs.		

#### 4.4. Trådløs sporbarhed via et elektronisk patientarmbånd

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Carecord og Frankly Development AB	Hvidovre Hospital (Hovedstaden) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	November 2012 til juli 2015.	9,2 mio. kr.
<b>Formål</b>	I projektet udvikles et elektronisk patientarmbånd til hospitalsindlagte patienter med patientlokalisering og -identifikation, mulighed for personale-til-patient kommunikation og		

	mulighed for integration af trådløs måling af vitaltegn.
<b>Status</b>	Projektet har været afprøvet på 2 afdelinger for at undersøge om det fungerer tilfredsstillende. Der har ikke været problemer, hverken når patienterne var på afdelingen eller når patienten forlod afdelingen. Testen viste, at der blev observeret begivenheder med mulig patientrisiko, som ellers ikke ville være observeret.
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Projektet er indtil videre lukket ned.

#### 4.5. Healthcare Asset Tracing (HAT) – Intelligent sporing af varer og medicinske effekter på hospitaler (MM)

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Munin Spot Technology ApS, Informi GIS A/S, Alectia og Insero Business Services	Herlev Hospital (Hovedstaden), Aalborg Sygehus (Nordjylland), Center for Sundhedsinnovation (Hovedstaden), Region Hovedstadens Apotek og Region Hovedstadens Regionslager	December 2012 til maj 2014	7 mio. kr.
<b>Formål</b>	I projektet testes en intelligent webbaseret logistikløsning, der kan optimere flowet og sporbarheden af varer og medicinske effekter i og omkring hospitaler. Herved kan hospitalernes enorme omkostningerne til logistik reduceres og patientsikkerheden forbedres. Løsningen testes på følgende problemstillinger: Trykaflastningsmadrasser, der hyppigt skal til rengøring hos ekstern leverandør eller som helt bliver væk; Medicin, der såfremt det bliver væk, kan koste mange penge at erstatte og være farlig i forkerte hænder; Manglende overblik over, hvor transportvogne med varer befinder sig på hospitalet.		
<b>Status</b>	Afdækning af arbejdsprocesser og vareflow er gennemført på Herlev Hospital, Aalborg Universitetshospital samt Region Hovedstadens apotek og regionslager. Logistikløsningen er udvidet og tilpasset til brugerbehov og testes p.t. på 5 varegrupper på de to hospitaler samt apotek og regionslager. Yderligere tilpasninger og brugerinvolvering samt effektmåling pågår frem mod primo 2014. Medio 2014 blev der afholdt afslutningsseminar for følgegruppe og brugergrupper i HAT-projektet, hvor bl.a. processer samt resultater fra projektet blev præsenteret.		
<b>Resultater og</b>	Projektet har vist følgende resultater:		

<b>forventede effekter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduktion af tidsforbrug til varetagelse af logistikopgaver – omfatter også tidsforbrug til rettelse af fejl og til at lede efter genstande (alle cases).</li> <li>• Reduktion af beholdningen af ”aktiver” (transportvogne og trykaflastningsmadrasser).</li> <li>• Øget patient-sikkerhed og reduktion af utilsigtede hændelser (medicinkasser, nødblod og celle- og vævsprøver).</li> <li>• Reduktion af varekassationer (primært medicinkasser).</li> <li>• Dokumentation for overholdelse af procedurer.</li> <li>• Identificering af forbedringsmuligheder i logistikkæden.</li> </ul>
----------------------------	---

#### 4.6. Intelligent hospitalslogistik

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
NNE Pharmaplan A/S, Intelligent Systems A/S, LogiSystems ApS, Copenhagen Living Lab ApS, Qubiqa A/S, Schoeller-Plast-entreprise A/S, Xcelgo A/S, Alectia A/S, Kjærulff Design,	Hvidovre Hospital (Hovedstaden), Universitetshospital (Syddanmark), Nyt Aalborg Universitetshospital (Nordjylland), Sygehus Himmerland (Nordjylland) og Sygehus Thy-Mors (Nordjylland) samt Syddansk Sundhedsinnovation	Maj 2013 til maj 2015.	23 mio. kr.
<b>Formål</b>	Projektet skal udvikle et fuldautomatisk internt transport- og logistik-system, der kan reducere behovet for depotplads og understøtte den samlede logistikopgave på hospitaler. Systemet skal kunne håndtere elementer, som transporteres eller lagres i en kasse med dimensionerne 60 x 40 x 31 cm. og vejer op til 30 kg. Det er f.eks. instrumenter og engangsartikler, prøver, medicin, beklædning og linned, mad, post og journaler.		
<b>Status</b>	Testanlæg på Hvidovre Hospital blev indviet i februar 2014. Præsentation af IHL's prototype forventes i slutningen af februar 2015. Frem til april måned 2015 pågår test og tilretning.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes jobeffekt er på 278 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig realiseret en stilling.		

#### 4.7. Markedsmodning og test af autoclaverbar sterilvogn

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Alu-Technologies A/S, Fonden AluCluster, Hilsberg Consult og Teccluster	Aarhus Universitetshospital (sterilcentral) (Midtjylland), Regionshospitalet Viborg (sterilcentral) (Midtjylland) og Glostrup Sygehus (Hovedstaden)	Maj 2013 til maj 2015	7,4 mio. kr.
<b>Formål</b>	Projektet har til formål at teste og markedsmodne en transportvogn til kirurgiske operationsinstrumenter, der på én gang kan steriliseres og transporteres med alle instrumenter til en eller flere operationer. ”Julius” forventes at effektivisere hospitalets arbejdsgange og pladsforbrug i forbindelse med emballering og pakning af kirurgiske instrumenter. Ligeledes reduceres risikoen for infektioner, tunge løft samt ressourceforbruget til rengøring og affaldshåndtering.		
<b>Status</b>	Prototypen er i 3. generation og markedsføringsmaterialet udarbejdet, men ej offentliggjort. Der mangler stadig en del, men tidsplanen følges. Det forventes, at projektet afsluttes i foråret 2015.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes en jobeffekt på 50 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig ikke realiseret stillinger.		

#### 4.8. Tag, Track & Trace: sikker sporing af kirurgiske instrumenter

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Caretag, Dana Lim A/S, Stille AB, GS1, Medicoindustrien, Welfare Tech	Rigshospitalet (Hovedstaden), Gentofte Hospital (sterilcentral) (Hovedstaden), Aarhus Universitetshospital (sterilcentral) (Midtjylland), Aalborg Universitetshospital (sterilcentral) Nordjylland), Herlev Hospital (sterilcentral) (Hovedstaden), Karolinska Universitetssjukhuset (Solna) og Skånes Universitetssjukhus. Samt Sundhedsinnovation Sjælland og Syddansk	Juni 2013 til november 2014.	4,5 mio. kr.

	Sundhedsinnovation		
<b>Formål</b>	I projektet udvikles en produktløsning, der skal hjælpe hospitalers sporing af kirurgiske instrumenter. Der er tale om både en software løsning og en hardware løsning der skal gøre det muligt altid at spore instrumenterne og gøre håndteringen af disse lettere. Løsningen vil spare tid og penge for hospitalerne og sikre patienternes sikkerhed.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes en jobeffekt på 60 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig realiseret en stilling		

#### 4.9. Lifeline

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Viewcare	Viborg Sygehus (Midtjylland), Næstved Sygehus (Sjælland) og Sundhedsinnovation Sjælland	November 2012 til november 2014.	8,5 mio. kr.
<b>Formål</b>	Formålet med projektet er at udvikle en løsning til smartphones, hvor overvågningsmuligheder fra et intensivafsnit er bygget ind i mobiltelefonen. Lifeline skal forbedre muligheden for hjemmebehandling af for tidligt fødte børn og børn med astmatisk bronkitis. Det skal ske ved at gøre det muligt for forældre at følge med i børnenes almentilstand, såkaldt livstegnsovervågning, og på den måde støtte forældrene i at vurdere om barnet er i en kritisk tilstand eller ved at komme det.		
<b>Status</b>	Apps er udviklet og testet af. De skal CE-mærkes via klinisk afprøvning. Devices er også under udvikling. Firmaet forventer at kunne gå på markedet med to produkter, der er målrettet de to målgrupper.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes en jobeffekt på 20 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig realiseret to stillinger.		

#### 4.10. Markedsmodning af sensorteknologi til optimal behandling af venøse bensår

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Danish Care Technology A/S, TT	Roskilde Sygehus (Sjælland), Odense Universitetshospital	Maj 2013 til maj 2016.	10,3 mio. kr.



Meditrade ApS, Mediteam Consulting ApS og Danfoss PolyPower A/S	(Syddanmark), Bispebjerg Hospital (Hovedstaden) og Holbæk Sygehus (Sjælland)		
<b>Formål</b>	I projektet markedsmodnes en sensor, der løbende monitorerer trykket fra kompressionsbandager, som anvendes i behandlingen af kroniske venøse bensår. Produktet vil sikre et mere stabilt bandagestryk, hvilket ifølge ansøger er afgørende for helingstiden. Data opsamles på en trådløs enhed i patientens hjem, hvorved behandlere løbende kan kontrollere korrekt tryk uden at skulle fjerne bandagen, og dertil sikres patienten større selvhjulpethed og tryghed i hjemmet.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes en jobeffekt på 6 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig ikke realiseret stillinger.		

#### 4.11. Håndfrit bad

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Nobak ApS, Grohe, Sunservice, Cordura, Sunservice, Circle Consult, CPHsoft, Clemmens, Badmodul og Philips	Odense Universitetshospital (Syddanmark), Sygehus Sønderjylland (Aabenraa) (Syddanmark), Sygehus i henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland samt Sundhedsinnovation Sjælland og Syddansk Sundhedsinnovation	August 2013 til august 2015.	14,1 mio. kr.
<b>Formål</b>	Det er projektets primære formål at minimere smittespredningen på sygehuse, ved at udvikle et baderum der fungerer ved at guide brugerne til en hygiejnisk adfærd, ved at minimere antallet af berøringer samt sikre korrekt brug af sprit, sæbe mv. De øvrige gevinster er reduktion i: Rengøringsudgifter; Installationsomkostninger og ombygningstid; Personaleudgifterne pga. patienten guides sikkert igennem "rutinerne" og badeværelset er udstyret med de fornødne hjælpemidler.		
<b>Status</b>	Projektet har været forsinket i flere omgange, da tidligere projektholdere er sprunget fra pga. ændret strategisk fokus.		

	Projektet er nu blevet rekonstrueret med en ny projektholder og en stærkere samarbejds-kreds. Projektet kører nu efter planen.
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed. Der forventes en jobeffekt på 10 stillinger, fem år efter projektstart): Der er foreløbig ikke realiseret stillinger.

#### 4.12. Sikker desinfektion af intravenøse katetre via UVC lys teknologi

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
U-Vivo Aps	Rigshospitalet (Hovedstaden) og Roskilde Sygehus, (Sjælland)	Maj 2013 til maj 2015.	7,5 mio. kr.
<b>Formål</b>	Projektet tager udgangspunkt i en problemstilling omkring mikrobiologisk forurening gennem intravenøse katetre, der i stort omfang bruges inden for fx kemoterapi, parenteral ernæring og hæmodialyse. Formålet med projektet er at teste og markedsmodne en ny innovativ løsning på ovenstående problemstilling. Der er tale om et højeffektivt, kemikaliefrit, UVC baseret, håndholdt apparat, der benytter UV-lys, som er en meget effektiv og sikker metode til desinfektion.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed og øget kvalitet. Der forventes en jobeffekt på 6 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig realiseret en stilling.		

#### 4.13. Modulært sengebord

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Lolle & Nielsen, Smith & Storm og KR Hospitalsudstyr	Herlev Hospital (Hovedstaden), Bispebjerg Hospital (Hovedstaden) og Aalborg Sygehus (Nordjylland)	Juni 2013 til juni 2015.	6 mio.kr.
<b>Formål</b>	Projektets formål er at udvikle et modulært sengebord, der er designet med aftagelige ender til maskinvask. Derved kan produktet medvirke til at bryde smittekæden fra patient til patient gennem sengebordet på patientstuer.		
<b>Forventede resultater og effekter</b>	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet. Der forventes en jobeffekt på 12 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig ikke realiseret stillinger.		

#### 4.14. cLEAN BED

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
K.R. Hospitalsudstyr, ZIBO A/S, LINAK A/S, Sanitized AG og KEN Hygiene Systems	Hvidovre Hospital (Hovedstaden) og Regionshospitalet (Midtjylland) og Randers	November 2012 til november 2014.	7,7 mio.kr.
<b>Formål</b>	Formålet er at udvikle et samlet produktkoncept for rengøringsvenlige hospitalsenge. Sengene skal leve op til fremtidens behov for bedre hygiejne og effektiv rengøring på hospitalerne. Et andet væsentligt formål med projektet er at samle dokumentation for, at nye konstruktions-, overflade- og materialeløsninger på hospitalssengen kan skabe hygiejniske og driftsrelaterede merværdier på danske hospitaler.		
<b>Forventede resultater</b>	Øget patientsikkerhed og øget kvalitet. Der forventes en jobeffekt på 35 stillinger, fem år efter projektstart. Der er foreløbig ikke realiseret stillinger.		

#### 4.15. Robotteknologi til sterilcentraler (PCP-projekt)

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Fastlægges på senere tidspunkt som del af udbud	Region Hovedstaden Region Sjælland Region Syddanmark Region Midtjylland Region Nordjylland	Ikke fastlagt	Ikke fastlagt
<b>Formål</b>	Målet er udvikling af nye automatiseringsteknologier, f.eks. robotter, processer og metoder, der reducerer den manuelle håndtering af sterilvarer.		
<b>Status</b>	Følgende projekter er udvalgt til fase 1, der afsluttes i marts 2015. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intelligent Systems A/S ("Den intelligente sterilcentral – automatisering af pakning og inspektion")</li> <li>• Lolle &amp; Nielsen samt PFCON ("Fleksibel og skalerbar sterilcentral med optimal balance mellem menneske og maskine")</li> </ul>		
<b>Forventede resultater</b>	Det vurderes, at et projekt omhandlende indføring af robotteknologi i sterilcentraler ville kunne skabe gevinster ift.:		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientsikkerhed.</li> <li>• Effektivisering.</li> <li>• Arbejdsmiljø.</li> <li>• Sporbarhed.</li> </ul>
--	---

#### 4.16. Hygiejne på sengestuen (PCP-projekt)

<b>Private virksomheder</b>	<b>Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret</b>	<b>Projektperiode</b>	<b>Budget (mio.kr.)</b>
Fastlægges på senere tidspunkt som del af udbud	Region Hovedstaden Region Sjælland Region Syddanmark Region Midtjylland Region Nordjylland	Ikke fastlagt	Ikke fastlagt
<b>Formål</b>	Formålet er at sikre bedre hygiejne på sengestuerne		
<b>Status</b>	<p>Følgende projekter er udvalgt til fase 1, der afsluttes i marts 2015.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Blue Ocean Robotics ("Toroide til hospitaler").</li> <li>• Blue Ocean Robotics ("Desinfektionsrobotten UV-Sterilizer-Robot").</li> <li>• Lolle &amp; Nielsen samt KR Hospitalsudstyr ("Hygiejnisk pårørendeseng som kan transformeres til siddemøbel").</li> </ul>		
<b>Forventede resultater</b>	<p>Det vurderes, at et projekt omhandlende hygiejne på sengestuen ville kunne skabe gevinster ift.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientsikkerhed.</li> <li>• Reduktion af antal sengedage.</li> <li>• Effektivisering.</li> </ul> <p>Projektet berører flere områder, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisering/teknologi/materialer</li> <li>• Patient og medarbejderadfærd</li> </ul>		