



Videndeling om sygehusbyggeri 2013

- resultater og kommende fælles initiativer

Indhold

Resumé	6
1. Baggrund	7
1.1. Formål.....	7
1.2. Projekt om videndeling i sygehusbyggeri.....	8
1.3. Fælles løsninger på tværs af kvalitetsfondsbyggerier	9
1.4. Løbende videndeling og læring på tværs af kvalitetsfondsbyggerier	9
1.5. Læsevejledning.....	10
2. Resultater fra og status for projekt om videndeling i sygehusbyggeri.....	11
2.1. Pejlemærker for fælles indsatser om sygehusbyggeri	11
2.1.1. Fælles indkøb til sygehusbyggerier.....	12
2.1.2. Eksempler på rumindretning i nye sygehuse.....	12
2.1.3. Formidling af eksempler på rumindretning i nye sygehuse	14
2.1.4. Transportteknologier.....	14
2.1.5. Sporbarhed	17
2.2. Fokusområder for udvikling af indhold i de nye sygehuse	18
2.2.1. Organisatorisk struktur med patientens behov som centrum	18
2.2.2. Nye ledelsesformer.....	20
2.2.3. Lettere og hurtigere adgang til diagnostik	20
2.2.4. Arbejdsgange i operationsgange og i ambulatorier (sammenlægning af to fokusområder) .	21
2.2.5. Kontorer og mobile arbejdspladser	23
2.3. Fælles konkrete projekter	25
2.3.1. Afprøvning af elektroniske medicinskabe	25
2.3.2. Test og udvikling af metode til One-stop Dispensing (OSD) i Danmark (fase 1)	27
2.3.3. Lægemidler klar til brug.....	28
2.3.4. Udvikling af robotteknologi til automatisering af arbejdsprocesser i sterilcentraler	29
2.3.5. Fælles standarder for transportmateriel.....	30
2.3.6. Fælles standarder for rørpост.....	32
2.3.7. Skærme på enestuer.....	33
2.3.8. Sikkert flow fra akutmodtagelsen	36
2.3.9. Sikring af de nye hospitaler	38
2.3.10. Sikring af hygiejnisk kvalitet for varmt brugsvand	39
2.3.11. Psykiatrisk seng.....	40
2.3.12. Kommende fælles konkrete projekter	42
2.4. Øvrige fælles initiativer i projektet om videndeling.....	44
2.4.1. Seminar om procesenergi.....	44

2.4.2.	Danske Regioner og DI konference om sygehusbyggeri	44
2.4.3.	Netværksdage om sygehusbyggeri.....	45
2.4.4.	Workshop om opfølgning på effektiviseringsgevinster.....	46
2.4.5.	Hospital + Innovation kongres.....	46
2.4.6.	Fælles studieture og konferencer om udenlandsk sygehusbyggeri	46
2.4.7.	Videndelingsportalen www.godtsygehusbyggeri.dk	47
2.5.	Øvrige tværregionale fora	48
2.5.1.	Kontaktgruppe vedrørende sygehusinvesteringer	48
2.5.2.	Byggechefgruppe.....	48
2.5.3.	Netværk vedrørende byggeri i psykiatrien	49
2.5.4.	Byggesocietets sundhedsudvalg.....	49
2.5.5.	Temagruppe om fælles akutmodtagelser	50
2.5.6.	Erfagruppe om energi og miljø.....	50
2.5.7.	European Health Property Network (EuHPN)	50
2.6.	Kommende fælles initiativer i projekt om videndeling i sygehusbyggeri	51
2.6.1.	Konference om Nye Trends i samarbejde og organisering, januar 2014	51
2.6.2.	Netværksdage om sygehusbyggeri 2014.....	51
3.	Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af kvalitetsfundsbyggerier	52
3.1.	Region Syddanmark.....	52
3.1.1.	Det intelligente badeværelse (OPI Demonstrationsprojekt 1 som del af OPI Lab)	52
3.1.2.	Fremtidens kontorplads	53
3.1.3.	Nyt psykiatrisk hospital Vejle	55
3.1.4.	Test af standardrum	56
3.1.5.	FAM – fælles akut modtagelse i Esbjerg.....	56
3.2.	Region Hovedstaden.....	59
3.2.1.	Fælles udbud og indkøb af AGV'er til Region Hovedstadens kvalitetsfundsprojekter m.fl. ...	59
3.2.2.	AGV-kompatible transportvogne	60
3.2.3.	Analyse og prognose for aktiviteten på Region Hovedstadens hospitaler frem til 2024	61
3.2.4.	Trådløse forretningsforbindelser – All Mobile.	62
3.2.5.	Bygningsautomatisering, - styring og – overvågning, CTS.....	63
3.2.6.	Bæredygtighedscertificering af hospitaler	64
3.2.7.	Fælles digital arealspecifikation	65
3.2.8.	Dimensionering af akutmodtagelser og simuleringsmodel for akutte patientforløb	65
3.2.9.	Opfølgning på effektiviseringskrav i forbindelse med kvalitetsfundsprojekter	66
3.2.10.	Forankringsgruppen vedr. it, medico og telefoni ifm. kvalitetsfundsprojekterne mv.	67
3.2.11.	Fælles arealstandarder	70

3.2.12.	Fælles indkøbsaftaler.....	71
3.2.13.	Fælles paradigme for gennemførelse af projektkonkurrencer	71
3.2.14.	Fælles udbud af advokatbistand til kvalitetsfundsbyggerierne.	72
3.2.15.	Fælles økonomistyringssystem – byggestyring i SAP	73
3.2.16.	Genanvendelse af bygge- og anlægsaffald og overskudsjord	74
3.2.17.	Indkøb af fælles IT-system til risikostyring	75
3.2.18.	Intensivkapacitet	76
3.2.19.	Anbefalinger for Fremtidens Kliniske Grundstruktur i Region Hovedstaden	77
3.2.20.	Tilbud og fysiske rammer på kvinde-barn området	79
3.2.21.	OPI-erfagruppe	79
3.2.22.	OPI-forprojektpulje.....	80
3.2.23.	Patienthoteller.....	82
3.2.24.	Projektchefforum	82
3.2.25.	Risikostyring på porteføljeniveau	83
3.2.26.	Standardisering af fødestuer	84
3.2.27.	Tekniker Erfa.....	84
3.2.28.	Vejledninger til standardrum - ombygning	85
3.2.29.	Supply Chain	86
3.3.	Region Sjælland	88
3.3.1.	Fællesforsikringer for større byggeprojekter	88
3.3.2.	Fælles digital informationsplatform	89
3.3.3.	Central organisering af sygehusbyggerier i Region Sjælland.....	89
3.3.4.	Udviklingstendenser ved byggeprojekter.....	92
3.4.	Region Midtjylland.....	94
3.4.1.	Medicoteknisk rådgivning til kvalitetsfundsbyggerierne i Region Midtjylland	94
3.4.2.	Psykiatriske anlægsprojekter.....	96
3.4.3.	It- og automatiseringsinitiativer.....	96
3.4.4.	Samarbejde om løsninger i forbindelse med procesenergi.....	97
3.4.5.	Præfabrikation.....	97
3.4.6.	Designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland.....	98
3.4.7.	Fælles projektweb	101
3.4.8.	Fælles Drifts – og vedligeholdelsessystem (FM – system).....	102
3.4.9.	Samarbejde og erfaringsudveksling om sygehusbyggerier	103
3.4.10.	Forsyningsområdet	104
3.5.	Region Nordjylland	106
3.5.1.	Central organisering af sygehusbyggerier i Region Nordjylland	106
3.5.2.	Etablering af fælles akutmodtagelser i Region Nordjylland	107

3.5.3.	Fremtidig klinisk ledelsesmæssig organisering af det nordjyske sygehusvæsen	108
4.	Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/ Markedsmodningsfonden	109
4.1.	Den intelligente forsendeskasse	109
4.2.	Robosort - intelligent sortering af blodprøver	110
4.3.	Sengetransporter med indbygget sporingssystem.....	111
4.4.	Trådløs sporbarhed via et elektronisk patientarmbånd.....	111
4.5.	Healthcare Asset Tracing (HAT) – Intelligent sporing af varer og medicinske effekter på hospitaler (MM) 112	
4.6.	Intelligent hospitalslogistik.....	113
4.7.	Markedsmodning og test af autoclaverbar sterilvogn	113
4.8.	Tag, Track & Trace: sikker sporing af kirurgiske instrumenter	114
4.9.	Lifeline	115
4.10.	Markedsmodning af sensorteknologi til optimal behandling af venøse bensår	115
4.11.	Håndfrit bad.....	116
4.12.	Sikker desinfektion af intravenøse katetre via UVC lys teknologi	117
4.13.	Modulært sengebord.....	117
4.14.	cLEAN BED	118
4.15.	Robotteknologi til sterilcentraler (PCP-projekt).....	118
4.16.	Hygiejne på sengestuen (PCP-projekt)	119

Resumé

Oversigten: *"Videndeling om sygehusbyggeri 2013- resultater og kommende fælles initiativer"* viser, at regionerne i stort omfang systematisk deler viden og udveksler erfaringer om sygehusbyggeri. Oversigten viser også, at arbejdet i regi af vidensdelingsprojektet om sygehusbyggeri, og den tværregionale videndeling i øvrigt, har udviklet sig i takt med byggeprocesserne. Oversigten er således opdateret og udbygget i forhold til oversigten til staten fra 2012.

Arbejdet med de 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, læring og fælles idéudvikling om konkrete løsninger af teknisk karakter. Samtlige pejlemærker og fokusområder er efterhånden afsluttet og flere af afrapporteringerne fra særligt pejlemærkerne, har affødt en række nye fælles, konkrete projekter, hvor regionerne går 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 lærer af hinanden.

Regionernes arbejde med pejlemærker og fokusområder har således genereret de konkrete fællesregionale projekter som fremgår af herværende oversigt, hvoraf de fleste er igangsat i løbet af 2013. Projekterne vil ikke nødvendigvis involvere samtlige 16 kvalitetsfondsbyggerier, hvilket skyldes den tidsmæssige forskydning i byggerierne, herunder at nogle er relativt langt, og forskelle i karakteren af byggerierne, eksempelvis type af byggeri. 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 it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

Regionernes arbejde med pejlemærkerne i regi af vidensdelingsprojektet har desuden dannet grobund for flere af de ansøgninger, som private virksomheder sammen med flere regioner har fået midler til i første ansøgningsrunde i Sygehuspartnerskabet ved Markedsmodningsfonden. Disse projekter har fokus på hygiejne, sporbarhed og logistik – og udgør spydspidsprojekter for afprøvning af innovative løsninger til de nye sygehuse. Regionerne forventer, at projektet om videndeling i sygehusbyggeri danner grobund for at indgå i yderligere ansøgninger om bl.a. sporbarhed og innovative logistikløsninger til Sygehuspartnerskabet.

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

1. Baggrund

Regionerne investerer i de kommende år 41,4 milliarder kroner (09 PL) i nybyggeri, udbygning og renovering af sygehuse. Byggerierne bliver opført over en periode på 10-15 år. 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 fremfor nærhed. Målet er at bygge sygehuse, der er med til at skabe et fremtidssikret, sundhedsfagligt bæredygtigt, samt et mere effektivt sygehusvæsen.

Kvaliteten skal løftes, og der skal skabes værdi for patienterne. Effektiviteten skal øges gennem effektive patientforløb, nytænkning af organisering og arbejdstilrettelæggelse samt rationel teknologianvendelse.

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

Én 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. 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, hvor patienten er 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 2014 skal Danske Regioner opdatere oversigten fra 2012 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.

Økonomiaftalen 2014:

Således fremgår følgende af økonomiaftale 2014: *”Regeringen og Danske Regioner er enige om fortsat at følge regionernes arbejde med videndeling i forbindelse med sygehusbyggerierne tæt, og at Danske Regioner inden udgangen af 2013 skal opdatere oversigten over de initiativer, som regionerne har igangsat i projektet om videndeling i sygehusbyggeri.”*

1.2. Projekt om videndeling i sygehusbyggeri

Ultimo 2010 iværksatte Danske Regioner et treårigt projekt om videndeling i sygehusbyggeri, der skal være med til at sikre systematisk opsamling og deling af viden om sygehusbyggeri på tværs af regionerne. Hvor det er hensigtsmæssigt skal projektet bidrage til at skabe fælles regionale løsninger i de nye sygehusbyggerier. Projektet skal også understøtte samt udbygge tværregionale netværk om sygehusbyggeri. Projektet ledes af en styregruppe med reference til regionsdirektørerne.

Styregruppen består af:

- Regionsdirektør Hjalte Aaberg (formand), Region Hovedstaden
- Koncerndirektør Per Bennetsen, Region Sjælland
- Byggechef Kurt Reitz, Region Sjælland
- Koncernprojektdirektør Kasper Jacoby, Region Hovedstaden
- Afdelingschef Peter Holm, Region Syddanmark
- Afdelingschef Poul Bisgaard, Region Syddanmark
- Anlægschef i psykiatrien, Torben Kyed Larsen, Region Syddanmark
- Projektchef Niels Uhrenfeldt, Region Nordjylland
- Sygehusdirektør Jens Ole Skov, Region Nordjylland
- Kontorchef Flemming Bøgh Mikkelsen, Region Midtjylland
- Sundheds- og socialpolitisk direktør Lone Christiansen, Danske Regioner
- Kontorchef Tommy Kjelsgaard, Danske Regioner
- Chefrådgiver Anders Andersen, Danske Regioner
- Seniorkonsulent Christina Carlsen, Danske Regioner (sekretariat)
- Konsulent Emilie Engell Winther, Danske Regioner (sekretariat)

Regionernes arbejde med videndeling, læring og samarbejde, samt udviklingen af fælles løsninger, fortsætter i 2014. Hvor regionerne i de sidste par år primært har haft fokus på videndeling og læring og på at identificere og analysere de områder, hvor det kunne være hensigtsmæssigt at udvikle fælles løsninger, vil projektet fremover få en mere konkret karakter som afspejler udviklingen i byggeprocesserne. Fremover vil regionerne i regi af projektet intensivere arbejdet med at

udvikle fælles løsninger på områder, hvor det vurderes hensigtsmæssigt og med at få løsningerne implementeret på tværs af regionerne.

1.3. Fælles løsninger på tværs af kvalitetsfondsbyggerier

Regionerne har 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.

Regionerne ønsker at skabe 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 it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

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.

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

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

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 og læring på tværs af kvalitetsfondsbyggerier

Oversigten fokuserer på regionernes formaliserede arbejde med at dele viden, udveksle erfaringer og etablere fælles løsninger. Det er derfor vigtigt at understrege, at der 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 byggefasen 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 dele viden om sygehusbyggeri inden for følgende fire hovedkategorier:

- Resultater fra og status for projekt om videndeling
- Initiativer med ensartede og/eller fælles løsninger på tværs af kvalitetsfundsbyggerier.
- Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/Markedsmodningsfonden.

2. Resultater fra og status for projekt om videndeling i sygehusbyggeri

2.1. 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, hvor de færdige afrapporteringer også løbende offentliggøres. Ud af de ti pejlemærker har følgende fem pejlemærker afrapporteret:

- Medicinhåndtering
- Sterilgoodsproduktion
- Totaløkonomiske sammenhænge
- Fælles redskaber til byggeproces
- It-understøttet interaktion med patienter

Disse pejlemærker fremgik af oversigten til staten for 2012, og er således ikke beskrevet i denne oversigt.

Regionernes arbejde med pejlemærkerne har i perioden 2011-2012 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.

2.1.1. Fælles indkøb til sygehusbyggerier

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Danske Regioner	Alle	Løbende projekt	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. Listen 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 seks områder, hvor der forventes fællesindkøb. Disse områder er autoklaver, behandlingslejer, køle/fryseskabe til eksempelvis laboratorier, instrumentopvaskere, bækkenskyllere, AV-udstyr samt køleskabe til medicin.

Endvidere er der udvalgt yderligere ni områder, hvor det giver god mening at udfærdige fælles kravspecifikation samt yderligere femten områder, der forventes udbudt fælles i forbindelse med den almindelige drift.

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

2.1.2. Eksempler på rumindretning i nye sygehuse

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Syddanmark	Alle	2011-2014	I gang

Formål

Formålet med projektet er, at indsamle erfaringer på rumindretning til brug for planlægning og opførelse af fremtidigt sygehusbyggeri indenfor somatik og psykiatri.

Resultater

Der er hidtil indsamlet i alt 26 eksempler, som indgår i den første udgave af eksempelsamlingen. Derudover har arbejdsgruppen etableret et godt tværregionalt netværk til fremtidig vidensøgning og – deling. Der er aftalt opfølgende evalueringsworkshops med det sigte at dele viden og opdatere/udbygge eksempelsamlingen.

Hovedleverance

Ved projektets slutdato er der leveret en eksempelsamling med i alt 26 rumindretninger fra de fem regioner. Eksempelsamlingen giver et struktureret overblik over allerede etablerede rum på landsplan.

Underleverancer

Eksemplerne er opdelt i to grupper for henholdsvis somatik og psykiatri. Følgende temaer behandles for hver gruppe/på rumniveau: Tilgængelighed, udstyr/teknik, sikkerhed, hygiejne, lys og lyd samt indeklima.

Følgende rumtyper indgår i eksempelsamlingen for somatikken:

Badeværelse, 1-sengsstue, intensivstue, ambulatorium og OP-stue.

Følgende rumtyper indgår i eksempelsamlingen for psykiatrien:

Sengestue og badeværelse. Her skelnes mellem bariatriske og ikke-bariatriske patienter. Endvidere indgår emnerne træningskøkken og integreret åben-lukket funktion.

Eksemplerne formidles på www.godtsygehusbyggeri.dk, hvor de ligger frit tilgængelige for alle til inspiration under planlægning, brugerinddragelse, projektering og opførelse af sygehusbyggerier.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Det er forventningen, at eksemplerne vil kunne lette arbejdet for såvel bygherrerådgivere, rådgivere og brugere i de fremtidige sygehusprojekter. Eksempelvis forventes rådgiveren at kunne spare en del af skitseringsarbejdet og dermed også forkorte tidsplanen for brugerprocessen gennem direkte anvendelse af de viste indretninger. I takt med byggeriernes udførelse vil brugere og rådgivere kunne besøge byggerierne og afprøve rummene. Dette hjælper til at betrygge brugerne og bygherren gennem et direkte kendskab til den vare, der leveres, ligesom afprøvning af rum

kan reducere eventuelle uhensigtsmæssigheder i indretningen som ikke nødvendigvis kan forudses uden egentlige tests.

2.1.3. Formidling af eksempler på rumindretning i nye sygehuse

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Danske Regioner	Alle	2011-2014	I gang

Formål

Formålet er først og fremmest at levere inspiration til byggeprojekter ved formidling af eksempelsamlingen om rumindretning i nye sygehuse via en specifik underside på 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, 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. Og når samme gruppe kan lære af andres erfaringer om brugernes reaktioner på mock-ups af rum fra eksempelsamlingen samt på sigt evalueringer ved ibrugtagning af rummene.

2.1.4. Transportteknologier

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle	2011 – 2013	Afsluttet

Formål

Formålet med pejlemærket er at skabe overblik over automatiserede transportteknologier på hospitaler samt over i hvilke sammenhænge disse teknologier vurderes fordelagtige og økonomisk effektive.

Resultater

Følgende resultater er opnået:

- Litteraturstudie om dokumentation af transportteknologi.
- Studietur til Karolinska.
- Økonomiske vurderinger af tilbagebetalingstider for en række transportteknologier.
- Oversigt over, og beskrivelse af, relevante typer af automatiserede transportteknologier på hospitaler.
- Viden- og beslutningsgrundlaget for fremtidige investeringer i transportteknologi er blevet forbedret. Transportteknologier omhandler typisk store investeringer med betydelig indvirkning på den samlede bygningsstruktur. Derfor er det meget væsentligt at få truffet beslutninger på baggrund af et solidt videngrundlag.

Pejlemærket har været involveret i en ansøgning til Sygehuspartnerskabet v/ Markedsmodningsfonden vedr. IHL-projekt (Intelligent Hospitals Logistik).

Projektgruppen har formuleret en række anbefalinger, som er målrettet henholdsvis regioner/hospitaler og tværregionale/nationale udviklingsprojekter.

Anbefalinger til hospitaler/regioner:

- Vær konkret og stil velovervejede krav til service- og logistikløsninger, når der formuleres konkurrencemateriale for nybyggerier (erfaringerne fra de kvalitetsfondsbyggerier, som allerede har været gennem processen er, at rådgivernes input på service og logistikområdet ikke er tilstrækkeligt kvalificeret).
- Tænk i fleksible og robuste transportløsninger, der løbende kan tilpasses fremadrettede ændringer/udvidelser og dimensioneres derefter.
- Kend dit hospital *inden* der vælges transportteknologi. Det er vigtigt at finde egnede transportløsninger til de besluttede kliniske og ikke-kliniske arbejdsgange – ikke omvendt.
- Vælg en hensigtsmæssig *kombination* af transportteknologier – der findes ikke én 'optimal' teknologi, som kan håndtere de mange varierede transportbehov på et hospital.
- Automatiser transport hvor det er muligt og rentabelt, for derved at sikre økonomisk effektivitet, hurtig og sikker transport samt godt arbejdsmiljø.
- Undgå at gøre transportteknologier unødigt komplicerede, men sørg for at teknologierne effektivt løser opgaven uden unødige omladninger, dobbelthåndteringer og ansvarsskift.
- Tænk på automatiske lagerautomater som kombinerede lager- og transportenheder. Det øger perspektivet i lagerautomater betydeligt.
- Dokumentér nye projekter og transportløsninger ved evalueringer, notater og artikler, således at viden og erfaringer kan deles.

Anbefalinger til fællesprojekter

- IHL-projektet (jf. afsnit 3.4. i afrapporteringen) er et OPI-samarbejde og et fælles udviklingsprojekt. Der er opmærksomhed på, at IHL-ansøgningen til Forsnyelsesfonden i første omgang ikke blev godkendt som følge af væsentlige ændringer i konsortiets sammensætning. Projektgruppen støtter fortsat op om projektet og ser det som et af de mest perspektivrige udviklingsprojekter i mange år inden for hospitalslogistik.

- Fælles standarder for transportmateriel
 - o Der er behov for at få formuleret fælles standarder for transportmateriel. Her tænkes særligt på de transportvogne (trådvogne), som langt hovedparten af hospitalerne bruger til transport af mad, linned, sterilgods, mv. Udviklingen går mod større og mere centrale regionslagre på en række områder. Desuden forventes AGV introduceret på mange hospitaler, hvilket vil stille særlige krav til eksempelvis stelhøjden på transportvogne. Der foreslås etableret en tværregional arbejdsgruppe med den opgave at udarbejde fælles standarder for transportvogne, skabsmoduler, mv. Det vil åbne for øget tværregionalt samarbejde og koordinering, ligesom det vil harmonisere den kommende anskaffelse af AGV'er, transportvogne og skabsmoduler på hospitaler.

- Fælles standarder for rørpost
 - o Der er behov for at få formuleret fælles standarder for, hvad der kan transporteres i rørpost. Der er etableret adskillige rørpostsystemer over de senere år, og hver gang har det enkelte hospital været nødt til at undersøge, hvilken indvirkning transportsystemet har på de kliniske værdier i relation til eksempelvis blodprøver og kemo-terapi. Der foreslås etableret en tværregional arbejdsgruppe med den opgave at samle eksisterende - og i nødvendigt omfang udarbejde nye - fælles retningslinjer for, hvad der kan sendes via rørpost (kliniske og ikke-kliniske varer og prøver) og under hvilke konditioner (hygiejne, arbejdsmiljø, mv.)

- Videndelingsforum
 - o Pejlemærket om transportteknologier har tydeligt vist, at der er behov for at fokusere på transportteknologier og – infrastruktur på både nye og eksisterende hospitaler. Projektgruppen anbefaler, at der fortsat skal være et videndelingsforum på dette område. En mulighed kunne være at lade logistiknetværket - som blev etableret på de første Netværksdage på Hotel Munkebjerg, overtage denne rolle. Projektgruppen anbefaler på den baggrund, at logistiknetværket udarbejder forslag til kommissorium for et sådant formaliseret videndelingsforum, som Danske Regioner derefter tager stilling til.

2.1.5. Sporbarhed

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Nordjylland	Alle	2011 – 2014	I gang

Formål

Formålet med projektet er, at undersøge mulige fordele og gevinster ved sporbarhed af apparatur, udstyr, forbrugsgods, patienter og personale. Projektet fokuserer 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.

I første fase har projektgruppen indsamlet viden på området fra regionerne. Det er f.eks. viden fra konkrete projekter med RFID- og strekkodeteknologi, undersøgelser, notater mv., der allerede er gennemført i de enkelte regioner. Strekkodeteknologi er medtaget for at afdække viden omkring eksisterende IT støttesystemer, der i stor grad også kan benyttes ved RFID tagging.

I anden fase er der foretaget en gennemgang af de teknologiske valgmuligheder, der er inden for RFID området. Det gælder både for typer af RFID tags og RFID læsere.

Resultater

Resultatet fra pejlemærkets 2 første faser er en omfattende litteraturgennemgang og opdelt i følgende hoveddokumenter:

- En kort gennemgang af forskellige sporingsteknologier, som giver et overblik over områdets forskellige teknologier.
- En ”ordbog”, som giver et kort overblik over de termer, der benyttes inden for RFID området.
- 4 underdokumenter, der giver et indblik i indførelse af en unik identifikation af komponenter. Det anbefales, at regionerne følger GS1 standarden ved indførelse af sporbarhedsteknologier.
- ”Rapporter”, herunder blandt andet en masteropgave af Kristoffer Waage Beck med titlen ”Indførelse af RFID-teknologi på hospitaler i Danmark”. Dokumentet giver en bred forståelse for området, og det indeholder interviews fra flere danske hospitaler.

2.2. 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. Forskellen på pejlemærker og fokusområder er, at pejlemærkerne har haft karakter af at være mere konkrete fælles indsats, som typisk har en teknisk karakter, mens fokusområderne har handlet om indholdet i de nye sygehuse, og har til formål at sikre, at regionerne i fællesskab og på systematisk vis drøfter, udveksler erfaringer og genererer nye idéer.

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, 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. Derudover blev fokusområdet vedr. akutafdelingens betydning for sygehusbyggerierne afsluttet i 2012, hvorfor der henvises til oversigten fra 2012 for information om dette fokusområde.

De resterende fokusområder, hvoraf hovedparten er afsluttet, beskrives nedenfor.

2.2.1. Organisatorisk struktur med patientens behov som centrum

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Nordjylland	Alle	2011-2012	Afsluttet

Formål

Det overordnede formål med fokusområdet er, at regionerne på struktureret facon udveksler erfaringer og ideer omkring nye organisationsformer med udgangspunkt i patientens behov. Herunder at se på, hvordan organisering kan ske, så det fremmer effektive og sammenhængende patientforløb.

Arbejdsgruppen har arbejdet tæt sammen med fokusområdet ”Nye ledelsesformer” og fokusområderne har således afrapporteret samlet.

Resultater

I løbet af projektperioden er der udarbejdet en kortlægning af organisations- og ledelsesmæssige initiativer i de fem regioner. Kortlægningen har godtgjort, at alle regioner arbejder målrettet på at skabe organisatoriske og ledelsesmæssige rammer, der støtter op omkring optimale patientforløb.

Det er samtidig blevet kortlagt, at der er mange veje og processer, der leder hen imod dette mål. Dette hænger sammen med, indikerer kortlægningen, at gode resultater fra én region eller ét sygehus ikke 1:1 kan eksporteres til andre regioner og andre sygehuse, da processerne omkring etablering af ny organisation og et nyt ledelsesmæssigt set-up er et væsentligt element for projekternes succes. Det er således en forudsætning for skabelsen af en kulturændring, at ændringerne er meningsfulde for de medarbejdere de berører, og at der dermed er skabt ejerskab i forhold til ændringerne.

Der er - med andre ord - behov for en meget tættere videndeling og sparring på området, hvis de gode resultater, der gøres ét sted skal være meningsdannende udenfor egen organisation, hvormed de gode resultater får nemmere ved at brede sig til sygehusvæsenet generelt. En fremadrettet metode for videndeling på områderne, er derfor en ligeså væsentlig del af denne arbejdsgruppes output som den foretagne kortlægning.

Fokusområdet anbefaler, at regionerne fremadrettet mødes og videndeler om nye ledelsesformer og den strukturelle organisering, der sætter patienten i centrum. Der planlægges på den baggrund derfor arrangementer i form af temadage, seminarer, konferencer og lignende, med udgangspunkt i tematisering af et aktuelt emne, som regionerne kan have gavn og nytte af at videndele eller vidensudvikle omkring. Det kunne opdeles i aktiviteter indenfor:

- Videndeling om de overordnede kliniske strukturer (f.eks. med afsæt i erfaringerne fra Region Nordjylland om ny klinikstruktur).
- Videndeling om problemstillinger/initiativer på afdelingsniveau (f.eks. håndtering af etablering af akutmodtagelser og håndteringen af forholdet mellem det akutte og det elektive i organiseringen af specialer og uddannelse).
- Videndeling om nye tilgange til samarbejde mellem sygehus og primær sektor.

Regionerne er de primære deltagere og står også for det primære input på arrangementerne. Men der kan – og skal – selvfølgelig inviteres andre aktører såfremt emnet lægger op til det, eksempelvis fra den primære sektor, udlandet eller den private sektor.

For at kunne leve op til formålet med at få de gode idéer til at give mening i andre organisationer, er det nødvendigt, at arrangementerne når bredere ud end til de øverste ledelseslag, og der er derfor i udgangspunktet åbenhed for, at regionerne kan tilmelde alle, de finder relevante – ledere såvel som medarbejdere.

Region Nordjylland står sammen med Region Syddanmark for det første arrangement den 27. januar 2014: ”Nye trends i samarbejde og organisering”.

2.2.2. Nye ledelsesformer

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Nordjylland	Alle	2011-2012	Afsluttet

Formål

Det overordnede formål med fokusområdet er, at regionerne på struktureret facon udveksler erfaringer og ideer omkring nye former for sygehusledelse, der understøtter optimale og sammenhængende patientforløb, kvalitet og effektiv drift. Herunder at se på, hvordan professionaliseringen af ledelse i sygehusvæsenet kan øges, så de rette kompetencer er på rette sted.

Resultater

Se afsnit 2.2.1.

2.2.3. Lettere og hurtigere adgang til diagnostik

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Hovedstaden	Alle	2011-2014	I gang

Formål

Formålet med projektet er, at sikre erfaringsudveksling og videndeling mellem regionerne om, hvordan der sikres lettere og hurtigere adgang til diagnostik, samt at inspirere til at tænke nyt og udfordre nuværende tænkning på området.

En central og overordnet målsætning i relation til fremtidens patientforløb bør være, at klinisk ubegrundet ventetid for undersøgelse og behandling på sygehusene skæres væk. Projektet har således fokus på, hvordan der i organiseringen af fremtidens sygehuse kan tages højde for sikringen af hurtig diagnostik og let adgang til diagnostik.

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

- Stillingtagen til, hvorvidt de diagnostiske funktioner skal centraliseres eller decentraliseres.
- Hvis der vælges en decentralisering, hvordan sikrer man så kompetencerne og udviklingen af de diagnostiske kompetencer (specialisering versus generalisering)?
- Hvor placeres de diagnostiske funktioner mest hensigtsmæssigt ved både centralisering og decentralisering?
- Kan diagnostik varetages på tværs af matrikler, og hvis den kan/skal, hvilke forudsætninger kræves der?
- Hvordan organiseres diagnostik på tværs af matrikler? Skal der eksempelvis etableres fælles røntgencentre/laboratorier eller blot fælles centre, der beskriver undersøgelserne?
- Hvilke forudsætninger kræver de forskellige modeller? (herunder f.eks., krav til IT-understøttelse, indretning af rum, dimensionering, mv.)

Resultater

Indsamling af 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. Og som kan tilvejebringe nyttig viden til brug for målsætningen om et minimum af ubegrundet ventetid for undersøgelse, diagnosticering og behandling.

Hovedleverance

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

2.2.4. Arbejdsgange i operationsgange og i ambulatorier (sammenlægning af to fokusområder)

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Sjælland	Alle	2011-2013	Afsluttet

Formål

Formålet er at indsamle erfaringer fra ind- og udland om optimering af arbejdsgange i ortopædisk-urgiske ambulatorier og operationsgange. Målet er at opstille visioner, der indeholder principper og retningslinjer for ”Den effektive operationsgang” og ”Det effektive ambulatorium”. Arbejdet i fokusområdet er struktureret i forhold til følgende temaer: Arbejdsgange, opgaveorganisering, fysisk indretning og It-understøttelse.

Resultater

Som et led i arbejdet med fokusområdet blev der afholdt en Visionsworkshop med repræsentanter fra det ortopædkirurgiske speciale og de nye sygehusbyggerier, med henblik på at genere viden og ideer til, hvordan de fysiske rammer kan bidrage til effektive ortopædkirurgiske enheder.

I forhold til sygehusbyggeri peger visionsarbejdet på fleksible fysiske rammer, korte fysiske afstande for patienter og personale, og effektivt vareflow, som tre afgørende elementer for fremtidens byggerier til ortopædkirurgi:

- Fysiske rammer med korte afstande skaber fundamentet for effektive arbejdsgange og fysisk flow.
- Høj kapacitetsudnyttelse i alle enheder (ambulatorium, operationsstue, opvågning, sengeafsnit) ved optimering af arbejdsprocesser og procedurer med henblik på øget produktion og reduktion af spildtid. Herudover fleksibilitet i fysiske rammer ved at gøre operationsstuerne tilgængelig for andre, når disse ikke er i brug, hvormed den samlede kapacitetsudnyttelse optimeres.
- Effektivt vareflow til og fra afdelingen ved sampak, automatisk transport (AGV), chipmærkning samt scanner til aflæsning. Just-in-time leverance af forbrugsvarer, således at lokale varelagerer minimeres.

Visionsarbejdet peger derudover på vigtigheden af, at arbejde med patienternes oplevelse af forløbet og patientens mulighed for selv at bidrage til behandling og rehabilitering, herunder; 1) patientens oplevelse af service ved at arbejde med patienttilfredshed, forventningsafstemning, mad, smertebehandling, fysiske rammer m.v. og 2) patient "empowerment" ved medinddragelse, fælles ansvarlighed og design af processer, hvor patienterne selv kan varetage visse dele af indsatserne i patientforløbet.

I forhold til det fremtidige effektiviseringskrav, som også omfatter ortopædkirurgien, peger visionsarbejdet på et effektiviseringspotentiale forbundet med nedbrydelse af sektorgrænser og målretning af den ortopædkirurgiske kapacitet til patienter som har brug for hospitalsbaserede indsatser med mulighed for at tilbyde alternativer til sygehusbehandling:

- Nedbrydelse af sektorgrænser med henblik på opnåelse af bedre overgange, færre indlæggelser og tættere kommunikation.
- Balancering af kapaciteten. Hvor mange patienter skal ses i ambulatoriet for at have det rette antal patienter til at fylde operationsstuerne og dermed opnå en bedre udnyttelse af ressourcer.
- Prioritering af ydelser og serviceniveauer ved at behandling afstemmes med behovet hos patienten, således at ressourcer bruges mest hensigtsmæssigt.

- Behandling af patienterne på det lavest mulige effektive omkostningsniveau ved at tilbyde alternativer til hospitalsbaseret udredning og behandling.

I forbindelse med arbejdet med fokusområdet, blev der foretaget en undersøgelse af best practise ortopædkirurgi på fem ortopædkirurgiske afdelinger; Ortopædkirurgisk ambulatorium – Herlev Hospital, Ortopædkirurgisk afdeling - Næstved Sygehus, Ortopædkirurgisk afdeling - Odense Universitetshospital, Ortopædkirurgisk afdeling og Indkøbsafdelingen - Det Ny Universitetshospital i Aarhus, og Ortopædkirurgisk afdeling - Farsø Sygehus. For en detaljeret gennemgang heraf henvises til afrapporteringen af fokusområdet på www.godtsygehusbyggeri.dk.

2.2.5. Kontorer og mobile arbejdspladser

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Sjælland	Alle	2011-2012	Afsluttet

Formål

I lyset af de begrænsede ressourcer til de nye sygehusbyggerier er det vigtigt, at sygehusenes administrative arbejdspladser indrettes ud fra den nyeste viden og ud fra en velovervejet og afbalanceret stillingtagen til forholdet mellem areal og ressourcer anvendt til sygehusets kerneopgaver omkring patientbehandlingen og øvrige opgaver som f.eks. administrative funktioner.

Formålet med fokusområdet har været at afdække og udfordre tænkningen omkring de administrative funktioner i sygehusene og se på mulighederne for fremadrettet at understøtte moderne og nye måder at udføre opgaverne på.

Resultater

Arbejdsgruppen for fokusområdet har i perioden primo 2012 til primo 2013 gennemført vidensdelingsprojektet om *Kontorer og mobile arbejdspladser*. Projektet er gennemført i henhold til projektbeskrivelsen, om end afrapporteringen er blevet opstrammet til - i vid udstrækning - at være vidensdeling om anvendte normer og koncepter i de igangværende sygehusbyggerier. Afrapporteringen afspejler således ikke konceptudviklinger fra projektgruppens side. I stedet henvises bl.a. til det konceptudviklingsarbejde, der især er foregået og stadig pågår i forbindelse med projekterne om Nyt OUH i Region Syddanmark og om DNU i Region Midt.

De fælles problemstillinger vedrørende kontorer og mobile arbejdspladser i de nye sygehusbyggerier knytter sig typisk til spørgsmål om:

- Behovet for forskellige rumtyper, herunder 1), hvilke arbejdsopgaver rummene skal understøtte og 2), hvilke karakteristika rummene skal have.

- Mulighederne for anvendelse af ny teknologi til understøttelse af de administrative opgaveløsninger.
- Hvordan man kan begrænse arealanvendelsen til administrative opgaver.
- Hvordan man kan udnytte mulighederne for at foretage visse administrative funktioner på sengestuerne.
- Hvordan man kan arbejde med nedbrydelse af kulturelle barrierer.

Anbefalinger

Arbejdsgruppen for fokusområdet anbefaler følgende:

- Benyt og følg de nu aktuelt konstaterede normer og koncepter som udgangspunkt ved nye projekter:
 - Eget kontor: 10 m² (personer med ledelsesansvar).
 - Delekontor: 7 m² (eksempelvis overlæger).
 - Storrumskontorer: 3 m² (eksempelvis reservelæger).
- Håndhæv princippet om ”Følg eller forklar” som det kendes fra det interregionale IT-samarbejde.
- Hold vidensdelingen på området intakt, gerne ved enkle årlige opdateringer.
- Støt forskning og udvikling på området.

2.3. 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, blandt andet 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 it, logistik og behandlingsteknologi i takt med byggeriernes fremdrift.

I løbet af 2013 har regionerne sat en række af de fælles, konkrete projekter i gang, og arbejdet med disse, fortsætter ind i 2014.

I det følgende beskrives de ti fælles konkrete projekter, som er igangsat på nuværende tidspunkt. Ud af disse ti konkrete projekter, omhandler fire, medicin; ”Analyse af dosisdispensering”, ”Afprøvning af elektroniske medicinskabe”, ”Afprøvning af one-stop dispensering (OSD)” og ”Analyse og afprøvning af Klar-til-brug lægemidler”. 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.

2.3.1. Afprøvning af elektroniske medicinskabe

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle (i følgegruppe)	2011-2014	I gang

Formål

Projektet ”Afprøvning af elektroniske medicinskabe”, gennemføres som et pilotprojekt ved Region Midtjyllands Hospitalsapotek, i samarbejde med de kliniske afdelinger. Med pilotprojektet ønsker regionerne at undersøge, hvorvidt elektroniske medicinskabe kan bidrage positivt i forhold til at øge patientsikkerheden, frigive ressourcer for sygeplejerskerne samt afdække om der er andre gevinster ved implementering af elektroniske medicinskabe. Projektet er opdelt i en række faser som skitseret nedenfor.

Fase 1

I projektets første fase (primo 2011- ultimo 2011) blev der foretaget en afdækning af, hvilke koncepter der var på markedet, og som opfyldte de krav som både klinikere og It-medarbejdere havde forudsat. Efterfølgende blev der foretaget studieture med deltagelse af projektlederen og udvalgte projektdeltagere, for at se nærmere på de koncepter og funktionaliteter der imødekom forudsætningerne, og høre hvilke erfaringer klinikere på de enkelte hospitaler havde med anvendelse af disse i praksis.

Fase 2

I projektets anden fase (ultimo 2011- maj 2012) blev der udarbejdet en kravspecifikation forud for annoncering af udbud og valg af leverandør.

Fase 3

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

Fase 4

Projektets fjerde fase (feb. 2013 – feb. 2014) er test- og implementeringsfasen, som er opstartet løbende i takt med udviklingen af funktionaliteter. Det er forventningen, at der afvikles OQ og PQ test inden nytår 2013. Sideløbende er der igangsat arbejde med brugervejledninger, arbejdsgangsbeskrivelser, sortiment, endelig indretning af medicinrum, samt planlægning af oplæring af læger og sygeplejersker.

Forventede resultater

Projektet indgår som delprojekt i et overordnet Ph.d. projekt '*Sikker og effektiv medicin håndtering på fremtidens hospitaler*', som er et samarbejdsprojekt mellem Hospitalsapoteket, Aarhus Universitetshospital & CAST, Syddansk Universitet. Evalueringen af projektet "*Afprøvning af elektroniske medicinskabe*" 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 "*Lægemidler klar til brug*".

Det er hensigten at evalueringen af projektet, vil danne et væsentligt og kvalificeret beslutningsgrundlag for regionerne i overvejelserne vedr. implementering af elektroniske medicinskabe i de nye sygehusbyggerier.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Det er ikke på nuværende tidspunkt muligt at give et detaljeret bud på effektiviseringsgevinsten. Det er dog forventningen, at der vil være besparelser i forhold til minimering af lageret af lavfrekvent medicin, idet hovedparten af peroral og rektale lægemidler kan pakkes i enkeltdoser. Der

vil endvidere givetvis kunne frigives ressourcer, idet apotekets medarbejdere skal anvende mindre tid på medicinbestilling, - da medicinskabet har automatisk lagerstyring. Projektet vil ligeledes afdække, hvorvidt der kan spares ressourcer i forhold til sygeplejerskens ændrede arbejds-gange ved administration af medicin. Det vil imidlertid først være når projektet går i drift, at der kan gives et realistisk bud på realiserbare besparelser/effektiviseringer.

2.3.2. Test og udvikling af metode til One-stop Dispensing (OSD) i Danmark (fase 1)

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Hovedstaden	Region Midtjylland	2013 – løbende pro-jekt	I gang

Formål

Projektets formål er at afdække om, ”One-stop dispensing” (OSD) kan anvendes på en dansk hospitalsafdeling, herunder hvilke fordele/ulemper metoden giver i forbindelse med løsning af lægemiddelrelaterede problemstillinger. Det skal ligeledes vurderes, hvilke typer af afdelinger og patienter, der med fordel kan anvende metoden i praksis.

Følgende spørgsmål vil blive belyst:

- Hvorvidt OSD samlet bidrager til en bedre medicineringsproces, herunder en vurdering af tid, sikkerhed, compliance og flow.
- Patienternes og pårørendes oplevelse af OSD, herunder vurderes kommunikation, information og tryghed.
- Apoteks- og plejeplejepersonalets oplevelse af OSD, herunder erfaringer, læringsproces og faglige kompetencer.
- Hvorvidt metoden bidrager til, at patienten føler sig bedre i stand til at anvende egne lægemidler (patientuddannelse).
- En beskrivelse af erfaringerne med et multidisciplinært team til implementering af OSD.
- Test og afprøvning af OSD på en hospitalsafdeling i Danmark, herunder:
 1. Hvad er sundhedspersonalets og hjemmeplejens oplevelse af metoden?
 2. Undersøgelse af relevante kvalitets- og økonomi parametre.

Forventede resultater

Afprøvning af OSD som metode på en dansk hospitalsafdeling samt på baggrund heraf en identifikation af fordele og ulemper/barrierer ved anvendelse af OSD i dansk kontekst. Derudover forventes projektet at identificere behov for yderligere læring samt afprøvning i et større omfang.

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 formodningen, at patienten herefter vil være bedre klædt på til at styre egen medicin i hjemmet. Ved at anvende patientens egne kompetencer bedre under indlæggelsen er det antagelsen, at der frigives ressourcer til sygeplejerskerne, således at de kan have mere fokus/tid på at hjælpe de patienter, der ikke er i stand til at håndtere egen medicin under indlæggelsen.

2.3.3. Lægemidler klar til brug

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

Formål

Det overordnede formål med projektet er at sikre effektiv ressourceanvendelse med samtidig forbedret patientsikkerhed og arbejdsmiljø. Formålet søges 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 videndelingsgruppe er at sikre erfaringsudveksling og koordinering af de initiativer, der sættes i gang i de forskellige regioner.

Forventede resultater

Projektet indgår som delprojekt i et overordnet Ph.d. projekt *’Sikker og effektiv medicinbehandling 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 medicinske”*.

Pilotprojektet skal spille ind og være medvirkende grundlag for regionernes valg af medicinbehandlingskoncepter i forbindelse med de nye sygehusbyggerier.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Databehandlingen er ikke færdig, og der foreligger derfor endnu ingen endelige resultater. Det skal dog bemærkes, at der er stor tilfredshed med konceptet i klinikken. Det er forventningen, at eventuelle gevinster vil være følgende:

- Tidsbesparelse for især sygeplejerskerne.

- Forbedret patientsikkerhed, dels i akutte situationer fordi medicinen ligger klar til anvendelse, og dels fordi personalet kan have deres fulde opmærksomhed på patienten og ikke på forberedelse af medicinen samtidig.
- Forbedret arbejdsmiljø grundet;
 - mindre fysisk belastning af hænder og fingre,
 - mindre risiko for stæk-, stik- og skæreskader,
 - mindre tidspres, specielt ved klargøring af stuen om morgenen.

2.3.4. *Udvikling af robotteknologi til automatisering af arbejdsprocesser i sterilcentraler*

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Hovedstaden	Alle (i følgegruppe)	2014-2016	I gang

Hidtil har hvert hospital typisk haft sin egen sterilcentral. Her desinficeres og steriliseres kirurgiske instrumenter efter brug, hvorefter de pakkes, lagres og distribueres videre til brug for næste operation. Eksempelvis genbehandlede de 40 fuldtidsansatte på Herlev Hospitals sterilcentral i 2012 ca. 65.000 instrumentbakker samt 84.000 enkeltpakkede instrumenter.

Sterilcentralen er således afgørende i driften af ethvert hospital. Det er samtidig et område, hvor robotteknologi kan være med til at gøre driften af hospitalet mere effektiv. Blandt andet derfor har Region Hovedstaden besluttet at etablere to sterilcentraler på henholdsvis Rigshospitalet og Herlev Hospital. De skal i fremtiden forsyne alle hospitaler i regionen med sterilgods.

Formål

Sterilcentralernes servicering af flere hospitaler medfører helt nye arbejdsgange og organisering af sterilgodsproduktionen. Projektet vedrørende *”Udvikling af robotteknologi til automatisering af arbejdsprocesser i sterilcentraler”* gennemføres for bl.a. at afdække behov og udvikle robotteknologier til brug for automatisering af arbejdsprocesser i sterilcentraler med henblik på øget effektivisering. Projektet skal samlet understøtte en mere effektiv ressourceanvendelse og et bedre fysisk arbejdsmiljø i sterilcentralerne.

Projektet skal bidrage til at realisere sygehusbyggeriernes erhvervsmæssige potentiale ved at fremme udvikling og markedsmodning af moderne danske sygehushøsløsninger, herunder fremme løsninger der er innovative, sundheds- eller effektiviseringsfremmende, efterspurgt i alle regioner og rummer et globalt markedspotentiale.

Projektet vil afprøve prækommercielle indkøb (pre-commercial procurement - PCP). PCP er offentlige indkøb af udviklingsaktiviteter i private virksomheder. PCP er som udbudsmodel udviklet af EU-Kommissionen med fokus på en faseopdelt konkurrence. Projektgruppen udformer behovs- og funktionsbeskrivelse og derpå gennemføres PCP-konkurrencen.

Der foretages først en egnethedsvurdering, hvorefter der indgås aftale med f.eks. 5 leverandører om udviklingen af et løsningsdesign.

Fase 1

I fase 1 arbejdes med konkretisering af idé/koncept/løsningsdesign og der udskilles 2 leverandører, som man går videre med (forventet 6 mdr.)

Fase 2

I fase 2 arbejder disse videre mod en egentlig prototype (forventet 24 mdr.)

Resultater

Når projektet er afsluttet foreligger følgende leverancer:

1) En analyse af arbejdsgange og ressourceanvendelse i sterilcentraler med produktion og leverance til mere end ét hospital. Analysen gennemføres med udgangspunkt i forudsætninger og simulationer gennemført i forbindelse med etablering af de to regionale sterilcentraler i Region Hovedstaden.

2) Forslag til to konkrete projekter vedr. udvikling af robotteknologi til automatisering af arbejdsprocesser i sterilcentralen. Projekterne udvælges på baggrund af den gennemførte analyse og under hensyntagen til kompleksitet, samarbejdspartnere og potentialet for opnåelse af effektivisering/standardiseringsgevinster.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Reduktion af den samlede mængde manuelt udførte opgaver i sterilcentralernes produktionsproces vurderes at tjene følgende formål:

- Øget patientsikkerhed som følge af reduktion af fejl og optimering af sporbarhed.
- Reduktion af nedslidning i personalegruppen som følge af nedsættelse af mængden af tunge løft og gentagne ensartede opgaver.
- Øget effektivitet som følge af eliminering af flaskehalse og reduktion af den samlede gennemløbstid for instrumenter, der steriliseres.
- Forbedret integration med enheden, herunder forbedrede muligheder for pakning mv.

2.3.5. Fælles standarder for transportmateriel

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle	2013 – 2014	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 grundet det stadigt 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.

2.3.6. Fælles standarder for rørpost

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Alle	2013 – 2014	I gang

Formål

Nogle rørpost-anlæg gør det muligt at sende en blodprøve fra ambulatorium direkte til analyse i laboratoriet i løbet af få sekunder - også selvom der er flere hundrede meter mellem afsender og modtager. Andre typer rørpostanlæg gør det muligt at sende lidt større forsendelser ekspres fra A til B. Uanset type kan rørpost således spare tid og arbejdskraft, hvilket minimerer unødigt ventetid og bidrager til øget effektivitet på sygehusene.

Hurtig acceleration, høje hastigheder og brat opbremsning kan dog påvirke indholdet, eksempelvis blodprøver. I dag er der derfor endnu ikke fuld klarhed over, hvad der – hensigtsmæssigt og kvalitetsmæssigt forsvarligt – kan sendes med hvilke typer rørpost samt under hvilke øvrige vilkår transporten bør finde sted (hygiejne, arbejdsmiljø, m.m.)

Projektet ”fælles standarder for rørpost” skal udarbejde fælles retningslinjer for, hvad der hensigtsmæssigt og fagligt forsvarligt kan transporteres i rørpostsystemer på hospitaler. Herudover ligger der en fælles videnopbygning i projektet, som vil komme kvalitetsfondsprojekterne til gode i forbindelse med de kommende udbud af rørpostsystemer.

Fase 1

Som led i projektet er der udarbejdet et litteraturstudie vedrørende rørpost og tilgængelige teknologiske muligheder. Dernæst afholdes et seminar med deltagelse fra alle regioner samt særligt inviterede fagpersoner fra et hospitalsapotek og et laboratoricenter.

Fase 2

Derudover er projektet på vej til at indlede et samarbejde med DSKB (Dansk Selskab for Klinisk Biokemi). Samarbejdet skal være med til at understøtte præciseringen af kliniske grænseværdier for, hvilke former for fysisk belastning blodprøver må udsættes for ved forsendelse i rørpost.

Forventede resultater

Resultat af projektet ”fælles standarder for rørpost” vil være en rapport med fælles kliniske retningslinjer for hvad og hvilke type forsendelser der kan sendes med rørpost. Rapporten skal beskrive de emner som byggeorganisationer, rådgivere mv. skal være opmærksomme på, når det gælder planlægningen og efterfølgende udbud af et rørpostanlæg. Fælles viden om de vilkår rørpostsystemer skal virke under, er således relevant i forbindelse med den konkrete formulering af udbudsmateriale i tilknytning til entrepriser på de enkelte byggerier.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Der er flere gevinster at hente ved at udarbejde fælles kliniske retningslinjer for hvad der kan sendes med rørpost, herunder en ressourcebesparelse ved, at der etableres fælles standarder/retningslinjer/viden frem for at hvert kvalitetsfondsprojekt selv indsamler og henter ny viden

Det er ikke umiddelbart muligt at vurdere og værdiansætte de besparelser og effektiviseringsgevinster der fremadrettet kan realiseres når rørpostsystemer indgår som en del af driften i de nye sygehuse.

Det største direkte økonomiske potentiale ligger dog i at få planlagt rørpostsystemerne optimalt fra start, herunder etablering af effektive og automatiserede snitflader i forhold til bl.a. analyseudstyr og vaskeanlæg. Derudover vil patientsikkerhed og kvalitet blive forbedret ved hurtig og sikker forsendelse af kliniske prøver.

2.3.7. Skærme på enestuer

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Midtjylland	Region Hovedstaden (samt mulighed for deltagelse af de øvrige tre regioner)	2012-2015 (med mulighed for forlængelse til 2017)	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 senestuer 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 reduceret 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:

- Velkomstkærm.
- 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, der udarbejdes i forbindelse med afslutningen af arbejdet i fase 2.

Forventede resultater

De forventede resultater af projektet vil først og fremmest handle om, at det for personalet vil blive nemmere at visualisere, illustrere og forklare patienten om hans/hendes tilstand.

Journaliserings- og dokumentationsarbejdet skal derfor af personalet nemt kunne gennemføres online sammen med patienterne på sengestuerne, herved kvalitetssikres journalskrivningen. 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.), samt foretage og kvalitetssikre nødvendige opdateringer.

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 nem og overskuelig form 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 besparelse med ”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 blandt andet 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.

2.3.8. Sikkert flow fra akutmodtagelsen

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Danske Regioner og Dansk Selskab for	Alle	2013 – ikke fastsat	I gang

Patientsikkerhed			
------------------	--	--	--

Formål

Regionerne har igangsat et pilotprojekt om den organisatoriske infrastruktur på et akutsygehus i hver region 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.

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.

Forventede resultater

Dansk Selskab for Patientsikkerhed har inviteret alle deltagende hospitaler til et forberedelsesseminar ultimo 2013. På seminaret vil projektdeltagerne få viden om projektet, Real Time Demand Capacity, metoder i projektet, tidsplan mm. Desuden vil der være en introduktion til de analyser hospitalerne anbefales at gennemføre inden 1. læringsseminar, som holdes medio 2014. Der vil i løbet af projektet være i alt fire læringsseminarer (2 dages internat).

Regionerne har udvalgt følgende hospitaler til at deltage i projektet:

Hvidovre Hospital

Holbæk Sygehus

Køge Sygehus

Slagelse Sygehus

Sygehus Lillebælt/Kolding Sygehus

Regionshospitalet Horsens

Regionshospitalet Randers

Hospitalsenhed Midt, Viborg

Hospitalsenheden Vest, Herning

Sygehus Vendsyssel

Eventuelle effektiviseringsgevinster

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

2.3.9. Sikring af de nye hospitaler

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Syddanmark	Alle	2013 – 2014	I gang

Formål

Sikkerhedsmæssige hensyn kombineret med tidligere hændelser gør, at kravene til sikring af sygehusene er stigende. Der vil i fremtiden ikke være uhindret adgang for offentligheden til alle dele af sygehusene. Adgang til forskellige dele af bygningen vil derfor variere. Nogle arealer vil fortsat være tilgængelige for alle, mens der vil være en mere kontrolleret adgang til andre arealer. Endelig vil der være arealer uden offentlig adgang, eksempelvis operationsgange, særligt sikrede områder såsom serverrum, medicinrum, apotek og bio-sikring.

Formålet med projektet er, at skabe et fælles vidensgrundlag blandt regionerne om sikring af de nye somatiske hospitaler. Der vil blive taget udgangspunkt i best practice i regionerne med afsæt i erfaringer fra arbejdet med at sætte standarder for risikovurdering i USA, Tyskland og Sverige.

Forventede resultater

Arbejdet vil resultere i følgende:

- Afrapporteringen til styregruppen for videndeling vil ske ultimo 1. kvartal 2014,
- Udgangspunktet for afrapporteringen vil være den systematik for kategorisering af sikring, som er anvist i projektbeskrivelsen,
- Afrapporteringen vil være i et format, der giver sygehusledelserne et beslutningsoplæg i spørgsmål, der vedrører sikkerhed og de implikationer, dette giver. Det vil sige, at der for hvert emne skal anføres; 1) hvilke tekniske og organisatoriske forudsætninger og overvejelser der skal være til stede, eksempelvis formelle regelsæt, etiske overvejelser m.v. og 2), hvordan eventuelle oplysninger (data) om sikkerhed skal indsamles, anvendes og gemmes?

Endelig skal projektet vurdere, om det er muligt at udarbejde en standardiseret ansøgningskabelon for tilladelse til drift af Internet TV.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

”Sikring af de nye hospitaler” handler om at skabe øget sikring af sygehusene i fremtiden. Først og fremmest i forhold til patienter, personale og medarbejdere, og derefter i forhold til det materiale, udstyr og inventar på sygehusene.

Indirekte vil projektets output kunne bidrage til en bedre sikring af materiale og inventar i de kommende nye sygehuse. Derigennem sikres mod indbrud og tyveri af materiale og inventar, hvilket selvsagt dæmper op for udgifter til nyanskaffelser.

2.3.10. Sikring af hygiejnisk kvalitet for varmt brugsvand

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Nordjylland	Alle	2013-2014	I gang

Formål

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. De nye sygehuse kan derfor udstyres med bakteriereducerende anlæg, der i fremtiden kan sikre drikkevand og varmt vand af meget høj kvalitet. Samtidig skal det ske på en måde, hvor energiforbrug og driftsøkonomi holdes på et bæredygtigt/forsvarligt niveau. Valget af tekniske løsninger og anlæg vedrørende brugsvandsforsyning kan vente til relativt sent i byggeprocessen. Her har byggeorganisationerne til gengæld brug for opdateret viden om, hvilke løsninger markedet tilbyder.

Projektet vedrørende ”Sikring af hygiejnisk kvalitet for varmt brugsvand” skal derfor se på hvilke tekniske løsninger der findes på markedet i dag, som opfylder de krav og ønsker til renhed og kvalitet, der stilles til disse anlæg. Projektet beskæftiger sig således med brugsvand - dvs. både det kolde drikkevand og det varme vand til brusere ol.

Projektets formål er at undersøge, hvorledes den ønskede hygiejniske kvalitet af varmt brugsvand kan opnås ved korrekt opbygning af systemet og anvendelse af bakteriereducerende anlæg til en totaløkonomisk fornuftig pris.

Gruppen arbejder ud fra kravene i Den Danske Kvalitetsmodel. Følgende forhold belyses i forbindelse med arbejdet:

- Krav til brugsvand.
- Beskrivelse af de installationer/tekniske løsninger, som findes på de eksisterende sygehuse i dag.
- Hvad der kræves af et anlæg for at opnå den ønskede vandkvalitet, og hvad er teknisk muligt.
- Fordele og ulemper ved de forskellige løsninger/anlæg.
- Relevante kontroller.

Fase 1

Projektet blev påbegyndt i juni 2013. Der har hidtil været afholdt fem møder. Møderne har haft fokus på vidensindsamling indenfor området samt opsamling af regel- og lovgrundlag for installationer. Fagfolk fra regionerne samt fagfolk udefra har bidraget med input. Gruppen er i gang med at samle dokumentation om de anlæg, der er i drift på forskellige sygehuse i dag. Det er planen at gennemføre projektet så hurtigt som muligt, da det er relevant for både igangværende og kommende byggeprojekter.

Fase 2 og 3 er endnu ikke defineret.

Forventede resultater

Gruppen udarbejder i 2014 en handlingsorienteret vejledning for området, som kan bruges i alle faser (ide, projektering, etablering, drift, kvalitetskontrol og energioptimering), når man skal vælge anlæg. I guiden vil der være en anvisning på opbygning af anlæg samt en sammenligning af driftsomkostninger ved de forskellige anlæg. Endvidere vil der være en anvisning på, hvordan man kan kontrollere, at vandet er i orden (vandkvalitet, monitorering, målinger).

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Det kan ikke siges generelt, hvordan besparelser og effektiviseringsgevinster vil være, idet disse vil være individuelle for hvert af sygehusene og afhænger af, om et nyt anlæg skal tilpasses eksisterende eller nye rammer. Sammenligninger af de forskellige anlæg >< driftsudgifter vil være et godt udgangspunkt for et kvalificeret valg af et nyt anlæg uanset de fysiske rammer. Anskuet mere indirekte vil det naturligvis have betydning for patientsikkerheden, at det varme brugsvand holder meget høj standard, når det gælder renhed. Det gælder ikke mindst i forhold til infektioner forårsaget af legionella.

2.3.11. Psykiatrisk seng

Projektleder	Regioner	Tidsplan	Status
Region Syddanmark	Region Syddanmark, Region Hovedstaden + øvrige regioner på vidensniveau	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. Syddansk Sundhedsinnovation (SDSI) har bistået psykiatrien på tværs af regionerne i at facilitere første projektfase, hvor formålet har været at udvikle en prototype og funktionskrav, baseret på medarbejder- og brugerdrivne innovationsprocesser.

Fase 1

Den første del af projektet har forløbet fra september 2012 til foråret 2013, hvor der er gennemført en innovativ produktudviklingsproces, som skal lede frem til en prototype på en sengeløsning til psykiatrien. Sengen skal kunne måles på høj patientsikkerhed, højt arbejdsmiljø (medarbejdersikkerhed) og effektivisering af medarbejdernes arbejdsgange. Prototypen skal kunne anvendes af alle psykiatriens patientgrupper – fra børn til ældre, og fra patienten i det lukkede afsnit til patienten i det åbne afsnit.

Denne prototype er nu udviklet i samarbejde med de øvrige regioner og i tæt dialog med patienter, medarbejdere, virksomheder, jurister og indkøbsafdelinger m.fl.

Den første fase af udviklingsprocessen er gennemført, hvor alle regioner har været indbudt i processen. Regionerne og SDSI har gennemført en opsøgende virksomhedsscreening for at sikre en reel konkurrence i et udbud.

Der er også gjort et grundigt forarbejde i finde den udbudsform, der er tilpas attraktiv både 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 senge klar til, når de nye sygehusbygninger snart står klar (tid og pris).

Fase 2

Region Hovedstaden og Region Syddanmark har nu skitseret et forsat samarbejde omkring produktionsudvikling af sengen. Samarbejdet er baseret på begrænset udbud med faseinddelinger, der minimerer risikoen for regionerne. Når det videre projektforsløb er godkendt i de respektive organisationer, forventes det, at der indgås en samarbejdsaftale mellem regionerne og at udviklingsopgaven bliver sat i begrænset udbud. Det er stadig muligt for øvrige regioner at deltage i samarbejdet.

Udfordringerne i projektet har været at gøre udviklingsarbejdet attraktivt for virksomhederne, og her er det en fordel, at regionerne går sammen og tegner et samlet markedspotentiale.

Resultater

- Etablering af et tværregionalt udviklingssamarbejde, der har resulteret i patient- og medarbejderdrevent funktionsbeskrivelse.
- Prototype, der er testet på forskellige afdelinger.
- Test af funktioner i samarbejde med de 2 regioner.
- Skitsering af en videre udviklingssamarbejdsmodel mellem regionerne og udvalgte virksomheder (konsortier).
- International markedsføring af projektet bl.a. gennem konferencen Hospitalplusinnovation.

Forventede resultater

Resultaterne af sengen skal kunne måles på høj patient- og personalesikkerhed og der arbejdes på at opstille en business case i det videre udviklingsarbejde, baseret på følgende kriterier:

- Afstigmatisering af patienterne, samt en forbedring af tryghed og komfort for patienten.
- Øget selvhjulpethed for patienten samt en øget oplevelse af kvalitet.
- 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 personaleresourcer (pga. optimerede arbejdsgange i forhold til hygiejne, service, nødsituationer, alternative terapiformer).
- Optimeret proces (pga. optimerede arbejdsgange i forhold til hygiejne, service, nødsituationer, alternative terapiformer, bedre søvn og patientoplevelse.)
- Højt hygiejniveau i og omkring sengen.
- Driftsikkerhed.

Eventuelle effektiviseringsgevinster

Produktet skal kunne måles på effektivisering af medarbejdernes arbejdsgange.

2.3.12. Kommende fælles konkrete projekter

Ud over de ovenstående fælles konkrete projekter, har styregruppen desuden identificeret fire fælles konkrete projekter, som igangsættes i foråret 2014. Der er tale om følgende projekter:

- Elektronisk understøttelse af medicinering og automatiseret dosisdispensering
- Metodeudvikling til håndtering af gode flytteprocesser
- Metodeudvikling til oplæring af personale til at arbejde i nye fysiske rammer

- Sammenhængende logistik – Supply chain

2.4. Øvrige fælles initiativer i projektet om videndeling

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.

2.4.1. Seminar om procesenergi

Energistyrelsen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner var i juni 2013 værter for et fælles seminar på Odense Universitetshospital vedrørende procesenergi og energibesparende tiltag. Op mod 80 deltagere mødte op til arrangementet, der bl.a. satte fokus på procesenergiforbruget på hospitaler og universitetslaboratorier, standby-forbrug for medicoteknisk udstyr, samt perspektiverne for energibesparelser.

Seminaret behandlede dernæst muligheder og udfordringer når det gælder monitorering og måling af procesenergi på hospitalerne. Ligeledes var der en drøftelse af regionernes og sygehusenes ønsker til værktøjer, der i fremtiden kan bane vejen for energibesparende tiltag, på de eksisterende såvel som på de kommende sygehuse. Derudover satte seminaret fokus på energigranskning, energirigtig adfærd blandt medarbejdere, beregningsmodeller for procesenergi, samt indkøbssidens muligheder for at stille energi- og miljøkrav til leverandørerne af medicoteknisk udstyr. Udover fokus på elforbruget ved medicoteknisk udstyr, satte seminaret også fokus på ventilation, opvarmning og køling af hospitalsbygninger.

2.4.2. Danske Regioner og DI konference om sygehusbyggeri

Danske Regioner og DI var i juni 2013 værter for en fælles konference (afholdt hos DI) om byggeriet af nye sygehuse i Danmark. Over 200 deltagere mødte op til konferencen, hvor henholdsvis regioner og virksomheder fortalte om samarbejdet i relation til elementer i sygehusbyggerierne og om udviklingen af innovative løsninger til de nye sygehuse.

Konferencen havde særligt fokus på, hvordan denne type af samarbejder kommer i stand, og hvad den enkelte virksomhed får ud af samarbejdet. Med oplæg om bl.a. transportteknologier, sporbar-

hed, RFID-baseret tracking/sporing af operationsudstyr og sterilgodsproduktion, gav regionerne deres bud på, hvor virksomhederne kan blive en del af det fremadrettede samarbejde om udvikling af løsninger og innovative produkter til de nye sygehuse.

En række virksomheder, der allerede indgår i et samarbejde med regionerne om sygehusbyggerierne, præsenterede deres erfaringer. Her bidrog bl.a. Grundfos, LINAK A/S og Gibotech A/S med oplæg indenfor områder som lokal rensning af spildevand, automatisering af sterilgodsanlæg og rengøringsvenlige hospitalssenge.

2.4.3. Netværksdage om sygehusbyggeri

Formålet med netværksdagene er at dele viden, udveksle erfaringer og danne netværk på tværs af de regionale byggeprojekter. Netværksdagene har indtil nu været holdt 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 elleve netværk om sygehusbyggeri eksisterer aktuelt (december 2013):

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

2.4.4. Workshop om opfølgning på effektiviseringsgevinster

Med henblik på at sikre en ensartet og kontinuerlig opfølgning på realiseringen af de effektiviseringskrav der følger af tilsagnsbrevene til kvalitetsfondsbyggerierne, afholdt regionerne i september 2013 en workshop om opfølgning på effektiviseringsgevinster. På workshoppen blev der – med udgangspunkt i Region Hovedstadens paradigme - udarbejdet en fælles skabelon for opfølgning på effektiviseringsgevinsterne.

Med skabelonen vil der være et ensartet fremadrettet fokus på, hvilke centrale aktiviteter der igangsættes i projekterne for at realisere effektiviseringsgevinsterne, og efterfølgende på den løbende opfølgning på om gevinsterne realiseres som forudsat. Opfølgningsskabelonen skaber således sikkerhed for, at der er et kontinuerligt fokus på opnåelse af de nominelle krav fastsat i tilsagnsbrevene.

2.4.5. Hospital + Innovation kongres

Region Syddanmark inviterede i samarbejde med de resterende fire regioner til Hospital + Innovation Congress den 30. september – 1. oktober 2013 i Odense, som bød på to dages spændende sundhedsinnovation.

På kongressen mødtes offentlige og private partnere i et samarbejde om sundhedsvæsenets fremtidige udfordringer i et spændende og kreativt miljø. Kongressen viste eksempler på fremtidige løsninger og bød på inspirerende oplæg fra ledende eksperter indenfor de fire temaer:

- Taking Flexible Hospital Construction to the Next Level
- Hospital Design to Reduce Adverse Events
- Care at Distance: a New Partnership Between Hospital and Patient
- Psychiatric Hospital Construction

2.4.6. Fælles studieture og konferencer om udenlandsk sygehusbyggeri

Fællesregionale studieture er en del af leverancerne i projekt om videndeling i sygehusbyggeri. Formålet med studieturene er, at hente inspiration fra gode eksempler på nybyggeri af sygehuse i udlandet – og at lære af udlandets erfaringer med driften af et nybygget sygehus. Følgende studieture/konferencer har fundet sted i 2013:

- Studietur til Uppsala, psykiatrisk byggeri, januar 2013
- Konference i London, European Health Property Network, maj 2013
- Studietur til Mayo Clinic, Jacksonville, november 2013
- Studietur til Nemours Childrens Hospital, Orlando, november 2013
- Deltagelse i Health Care Design Conference, Orlando, november 2013

2.4.7. Videndelingsportalen www.godtsygehusbyggeri.dk

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

Formålet med portalen er at skabe større åbenhed om 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.

2.5. Øvrige tværregionale fora

2.5.1. *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 gruppen, som mødes hver anden måned.
Resultater	Erfaringsudveksling, sparring og videndeling.

2.5.2. *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.

2.5.3. *Netværk vedrørende byggeri i psykiatrien*

Regioner involveret	Alle fem regioner. Medlemmer er ansvarlige personer og nøglepersoner for planlægningsdelen og den bygningsmæssige del af anlægsprojekter i psykiatrien.
Formål	Formålet med netværket er læring og vidensdeling, så regionerne kan drage nytte af gode såvel som dårlige erfaringer. Netværket udveksler også ideer 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	Erfaringsudveksling og videndeling samt opbygning af netværk.

2.5.4. *Byggesocietets sundhedsudvalg*

Regioner og andre aktører involveret	Region Sjælland, Region Hovedstaden og Danske Regioner. Medlemmer 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 i regionerne, primært set ud fra den bygningsmæssige side. Formålet med udvalgets arbejde er bl.a. at danne ramme om et forum, hvor erfaring, viden, ideer 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.

2.5.5. Temagruppe om 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.

2.5.6. 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".

2.5.7. 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 promotere forbilleder inden for sygehusbyggeri og sundhedsledelse.</p>
Status	Netværket afholder møde fire gange om året.
Resultater	Videndeling og udveksling af erfaringer

2.6. Kommende fælles initiativer i projekt om videndeling i sygehusbyggeri

2.6.1. Konference om Nye Trends i samarbejde og organisering, januar 2014

Region Nordjylland og Region Syddanmark afholder i regi af videndelingsprojekt om sygehusbyggeri, en konference om nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet.

Konferencen sætter fokus på nye trends i samarbejde og organisering i sundhedsvæsenet med spotlight 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.

2.6.2. Netværksdage om sygehusbyggeri 2014

Der er en kontinuerlig efterspørgsel fra regionerne om, at der årligt afholdes Netværksdage om sygehusbyggeri, hvorfor konferencen afholdes igen til næste år.

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

3.1. Region Syddanmark

3.1.1. *Det intelligente badeværelse (OPI Demonstrationsprojekt 1 som del af OPI Lab)*

Byggeprojekter involveret	Nationalt projekt hvor alle regioner er repræsenteret med hver deres demonstrationsprojekt.
Formål	At skabe et koncept for et intelligent hospitalsbadeværelse: <ul style="list-style-type: none">– Multifunktionelt.– Større grad af selvhjulpethed.– Tryghed og komfort.– Bæredygtigt design.– Æstetik og wellnes - velvære og social accept.– Intelligente løsninger.
Status	<p>- OPI-Labs demonstrationsprojekt D1 ”<i>Det Intelligente Hospitalsbaderum</i>” har gennem det første halve år 2013 forsøgt at få igangsat OPI forløb med henblik på at modne de ovenstående skabt på workshops afholdt i 2012.</p> <p>- Det er ikke lykkedes at få projektet forankret i sygehusledelsen i regionen, hvilket bl.a. skyldes, at projektet ikke har været tilstrækkeligt forankret i hospitalsledelsen fra projektets start. Det er således en vigtig erfaring gjort i demonstrationsprojektet, at man skal tænke i ledelsesmæssig forankring fra starten.</p> <p>- Den manglende ledelsesmæssige forankring har medført, at flere private virksomheder vurderer, at sandsynligheden for, at udviklingsarbejdet kan realiseres er for lille (ikke muligt at skaffe regional og privat egenfinansiering). Flere private partnere har derfor valgt at træde ud af samarbejdet omkring det intelligente hospitalsbaderum. I OPI-Lab har man derfor valgt at fortsætte med et andet OPI projekt med både privat og offentlig opbakning.</p> <p>- Erfaringerne fra projektet bliver i stedet for nu brugt i et nyt projekt ’<i>Håndfrit Bad</i>’ støttet af Markedsmodningsfonden, hvor flere private virksomheder, sygehuse, Syddansk Sundhedsinnovation og</p>

	Sundhedsinnovation Sjælland deltager.
Resultater	- Der er blevet lavet en antropologisk rapport, der synliggør nogle af de udfordringer der er på et hospitalsbaderum i dag. Ud fra denne rapport er der blevet udarbejdet en række ideer, som efterfølgende er blevet prioriteret af de private og offentlige projektpartnere. Disse ideer er blevet konceptualiseret af Kolding Designskole og publiceret på OPI-Lab's hjemmeside. Til et af koncepterne (håndhygiejne) har SDSI desuden lavet en analyse af håndhygiejnen på Odense Universitetshospital og de udfordringer, der er forbundet med korrekt håndhygiejne.
Forventede resultater	Det er forventningen, at det nye projekt ”Håndfrit Bad” leverer en prototype, der kan testes og synliggøre, at konceptet reducerer smitterisiko, effektiviserer arbejdsprocesser på baderummet og kan gøre patienter mere selvhjulpne. Desuden vil det være muligt at forbedre og reducere rengøringstiden på baderummet vha. en automatiseret proces.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<ul style="list-style-type: none"> – Reducering af plejepersonales timeforbrug på badeværelse. – Reducering af rengøringstid per badeværelse. – Reducering af indlæggelsestiden. – Reducering af smitterisiko.

3.1.2. Fremtidens kontorplads

Byggeprojekter involveret	Nyt OUH, OUH, Sygehus Lillebælt, Sygehus Sønderjylland, Sydvestjysk Sygehus – alle i Region Syddanmark samt Region Sjælland, Sygehus Syd
Formål	<p>At designe de arbejdsstationer, der er behov for i fremtidens sygehuse med fokus på at optimere kvalitet og godt arbejdsmiljø samtidig med, at der opnås bedre arealudnyttelse og fleksibilitet.</p> <p>Væsentligt for projektet har været at skabe en platform for videndeling og komme med anbefalinger til forskellige miljøer og designs for den fremtidige arbejdsplads i sygehusbyggerier.</p>

Status	Resultaterne fra dette projekt skal kunne anvendes i det videre arbejde med at implementere nye løsninger i driften. Viden og konkrete prototyper vil derfor være et oplagt afsæt for at afprøve lokalt i driften på de enkelte sygehuse, inden projektering eller valg af løst inventar er foretaget i det enkelte byggeprojekt.
Resultater	Brugerrepræsentanterne har gennem de 3 workshops identificeret forskellige åbne miljøer og kvalificeret anvendelse af disse.
Forventede resultater	<p>Miljø 1# - Åbent miljø med arbejdsstationer og mødefaciliteter. I dette miljø er der tænkt utraditionel anvendelse med fleksibilitet i forhold til arbejdssituationen. Afhængig af behov er der designet eksempler på moduler, som kan anvendes i forskellige situationer. F.eks. et arbejdsmodul, hvor man kan isolere sig fra omverden eller et modul, hvor man kan afholde mindre mødesituationer med en kollega, uden at forstyrre i det åbne miljø. Desuden er der for dette miljø designet et mødemodul, som kan anvendes til forskellige mødesituationer.</p> <p>Miljø 2# - Åbent miljø med arbejdsstationer og fordybelsesrum. Miljøet er skabt med henblik på at imødekomme koncentrerede arbejdssituationer og samtidig give mulighed for at anvende et fordybelsesrum til situationer, hvor der kræves koncentration og ro. Fordybelsesrummet er fleksibelt og kan opdeles i mindre enheder, derved kan der forekomme forskellige arbejdssituationer i det samme miljø, f.eks. telefonsamtaler og mødesituationer.</p> <p>Miljø 3# - Arbejds-/flexstation i åbent miljø. Denne arbejds-/flexstation er skabt med henblik på at kunne flekse ind i et miljø på farten. F.eks. når der opstår et behov for at kunne diktere eller afholde mindre uformelle møder. Modulet kræver mindre plads og placering af dette modul kunne f.eks. være i gangarealer, kantine eller i det offentlige rum på et sygehus.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Brugerne har peget på forskellige åbne miljøer og kvalificeret designs af disse, med det formål at opnå bedre arealudnyttelse og fleksibilitet i de mange byggeprojekter, der arbejdes med i Region Syddanmark.</p> <p>På nuværende tidspunkt kan der ikke gives et konkret overslag</p>

	over besparelserne, men de forventede besparelser ligger i bedre arealudnyttelse, bedre arbejdsgange samt et bedre arbejdsmiljø
--	---

3.1.3. *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"> • Fremtidssikre i forhold til nye behandlingsformer og organisering. • Skabe innovative løsninger for både byggeri og drift. • Understøtte fusionsprocessen mellem afdelinger. • Bringe viden fra både medarbejdere, patienter og pårørende i spil.
Status	Efter kontraktunderskrivelse starter projekteringsfasen i 2014, hvor regionen stiller som betingelse overfor leverandøren, at der skal ske brugerinvolvering, herunder også at der udføres testforløb 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.
Resultater	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.

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.
-----------------------	---

3.1.4. Test af standardrum

Byggeprojekter involveret	Region Syddanmark, OUH / NytOUH
Formål	<p>Nyt OUH har i et samarbejde med Syddansk Sundhedsinnovation undersøgt muligheden for at optimere arealet på baderum, patientstue og gangbredde.</p> <p>Syddansk Sundhedsinnovation har benyttet forskellige metoder i løbet af processen. Til research er der benyttet antropologiske metoder, til test af diverse designs for standardrummene er der blevet arrangeret brugerworkshops, hvor brugere m.fl. er blevet inviteret til at indrette og afprøve indretninger i en multifleksibel mock-up i fuld skala i den 700m² store innovationshal i Forskerparken i Odense.</p>
Status	Indgår i byggeprogrammet
Resultater	Initiativet/projektet har gennem brugerinvolvering og gentagne test fået kvalificeret arealudnyttelsen på et standardrum som badeværelset, hvilket reducerede størrelsen fra 9 m ² til 7 m ² .
Forventede resultater	Forventet arealbesparelse.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Alle patienter på Nyt OUH får enestuer med eget bad. Der skal bygges 714 sengestuer, så reduktionen i antal kvadratmeter pr. badeværelse har sparet 1.428 m ² .

3.1.5. FAM – fælles akut modtagelse i Esbjerg

Byggeprojekter involveret	Region Syddanmark, Sydvestjysk sygehus (SVS)
Formål	De strategiske bærende søjler i SVS fremtidens akutsygehus:

	<ul style="list-style-type: none"> • Fra specialernes til patienternes sygehus. • Fælles akutmodtagelse er omdrejningspunktet. • Standardisering med høj grad af fleksibilitet. <p>Syddansk Sundhedsinnovation har indgået i brugerprocessen frem mod projektforslaget, med fokus på følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fremtidssikring i forhold til nye arbejdsgange og organisering, der har taget og forsat tager udgangspunkt i patientens rejse • Facilitere udviklingen af en lokal mock-up med et standardiseret indretningskoncept for ”den produktive behandlingsplads i FAM”. Konceptet integrerer og kvalificerer brugernes input. • Integrering af tværfaglige perspektiver med inkludering af de bærende SVS koncepter • Bringe viden fra både medarbejdere, patienter og pårørende i spil.
Status	<p>Projektforslaget er under udarbejdelse. Organisatoriske og kulturelle forandringer bearbejdes løbende frem mod færdiggørelse af projekt.</p> <p>Udfordringer forbundet med at implementere initiativet:</p> <p>Nye arbejdsgange, nyt udstyr, kulturforandringer, højere grad af samarbejde på tværs af specialer og på tværs af faggrupper, dokumentation trækkes i ind på behandlingsstuen og bliver en del af kommunikationen imellem kliniker og patienten, imens logistikken vil levere 24/7/365.</p>
Resultater	<p>Brugerforløbet er afsluttet med bearbejdelse af både akutstuer, behandlerspor (skadegang), lægevagt og sengepladser, der indenfor egen kategori er standardiseret.</p>
Forventede resultater	<p>Øget kapacitet, standardisering og systematik i arbejdsgangene, der hviler på teamsamarbejde for at opnå højst mulig patientkvalitet samt hurtigere afvikling af patientforløb. Set i et generelt perspektiv et effektivt sygehus valgt af patienterne.</p>
Eventuelle besparelser ved	<p>Effektiviseringer og patientsikkerhed tænkes som en integreret del</p>

implementering af initiativet	af projektet. Kalkulationer og overslag er i proces, og da der er mange variable i spil, der har indvirkning på hinanden, kan der ikke oplyses overslag, før der lokalt træffes beslutninger om disse variable.
Andet	Koncepter der er integreret i projektet er bespisning, medicinbehandling, og logistisk løsning tiltænkt 24/7/365 levering.

3.2. Region Hovedstaden

3.2.1. Fælles udbud og indkøb af AGV'er til Region Hovedstadens kvalitetsfundsprojekter m.fl.

Byggeprojekter involveret	Nyt Hospital Herlev, Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Glostrup står bag initiativet. Andre hospitaler i Region Hovedstaden vil blive tilknyttet afhængig af interesse og behov.
Formål	Afklaring af fordele og ulemper ved fælles indkøb af AGV'er på tværs af hospitaler i Region Hovedstaden. Efterfølgende fælles teknisk kravspecifikation, udbud og indkøb af AGV til flere hospitaler. Eventuelt og afhængig af det tidsmæssige perspektiv kan alle hospitaler deltage i udbuddet som option.
Status	Initiativet begyndte i forsommeren 2013. Der har været afholdt flere møder med interessenter og rådgivere på tværs af hospitaler.
Resultater	Kortlægning af fordele og ulemper ved fælles udbud og indkøb på tværs af flere hospitaler. Igangværende kortlægning af eksisterende transportvogne på hospitalerne og drøftelse af muligheder ved forskellige typer AGV, eksempelvis "flat top" eller "gaffeltruck". Udarbejdelse af fælles generisk kravspecifikation. Inddragelse af Region Hovedstadens it, medico og telefonienhed, IMT, samt Indkøb med henblik på at sikre overholdelse af standarder for infrastruktur og tilknytning til fælles referencearkitektur.
Forventede resultater	Initiativet forventes i 2014 at munde ud i et konkret fælles udbud af en AGV-løsning, der kan dække flere hospitaler.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Der forventes ressourcebesparelser ved indkøb og drift af et større AGV-system 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.

3.2.2. 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	<p>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.</p> <p>Der findes i dag et utal forskellige transportvogne på Region Hovedstadens forskellige hospitaler. Med indførelse af ét fælles økonomi-, indkøbs- og logistiksystem (REFLEX) til alle hospitaler og tværgående virksomheder, ibrugtagning af fælles regionslager, opbygning af to fælles sterilcentraler, fælles vaskerier mv. er der behov for en standardisering af transportvogne på tværs af hospitaler og virksomheder, således at vognene kan benyttes på tværs af alle matrikler og være egnet til transport i lastbiler. De nye vogne skal samtidig være AGV-kompatible, da der de kommende år forventes at blive introduceret AGV'er til intern transport på flere hospitaler. Region Hovedstadens nuværende standardtransportbure tilknyttet regionslageret, er ikke umiddelbart AGV-kompatible.</p>
Status	<p>Arbejdet blev igangsat i forsommeren 2013. I maj blev der nedsat fire arbejdsgrupper med henblik på formulering af tekniske kravspecifikationer til fire forskellige transportvogne: Mad, linned, sterilvarer, forbrugsvarer mv. Grupperne arbejder ud fra fire kommissorier, omfatter medarbejdere på tværs af hospitaler og har de nødvendige kompetencer såsom arbejdsmiljø, hygiejne, intern logistik, supply chain, indkøb mv.</p> <p>Arbejdet er afhængigt af det sideløbende projekt omkring udform-</p>

	<p>ning af tekniske kravspecifikationer for selve AGV'erne, som ønskes anskaffet i første omgang på Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital. AGV'er og transportvogne skal passe til hinanden og samtidig følge internationale standarder.</p> <p>Vognene vil ikke blive anskaffet på en gang men forventes indfaset i takt med, at gamle vogne skal udskiftes, eller hvor behovet er forestående pga. nybyggeri.</p>
Resultater	<p>Fire arbejdsgrupper er etableret og fire kommissorier er godkendt, og der holdes jævnlige møder på tværs af arbejdsgruppeformænd. Foreløbig afrapportering udarbejdes ultimo 2014.</p>
Forventede resultater	<p>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.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Fuldt implementeret vil initiativet understøtte driftsbesparelser og mere effektiv supply chain på tværs af alle hospitaler og matrikler.</p> <p>Afhængig af valg af AGV-løsning kan initiativet samtidig være en forudsætning for, at AGV'er kan indgå i hospitalernes fremtidige interne logistik.</p>
Andet	<p>Dette initiativ i Region Hovedstaden koordineres med det på nogle områder overlappende tværregionale projekt om fælles standarder for transportmateriel, der er forankret i Region Midtjylland.</p>

3.2.3. Analyse og prognose for aktiviteten på Region Hovedstadens hospitaler frem til 2024

Byggeprojekter involveret	<p>Alle seks kvalitetsfondsbyggerier i Region Hovedstaden.</p>
Formål	<ul style="list-style-type: none"> • At opdatere og kvalitetssikre datagrundlaget, der udgør ryggraden i planlægningen af den fremtidige aktivitet på hospitalerne i Region Hovedstaden.

	<ul style="list-style-type: none"> • At analysere, om den hidtidige metode stadig er gyldig og derefter fastlægge en fremtidig metode.
Status	I øjeblikket er der ved at blive udarbejdet en ny kapacitetsfremskrivning, som går frem til 2025.
Resultater	Ensartethed og rationel dimensionering.
Forventede resultater	En troværdig dimensionering.

3.2.4. Trådløse forretningsforbindelser – All Mobile.

Byggeprojekter involveret	Projektet drives af Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg sammen med Nyt Hospital Nordsjælland, på vegne af Region Hovedstaden.
Formål	<p>Udvikling og efterfølgende implementering af en fælles regional strategi for maksimal anvendelse af trådløse teknologier og mobiltelefoner til at understøtte medarbejdere, patienter og pårørende.</p> <p>Projektet er inddelt i to dele: 1) En forretningsfyrtårnsdel, som omhandler den forretningsmæssige business case for løsningsforslagene – hvad koster scenariet for driften/forretningen? Og 2) En teknologifyrtårnsdel, som omhandler den teknologiske business case for løsningsforslagene – hvad koster det at investere og implementere de i løsningsforslagene beskrevne logistikteknologier og it-systemer?</p>
Status	Første del af projektet – forretningsfyrtårnsprojektet – blev afsluttet i juni 2013. Anden del – teknologifyrtårnsprojektet – er igangværende og forventes afsluttet omkring årsskiftet 2013/2014. Teknologifyrtårnet varetages af IMT.
Resultater	<p>Da det samlede fyrtårnsprojekt først afsluttes med det igangværende teknologifyrtårn, er der ikke realiseret gevinster endnu.</p> <p>Et katalog bestående af 16 løsninger med tilhørende business cases udgør en del af slutrapporten for forretningsfyrtårnet.</p>

Forventede resultater	Langt størstedelen af alle gevinster relaterer sig til mindsket tidsforbrug ved at kunne tilgå og opsamle information overalt og på mange devices. Afledte gevinster inkluderer bl.a. øget patient- og medarbejdersikkerhed. Dertil kommer betydelige besparelser i kvadratmeterforbruget til krydsfelter og kabelføringer samt kraftig reduktion i antal stik. Derudover øget kvalitet, bedre dataindsamling samt sporbarhed.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Forretningsfyrtårnet indikerer et samlet driftsmæssigt gevinstpotentiale på gennemsnitligt 10-12 % for alle de personalegrupper, som projektet vedrører. Omkostnings-/investeringssiden afdækkes i det igangværende teknologifyrtårn.</p> <p>Gevinstestimatet tager ikke højde for, om dele af de samme gevinster er indregnet i andre igangværende projekter i Region Hovedstaden. Mht. løsningsforslag vedrørende klinikernes arbejdsprocesser er der formodentlig tale om et gevinstoverlap på 20-30 % af samlet gevinstpotentiale med det igangværende sundhedsplatformprojekt.</p>

3.2.5. *Bygningsautomatisering, - styring og – overvågning, CTS*

Byggeprojekter involveret	Projektet er gennemført med Glostrup Hospital som projektejer og case og er baseret på omfattende dialog med Hillerød og Hvidovre Hospital.
Formål	At opstille et katalog af konkrete forslag til optimering af arbejdsgange og forretningsprocesser i relation til bygningsdrift i bred forstand, med udgangspunkt i styrket it-understøttelse og øget anvendelse af CTS-teknologi og tilgrænsende teknologier, og at business case estimerer gevinstpotentialet i realisering af disse forslag.
Status	Der er identificeret i alt 7 konkrete forslag til optimering af processer og forretningsgange, koblet til styrket it-understøttelse.

Forventede resultater	Hvis det samlede forslagskatalog realiseres, vil det give driftsorganisationerne et langt bedre, databaseret overblik over de samlede bygningsdriftsaktiviteter, omfattende såvel historik som aktuel driftsstatus og fremadrettet opgaveoverblik. Det vil generelt styrke mulighederne for fremadrettet prioritering og planlægning af drifts-, vedligeholdelses- og bygningsforandringsopgaver samt nye projekter mv.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Der er ikke identificeret entydige økonomiske eller ressourcemæssige besparelser men derimod en fremadrettet styrket kvalitet i opgaveløsningen.

3.2.6. Bæredygtighedscertificering af hospitaler

Byggeprojekter involveret	Danske Regioner og Green Building Council (DK-GBC) har aftalt at samarbejde om tilpasningsprocessen af DGNB hospitalskriterier. DK-GBC har nedsat syv teknikergrupper, og Region Hovedstaden har indmeldt deltagere i fire af grupperne (tre fra Koncern Byggestyring og en fra Glostrup Hospital). De øvrige regioner er alle repræsenteret i en eller flere af grupperne.
Formål	Formålet med initiativet er at få tilpasset DGNB-systemet til danske vilkår for bygningskategorien ”Hospitaler”. Det vil derefter blive overvejet, om det er interessant at få certificeret et eller flere af de nye hospitaler.
Status	Der er indkaldt til teknikergruppemøder i november/december 2013.
Resultater	Initiativet har igangsat en dialog i regionen og blandt projekterne om bæredygtighedscertificering og eventuelle ønsker om at lade et eller flere af kvalitetsfondsprojekterne certificere.
Forventede resultater	Som bygherrer og fremtidige bestillere af systemet har regionerne stor interesse i at være med til at forme modellen for 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 udgøres af de totaløkonomiske fordele ved tiltagene til at opnå certificeringen. Der må dog forventes en række startomkostninger.
--	---

3.2.7. Fælles digital arealspecifikation

Byggeprojekter involveret	De seks kvalitetsfondsprojekter i Region Hovedstaden samt Nyt Hospital Glostrup.
Formål	Formålet er at sikre fælles terminologisk arealdefinition til brug for byggeriets faser frem til og med drift samt til forståelse for rådgiverne, som skal projektere digitalt.
Status	Produktet er udarbejdet i 2013 og indgår/indgik i projektkonkurrencerne.
Resultater	Værktøj til ensartet arealdefinition på tværs af kvalitetsfondsbyggerierne i Region Hovedstaden.
Forventede resultater	Minimering af lokal variation i arealdefinition hos de projekterende rådgivere og den efterfølgende drift af Region Hovedstadens ejendomme.

3.2.8. 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"> • at opstille en generisk model for akutte patientforløb på de fire akuthospitaler, • at gennemgå de akutte patientforløb i relation til regionens anbefalinger for akutmodtagelserne, • at foreslå justering af principperne under hensyn til ensartet service og kvalitet og efter det enkelte akuthospitals opgaveportefølje, • at udarbejde en simuleringsmodel for processtyrede patientforløb til dimensionering, bemanning og faktisk styring af patientflow.

Status	Der er udviklet en prototype for simulationsmodel om patientindtag, patientforløb/-logistik, personaleressourcer og fysisk kapacitet på en akutmodtagelse. Der resterer 2-3 måneder i at gøre modellen færdig til brug.
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.

3.2.9. Opfølgning på effektiviseringskrav i forbindelse med kvalitetsfundsprojekter

Byggeprojekter involveret	<p>Region Hovedstaden har udarbejdet et opfølgningkoncept, der skal bruges til at dokumentere og sikre løbende opfølgning på de enkelte effektiviseringstiltag.</p> <p>Efterfølgende har de resterende regioner besluttet, at opfølgningsmaterialet af hensyn til at sikre en ensartet og kontinuerlig opfølgning skal udgøre en fælles skabelon for regionernes opfølgning på realisering af effektiviseringsgevinsterne (jf. afsnit 2.4.4).</p>
Formål	<p>Formålet med opfølgningsmaterialet er at sikre et fremadrettet fokus på, hvilke centrale aktiviteter projekterne igangsætter for at realisere effektiviseringsgevinsterne og løbende følge op på om effektiviseringsgevinsterne realiseres som forudsat. Skabelonen skaber således sikkerhed for, at der er et kontinuerligt fokus på opnåelse af de nominelle krav fastsat i tilsagnsbrevene.</p> <p>Skabelonen rummer mulighed for at tilgodese, at projekterne kan få behov for at tilpasse den planlagte fordeling af effektiviseringsgevinsterne på områderne, efterhånden som tidspunktet for realisering nærmer sig.</p> <p>Der er lagt vægt på, at opfølgningen/rapporteringen imødekommer kravene i henhold til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks. Materialet vil herunder kunne aggregeres til brug herfor og der er i skabelonen taget udgangspunkt i de tre overordnede hovedområder jf. eksemplet på oversigtstabel.</p>

	<p>Opfølgningsmaterialet omfatter en standardskabelon til brug for dokumentation og opgørelse af de enkelte effektiviseringstiltag. I skabelonen gives en beskrivelse af, hvordan de enkelte tiltag søges realiseret gennem projektets faser og vil afspejle projekternes strategier for målopfyldelse.</p> <p>Materialet omfatter herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Et eksempel på oversigtstabel over den samlede udmøntning i henhold til det nominelle effektiviseringskrav angivet ved endeligt tilsagn – opdelt på faseskift, og • Et statusskema for de enkelte effektiviseringskrav.
Status	Initiativet er implementeret.
Resultater	Fokus på arbejdet med effektiviseringsgevinster.
Forventede resultater	Materialet vil sikre en ensartet dokumentation og opfølgning på tværs af projekterne og kan anvendes i forbindelse med rapportering på hospitalsbyggestyregruppemøder.

3.2.10. Forankringsgruppen vedr. it, medico og telefoni ifm. kvalitetsfundsprojekterne mv.

Byggeprojekter involveret	<p>Samtlige kvalitetsfundsbyggerier i Region Hovedstaden er repræsenteret i Forankringsgruppen:</p> <p>Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg Nyt Hospital Herlev Nyt Hospital Nordsjælland Nyt Hospital Hvidovre Det Nye Rigshospital Ny Retspsykiatri Sct. Hans</p> <p>Derudover er de tre øvrige hospitalsbyggerier repræsenteret i Forankringsgruppen ved:</p> <p>Gentofte Glostrup Bornholm</p>
---------------------------	--

	Koncern Byggestyring deltager i forhold til overordnet koordinering. IMT (it, medico og telefonienheden i Region Hovedstaden) varetager formandskabet i gruppen.
Formål	<p>Forankringsgruppen vedr. it, medico og telefoni i forbindelse med kvalitetsfundsprojekterne er nedsat for at sikre, at behov for anvendelse af it, medico og telefoni i regi af kvalitetsfundsbyggerierne i Region Hovedstaden samles og koordineres på tværs af byggerierne. Forankringsgruppen er nedsat for den periode, hvor kvalitetsfundsbyggerierne forløber.</p> <p>Forankringsgruppen skal medvirke til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At få mest muligt ud af de afsatte midler til it, medico og telefoni i regi af kvalitetsfundsbyggerierne. • At de mest værdifulde erfaringer skaber værdi og kommer den samlede gruppe af kvalitetsfundsbyggerier i Region Hovedstaden til gavn. • Gennemsigtighed i prioriteringerne ift. standarder for og anskaffelse af it, medico og telefoni i kvalitetsfundsbyggerierne i regionen og konsekvenser ift. risici, tid og økonomi. Herunder gennemsigtighed om, hvilke områder, det prioriteres at anvende standarder på og hvorfor. • Sikre kvalitet i hospitalsydelserne samtidig med bedst mulig samlet ressourceudnyttelse ift. investeringer og drift af it, medico og telefoni. • Sikre at indkøb og udbud ifm. it, medico og telefoni times og koordineres i forhold til byggeriernes tidsplaner, KBS' masterplaner, IMT's øvrige forpligtelser og de samlede regionale behov. • Sikre koordination ift. fællesregionale pejlemærker på byggeområdet i regi af f.eks. RSI. • Sikre, at der i forbindelse med dispositioner i forhold til it, medico og telefoni i kvalitetsfundsbyggerierne i Region Hovedstaden er fokus på evt. tilsvarende dispositioner i andre dele af landet.
Status	Første møde i FIMT blev afholdt i november 2012. Gruppen mødes ca. hver anden måned.

Resultater	<p>Gruppen er en aktiv part i at sikre, at beslutninger om anskaffelse af it, medico og telefoni i forhold til kvalitetsfondsbyggerierne har fokus på både forretningsværdi og et tværgående prioriteringshensyn.</p>
Forventede resultater	<p>Deltagerne i Forankringsgruppen har ansvar for at afstemme beslutningsforslag og anbefalinger med deres respektive baglande med henblik på at sikre fælles fodslag med de individuelle byggeorganisationer.</p> <p>Via Forankringsgruppen og den øvrige beslutningsstruktur i IMT-koordinationsgruppen, Porteføljerådene og de interne IMT-grupper skal der skabes transparens i beslutninger og dokumentation af den tværgående koordinering. Den eksisterende beslutningsstruktur følges, og beslutninger i Forankringsgruppen vedr. it, medico og telefoni, der vedrører de eksisterende Porteføljeråds og IMT-porteføljegruppens fagområder, koordineres i nødvendigt omfang med de respektive Porteføljeråd.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Initiativet har til hensigt at fremme standardisering og fælles løsninger på tværs af alle byggerier og for herigennem at fremme effektivitet, stordrift og forretningsværdi med deraf afledte besparelser. Arbejdet omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurderinger og anbefalinger af mulige fælles indsatser og standarder. • Prioriteringer ift. byggeri-relaterede it, medico og telefoniindsatser samt leveranceplan fra IMT. • Beslutninger om udpegning af fyrtårne blandt byggerierne, som skal danne grundlag for genbrug og standardisering • Stillingtagen til analyseindsatser, standarder og anskaffelser. • Tilkendegivelser om egen implementering af fælles indsatser og standarder, så det bliver tydeligt, hvordan det samlede felt af byggerier forholder sig til beslutningsforslag. Det skal sikre gennemsigtighed på beslutningsniveau om udbredelse, anvendelse og evt. stordriftsfordele. • Business cases, risikovurderinger og korrigerende indsatser, herunder konsekvenser for byggeriernes tidsplaner

3.2.11. Fælles arealstandarder

Byggeprojekter involveret	Initiativet gælder for Region Hovedstaden og omfatter alle kvalitetsfundsbyggeprojekterne samt Nyt Hospital Glostrup.
Formål	<p>Formålet med arbejdet er at komme med anbefalinger til fælles arealstandarder for Region Hovedstaden, der kan sikre, at de kommende hospitalsbyggerier lever op til gældende krav til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og driftsoptimeringer. Der er søgt arealstandarder, der kan imødekomme kravene om fremtidssikring, fleksibilitet og arealeffektivitet.</p> <p>Det er hensigten, at byggerierne skal følge de givne standarder i deres byggerier. Der kan være ønsker om fravigelser. Disse skal godkendes i byggeriets styregruppe, men grundlæggende skal standarderne følges.</p>
Status	<p><i>"Region Hovedstadens arealstandarder for hospitalsbyggeri"</i> blev udarbejdet ultimo 2009. Den er projekterne bekendt med og der arbejdes efter den, dog med de præciseringer, som Ekspertpanelet har givet i forhold til arealstandard og brutto/nettofaktor på ansøgningstidspunktet og med de lempelser, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i brev af 7. november 2012 har præciseret. Alle implicerede bliver hele tiden klogere, hvilket kan udfordre arealstandarderne.</p>
Resultater	Med henblik på yderligere standardisering pågår et initiativ om fødestuer i Region Hovedstaden. Der vil muligvis komme flere af den slags viderebearbejdnings af rumtyper.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet kvalitet på tværs af byggerierne i forhold til rum-størrelser, hvilket vil resultere i bedre patientsikkerhed mm.
Andet	<p><i>"Region Hovedstadens arealstandarder for hospitalsbyggeri"</i> er revideret således, at den stemmer overens med Region Hovedstadens Information Delivery Manual (IDM) om arealdata i digital form. Denne revision er sket indenfor rammerne af en arbejdsgruppe, hvor projekterne har deltaget.</p>

3.2.12. Fælles indkøbsaftaler

Byggeprojekter involveret	Initiativet gælder for Region Hovedstaden og vil omfatte alle kvalitetsfundsbyggeprojekterne 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	Der er påbegyndt en afklaring med Det Nye Rigshospital, som er det kvalitetsfundsprojekt der er længst fremme, i relation til inventaranskaffelserne, 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.
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 hospitalsegnete 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.

3.2.13. Fælles paradigme for gennemførelse af projektkonkurrencer

Byggeprojekter involveret	Alle kvalitetsfundsprojekter i Region Hovedstaden, der organiseres som en projektkonkurrence.
---------------------------	---

Formål	Formålet er at skabe ensartet forståelse for juraen i konkurrencen samt procesforløb i forbindelse med politikerinddragelse.
Status	Paradigmet er udarbejdet og taget i brug. Udfordringen ligger i, at der kan være forskellig faglig og kulturel forståelse af udbudsprocessen hos de personer, der er modtagere af produktet.
Resultater	Region Hovedstaden har med paradigmet opnået et fælles sprog og begrebsapparat vedr. udbudsprocesserne. Samtidig har det givet et godt indblik i procestidsplanlægning.
Forventede resultater	Projektet forventes at skabe en bedre forventningsafstemning omkring tid, ensartethed i konkurrencetilrettelæggelse set fra markedets synspunkt samt større indsigt i eventuelle risikobehæftede afvigelser fra hovedmodellens rammer. Dette tilsammen forventes at medføre bedre udbudsprocesser.

3.2.14. Fælles udbud af advokatbistand til kvalitetsfondsbyggerierne.

Byggeprojekter involveret	Kvalitetsfondsprojekterne i Region Hovedstaden samt Nyt Hospital Glostrup.
Formål	Tilvejebringelse af en rammeaftale med én eller få advokatvirksomheder, der hurtigt, kvalificeret og med indsigt i en bygherres vilkår vil kunne assistere med juridisk bistand i alt fra planlægning, udbud og gennemførelse af faserne i en byggesag, herunder også med løbende tvisteløsninger, som måtte opstå undervejs i byggeprocessen.
Status	Udbuddet blev gennemført i 2012 og kontraktindgåelse skete i begyndelsen af 2013.

Resultater	Tilvejebringelse af en rammeaftale med to advokatvirksomheder, der hurtigt, kvalificeret og med indsigt i en bygherres vilkår kan assistere med juridisk bistand i alt fra planlægning, udbud og gennemførelse af faserne i en byggesag, herunder også med løbende tvisteløsninger, som måtte opstå undervejs i byggeprocessen.
Forventede resultater	Ensartet rådgivning og videndeling på tværs af kvalitetsfundsprojekterne.

3.2.15. Fælles økonomistyringssystem – byggestyring i SAP

Byggeprojekter involveret	Alle seks kvalitetsfundsprojekter i Region Hovedstaden. Dertil kommer følgende projekter, som det i regionen er besluttet skal følge samme styring som kvalitetsfundsprojekterne: 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 kvalitetsfundsbyggeprojekterne samt de ovenfor nævnte investeringsprojekter i regionen.
Status	Region Hovedstaden har i løbet af 2013 afsluttet en successiv udrulning af det fælles SAP økonomistyringssystem, således at samtlige af regionens virksomheder, herunder byggeprojekter, nu bruger det samme økonomisystem. Der pågår 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 i mellem 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, herunder tilrettelæggelse af delprojekter og udmøntning af styringsmanual, regnskabsinstruks mv. Der udestår dog fortsat en række udfordringer i forhold til implementering af systemet, i særdeleshed i forhold til den fastsatte kvartalsvise rapportering af fremdriften i kvalitetsfundsbyggerierne til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.
Forventede resultater	Der forventes en ensartet afrapportering på økonomi og fremdrift samt grundlag for økonomistyring i projekterne.

3.2.16. Genanvendelse af bygge- og anlægsaffald og overskudsjord

Byggeprojekter involveret	<p>I første omgang dækker initiativet Region Hovedstadens kvalitetsfundsprojekter 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 2.5.6).</p>
Formål	<p>Formålet med initiativet er at skabe et overblik over muligheder og udfordringer for udnyttelse af ressourcepotentialet af bygge- og anlægsaffald og overskudsjord, som forventes frembragt under gennemførelsen af regionens kvalitetsfundsbyggerier.</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 opfylde Region Hovedstadens krav til bæredygtighed, affaldsminimering samt begrænsning af CO2 udslip og energiforbrug.</p>

Status	<p>Der er gennemført en screening af projekterne, de projektansvarlige har været interviewet om projekterne, de allerede planlagte tiltag, resultater og anbefalinger er samlet i en rapport, og der har været afholdt et fælles seminar på baggrund af rapporten.</p> <p>Næste skridt er at vurdere ambitionsniveauet hos de centrale aktører - centralt i Region Hovedstaden og decentralt i de enkelte projektorganisationer.</p>
Resultater	Der er udarbejdet en rapport med screening af projekterne og der har været afholdt et fælles seminar om emnet med baggrund i rapporten.
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	<p>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.</p> <p>Desuden vil regionen kunne se resultaterne i det grønne regnskab.</p>

3.2.17. Indkøb af fælles IT-system til risikostyring

Byggeprojekter involveret	Region Hovedstaden. De seks kvalitetsfondsprojekter i Region Hovedstaden samt Nyt Hospital Glostrup.
Formål	Indkøb af et fælles it-system til brug i arbejdet med risikostyring på Region Hovedstadens byggeprojekter. Målet er, at alle projekter anvender samme it-plattform i arbejdet med risikostyring, og at regionen kan opnå stordriftsfordele samt få mulighed for at arbejde med risikostyring på porteføljeniveau.
Status	Projektet er afsluttet, da systemet er indkøbt og installeret.

Resultater	Alle projekters risikolog ligger i systemet ultimo november 2013. Systemet kører stabilt, og tilbagemeldingen fra brugerne er, at systemet er intuitivt og let tilgængeligt.
Forventede resultater	De forventede resultater er realiseret, dvs.: <ul style="list-style-type: none"> • Øget kvalitet i arbejdet med risiko på Region Hovedstadens byggeprojekter. • Mulighed for erfaringsudveksling blandt byggeprojekterne og excellence i brugen af it-systemet. • Øget gennemsikuelighed i Region Hovedstadens byggeprojekters risikosituation. • Mulighed for sammenligning og benchmarking af risikostyringen på tværs af byggeprojekterne.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Risiko er en væsentlig kilde til budgetoverskridelser, idet omkostninger, der kommer fra risiko, oftest er ubudgetterede. Målet med risikostyringsprocessen er kontinuerligt at belyse risikosituationen på regionens projekter, samt at sænke regionens totale projektkomkostninger væsentligt ved omkostningseffektiv forebyggelse af risiko. En fælles brugervenlig it-plattform til risikostyring er således en vigtig del af indsatsen over for risiko på byggeprojekterne.

3.2.18. 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	Der pågår en løbende implementering.
Resultater	Ensartethed og rationel dimensionering.
Forventede resultater	En passende dimensionering.

3.2.19. Anbefalinger for Fremtidens Kliniske Grundstruktur i Region Hovedstaden

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

	Anbefalingerne skal implementeres på alle regionens hospitaler i det omfang det vurderes muligt og hensigtsmæssigt.
Status	<p>En regional koordinering af implementering af initiativet forventes igangsat i 2014.</p> <p>De fysiske rammer er den primære udfordring. En række af byggeprojekterne forventes først færdig i 2020-2025, og derfor er der flere anbefalinger, som først kan implementeres fuldt ud, når disse er færdige (dvs. når FAM's fysiske rammer er på plads).</p> <p>En anden udfordring er kulturen. Implementering af nye strukturer og organisationsformer kræver ofte (store) kulturændringer.</p>
Resultater	Der er ikke på nuværende tidspunkt gennemført en resultatmåling.
Forventede resultater	<p>Det er forventningen, at implementeringen af initiativet vil betyde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Øget kvalitet og pleje i behandlingen. • Øget patientoplevet kvalitet og pleje. • Øget patientsikkerhed (ens retningslinjer, ens patientforløb på tværs af matrikler). • Ressourceoptimering både ift. de fysiske rammer og personale. • Øget fokus på sammenhængende patientforløb og forløbstankegangen. • Samme høje niveau i akutbehandlingen 24/7 i hele regionen. • Minimering af sundhedsfaglig ubegrundet ventetid.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	Initiativet er ikke vurderet ud fra dette parameter. Det er vurderingen at initiativet har stort potentiale. Initiativet er dog 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.

3.2.20. 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 skal være plads til at f.eks. 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.

3.2.21. OPI-erfagruppe

Byggeprojekter involveret	Initiativet er åbent for alle Region Hovedstadens hospitalsbyggerier. Nuværende deltagere inkluderer Det Nye Rigshospital, Nyt Hospital Glostrup, Nyt Hospital Hvidovre og Nyt Hospital Nordsjælland. Koncern Byggestyring er tovholder for gruppen.
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, ideer, 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">• konkrete igangsatte innovationsprojekter eller OPI-forprojekter på de forskellige hospitaler,• generelle innovationsområder, som f.eks. hygiejne, logistik, wayfinding, lys og lyd, materialer, inventar, sporbarhed, robotteknologi, automatisering m.v.,

	<ul style="list-style-type: none"> • værktøjer til innovationsprojekter, som f.eks. OPI-modeller, kontrakter, jura, rettigheder, udbud, • innovationspuljer og midler fra Koncern Byggestyring eller andre dele af Region Hovedstaden, • finansiering af OPI og innovationsprojekter, • samarbejdsmodeller med private virksomheder eller universiteter, • samarbejde med andre regioner, • egne workshops eller seminarer, • eksterne arrangementer, kurser, konferencer mv. om innovation og OPI ifm. hospitalsbyggeri.
Status	OPI-erfagrupperen er etableret. Første møde i gruppen afholdes december 2013.
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.

3.2.22. OPI-forprojektpulje

Byggeprojekter involveret	<p>Alle Region Hovedstadens hospitalsbyggerier:</p> <p>Nyt Hospital og Psykiatri Bispebjerg Nyt Hospital Nordsjælland Det Nye Rigshospital Nyt Hospital Hvidovre Nyt Hospital Herlev Ny Retspsykiatri Sct. Hans Nyt Hospital Glostrup</p>
---------------------------	---

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 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 Koncern Byggestyring (KBS). Puljen er gældende for alle kvalitetsfondsbyggerierne i Region Hovedstaden.</p>
Status	Puljen blev etableret i marts 2012. Puljen har fungeret i 2013 og fortsætter ind i 2014.
Resultater	OPI-forprojektpuljen har siden etablering muliggjort igangsættelse af ni OPI-forprojekter forankret i flere byggeorganisationer.
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"> • Forprojektet opfylder konkrete behov i forhold til udvikling/modning af OPI-samarbejdet. • OPI-samarbejdet tilvejebringer en bedre og/eller billigere løsning end hvad der er tilgængeligt på markedet. • OPI-samarbejdet er skalerbart i forhold til andre hospitaler i regionen. • OPI-samarbejdet understøtter vækst og jobskabelse. • OPI-samarbejdet har et eksportpotentiale.

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.
-------	--

3.2.23. Patienthoteller

Byggeprojekter involveret	Alle kvalitetsfondsbyggerier, der påtænker at etablere patienthoteller (Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Nordsjælland).
Formål	<p>Patienthoteller skal skabe et attraktivt hotellignende miljø for patienter, som kan klare sig selv, men stadig har behov for at være tæt på det kliniske miljø og modtage behandling.</p> <p>Rapporten indeholder anbefalinger for, hvor mange patienthotelsenge, der bør etableres i regionen.</p>
Status	Løbende implementering.
Resultater	Ensartethed.
Forventede resultater	Øget kvalitet og patientsikkerhed som følge af standardisering og ensartethed.

3.2.24. Projektchefforum

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

	Projektchefforum består af projektchefen/-direktøren for hvert af de større byggeprojekter samt ledergruppen i Koncern Byggestyring.
Status	Projektchefforum har eksisteret siden medio 2011. Der holdes sædvanligvis møde i projektchefforum ca. 10 gange årligt.
Resultater	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. 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.

3.2.25. Risikostyring på porteføljeniveau

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

vet	
-----	--

3.2.26. Standardisering af fødestuer

Byggeprojekter involveret	Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital.
Formål	Fastlæggelse af fælles retningslinjer for standardisering af fødestuer på tværs af hospitalerne.
Status	Arbejdsgruppen afrapporterede anbefalinger for standardisering af fødestuer i juni 2013.
Resultater	Region Hovedstaden har med rapporten opnået en fælles forståelse vedr. dimensionering og indretning af fødestuer.
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed som følge af standardisering.

3.2.27. 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 været afholdt siden 2010 og afholdes 4-8 gange årligt med intensivering i 2013.
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 ved 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.

3.2.28. Vejledninger til standardrum - ombygning

Byggeprojekter involveret	Alle ombygninger på somatiske hospitaler i Region Hovedstaden. Vejledningerne kan også give inspiration til nybyggeri.
Formål	<p>Formålet er at sikre, at ombygninger kan leve op til alle standarder, herunder regler om arbejdsmiljø.</p> <p>De regelsæt, som vejledningerne angiver, er fælles for alle ombygninger for de respektive rumtyper. De eksisterende forhold kan give forskelligartede løsninger.</p>
Status	<p>Vejledninger til ombygning af standardrum er lagt på intranettet i oktober 2013 til brug for hospitalerne. Det skal afklares, om der skal udarbejdes yderligere to vejledninger – ”<i>Vejen til den gode IT arbejdsplads</i>” og ”<i>Vejen til det gode affaldsrum</i>”.</p> <p>En udfordring er, at der skal gøres opmærksom på, at vejledningerne er udarbejdet, og at de med fordel kan bruges af afdelinger, der skal bygge om, så alle regler og krav, der skal overholdes, bliver overholdt.</p>
Resultater	Da vejledningerne netop er udkommet, er der ikke registreret noget resultat endnu.

Forventede resultater	Det forventes, at ombygninger fremover alle vil overholde 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.

3.2.29. Supply Chain

Byggeprojekter involveret	Projektet drives af Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg sammen med Nyt Hospital Nordsjælland, på vegne af Region Hovedstaden.
Formål	<p>Projektets formål er at give Region Hovedstaden et overblik over, hvilke lokale initiativer, det kan betale sig at fokusere på, på tværs af regionen, og hvad der bedst kan svare sig at løse lokalt på det enkelte hospital.</p> <p>Projektets opgave er dermed at udarbejde business cases på en række logistiske (supply chain) løsningsforslag med Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg som case. Projektet er inddelt i to dele: 1) En forretningsfyrtårnsdel, som omhandler den forretningsmæssige business case for løsningsforslagene – hvad koster scenariet for driften/forretningen? Og 2) En teknologi-fyrtårndel, som omhandler den teknologiske business case for løsningsforslagene – hvad koster det at investere og implementere de i løsningsforslagene beskrevne logistikteknologier og it-systemer?</p>
Status	Første del af projektet – forretningsfyrtårnsprojektet Supply Chain – blev afsluttet i april 2013. Anden del – teknologifyrtårnsprojektet Supply Chain – er igangværende og forventes afsluttet omkring årsskiftet 2013/2014.
Resultater	Indtil videre - efter afslutning af forretningsfyrtårnet Supply Chain - foreligger der nu et komplet løsningskatalog bestående af 18 logistiske scenarier (løsningsforslag) samt business cases for den forretningsmæssige konsekvens af disse.

Forventede resultater	<p>Øget kvalitet og patientsikkerhed, ressourcebesparelser eller lignende.</p> <p>Når teknologifyrtårnet Supply Chain afsluttes vil der, foruden det ovenstående, yderligere foreligge business cases på de teknologiske løsninger i henhold til de 18 logistiske scenarier (løsningsforslag). Her vil Region Hovedstaden have et overblik over, hvilke løsninger/initiativer, der bør prioriteres på tværs af alle Region Hovedstadens hospitaler.</p>
-----------------------	---

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	<p>Formålet er, at Region Sjælland indgår en fælles kombineret rådgiveransvars- og entrepriseforsikring. Med udgangspunkt i forsikringspolicen diskuteres forsikringsforhold og risikohåndtering.</p> <p>Etablering af en fælleskombineret rådgiveransvars- og entrepriseforsikring og deling af erfaringer ved skadeforebyggelse og håndtering.</p>
Status	<p>- Der er indgået en fælles kombineret rådgiveransvars- og entrepriseforsikring.</p> <p>- Der er iværksat en proces med involvering af de interne konsulenter på 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 stiller til projekterne.</p> <p>Udfordringer forbundet med at implementere initiativet?</p> <ul style="list-style-type: none">• Aftalegrundlag• Risikohåndtering og –minimering• Skadeshåndtering
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
Andet	En national videndeling på området pågår og forventes udbygget.

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 generel softwareplatform der kan fungere 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 90 % færdigudviklet og har gennem en periode været i test-drift i Regionshuset.</p> <p>Umiddelbart er der følgende udfordringer og dilemmaer, 1) Udvikling af software, 2) opdatering af systemet, 3) sikkerhed og 4) omfang af muligheder.</p>
Resultater	Systemet har kørt i en test-version med stor interesse fra brugerne. Andre regioner har også vist interesse for løsningen da den blev vist på en udstilling hvor alle regioner deltog.
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 specielle emner til specielle 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. Central organisering af sygehusbyggerier i Region Sjælland

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

	ter.
Formål	Etablering af 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
Baggrund	<p>Region Sjællands tre kvalitetsfondsprojekter er af meget forskellig karakter, både tids-, funktions- og størrelsesmæssigt, hvorfor initiativer/fælles løsninger pt. i høj grad er orienteret mod de tværregionale projekter i projektet om systematisk videndeling, som regionen er aktiv deltager i.</p> <p>Fælles løsninger internt i regionen sikres via en central byggeorganisation og et fælles grundlag for projekterne jf. nedenfor.</p>
Status	<p>Planlægning</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>Fælles grundlag og paradigmer</p> <p>Alle projekter bygger på et fælles grundlag, som udover sygehusplanen omfatter retningslinjer for administration af bygge-regulativets 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>Tværgående centre</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 forsik-</p>

	<p>ring, som de enkelte sygehusprojekter kobler sig på 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.</p> <p>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>Erfaringsudveksling</p> <p>Der udveksles erfaringer og arbejdes med fælles løsninger mellem byggeprojekter i regionen. I forbindelse med kvalitetsfundsprojektet i Køge trækkes der bl.a. på erfaringer fra de tre andre akutsygehuse som p.t. er under etablering/opbygning, 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 kvalitetsfundsbyggerier, men er en integreret del af det samlede arbejde med at implementere sygehusplanen som omfatter både universitets-sygehuset i Køge, de tre øvrige akutsygehuse og regionens to specialsygehuse.</p> <p>Netværk</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 sundhedsinnovationscenter, se http://sundhedsinnovationsjaelland.dk/.</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.
--	---

3.3.4. *Udviklingstendenser ved byggeprojekter*

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.</p> <p>Der tages udgangspunkt i hovedlinjerne i byggeriets udvikling, eksempelvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leverandørprojektering / arbejdsdeling • Samarbejdsform • Projektmateriale / detaljeringsgrad • Udbudsregler • Entreprisereformer
Status	<p>Der er iværksat en proces med involvering af rådgiverne på de fem regionale projekter, som forventes afsluttet ultimo 2013. Processen indeholder afholdelse af to seminarer og en mellemliggende dialog med udvalgte entreprenører / producenter / leverandører</p> <p>Umiddelbart er der følgende udfordringer og dilemmaer;</p> <ul style="list-style-type: none"> • udbudsreglerne • aftalegrundlaget (ABR, AB og ABT) • projektmateriale / detaljeringsniveau • samarbejdsforhold • projektgranskning • konflikter mellem byggeriets parter • faseopdeling
Resultater	Kan ikke konkluderes på nuværende tidspunkt.

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.

3.4. Region Midtjylland

3.4.1. Medicoteknisk rådgivning til kvalitetsfundsbyggerierne i Region Midtjylland

Byggeprojekter involveret	Regionens tre kvalitetsfundsprojekter, henholdsvis DNU, DNV og Viborg samt de to akutmodtagelser i Horsens og Randers
Formål	<p>At benytte regionens fællesfunktion til medicoteknisk rådgivning, Indkøb & 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 kvalitetsfundsprojekter er det muligt, at;</p> <ul style="list-style-type: none">• opnå en øget standardisering,• sikre fælles anvendelse af værktøjer,• sikre inddragelse af driftserfaringer.
Status	<p>- Der er indgået en skriftlig samarbejdsaftale med DNU og DNV, hvor grænsefladen mellem Indkøb & Medicoteknik og byggeprojekterne er defineret. Samarbejdet har medført ansættelse af to projektledere med ansvar for anskaffelserne til givent projekt.</p> <p>- DNU er opdelt i flere faser, hvor de første byggefelter i udførelsesfasen og de første udbud af medicotekniske udstyr er i planlægningsfasen. DNV og Viborg er i projektforslagsfasen.</p> <p>- Den medicotekniske del af projekterne følger byggeprojekternes tidsplaner for klinisk ibrugtagning og udflytningen af eksisterende udstyr.</p> <p>På planlægningsniveau anvendes dRofus til bestykning af de enkelte rum med medicoteknisk udstyr samt oplysninger om bygnings- og installationspåvirkende udstyr.</p> <p>I forbindelse med DNU er der udarbejdet standarder for en del af rummene og udstyrslister hertil.</p>

	<p>Standarder udarbejdet til DNU genanvendes i de øvrige Kvalitetsfundsprojekter i størst muligt omfang.</p> <p>- Kvalitetsfundsprojekternes størrelse udfordrer den eksisterende organisationsstruktur i Indkøb & Medicoteknik mht. kompetencer, ressourcer og organisering. Ved anskaffelser til kvalitetsfundsprojekterne 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 bygherrelleverancer af udstyr overleveret til de efterfølgende kvalitetsfundsprojekter, 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, udstyrslister og oplysning om udstyrsspecifikke behov.</p>
Forventede resultater	<p>Det forventes, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der opnås besparelser på ressourcer. • Der udarbejdes fælles standard på anskaffelse af udstyr. • Der udarbejdes fælles standarder på indretninger af funktioner. • Bedre udnyttelse af faglige kompetencer og udvikling af disse til gavn for projekterne, og den efterfølgende drift af de nye hospitaler. • Inddragelse af driftserfaring og kendskab til eksisterende udstyr, hvilket gør det muligt at opnå den nødvendige genanvendelse af eksisterende udstyr
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	<p>Indkøb & 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>

	Det forventes, at der vil opnås en væsentlig besparelse ved, at anskaffelse af udstyr sker i fælles udbud på tværs af regionens kvalitetsfundsprojekter
--	---

3.4.2. 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	På regionalt plan er der etableret en Koordineringsgruppe for de psykiatriske byggerier. Koordineringsgruppen mødes kvartalsvis. Som supplement hertil er der etableret samarbejdsstrukturer bilateralt mellem projekterne.
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.

3.4.3. It- og automatiseringsinitiativer

Byggeprojekter involveret	DNU og DNV og i enkelte tilfælde alle Region Midtjyllands tre kvalitetsfundsprojekter. Endvidere er Aalborg Sygehus med i projektet omkring udvikling af et intelligent portørsystem.
Formål	Formålet er at arbejde sammen omkring løsninger vedrørende it og automatisering i de nye hospitalsbyggerier. Der arbejdes med ensartede og/eller fælles løsninger inden for it og automatisering på tværs af kvalitetsfundsprojekterne. F.eks. vedrørende Fælles regional it-plattform, Rørpost-system, Udvikling af intelligent portørsystem, Sporbarhed, Patientkald, Etablering af en fælles og sammenhængende it-infrastruktur, Effektivisering af patientlogistikken, Distribueret antennesystem og Fremtidens interaktive hospitalsstue.
Status	Status er forskellig alt efter det konkrete samarbejdsområde. F.eks. er udførelse af rørpost påbegyndt på DNU. På Sporbarhedsprojektet er der pr. september 2013 indgået kontrakt

	<p>med en leverandør. Afklarings- og designfase pågår frem mod årsskiftet, og pilotafprøvning ventes igangsat i efteråret 2014.</p> <p>Portørsystemet blev afprøvet i forbindelse med pilottest på Aarhus Universitetshospital i Skejby i september-oktober 2013 og vil herefter indgå i plan for afprøvning i forbindelse med Sporbarhedsprojektet. Implementeringen af en fællesregional it-plattform forventes igangsat i 2014.</p>
Resultater	Erfaringsudveksling og sparede planlægnings- og udviklingsressourcer.
Forventede resultater	Reducerede driftsudgifter; større patientsikkerhed; bedre kvalitet i patientbehandlingen; optimeret ressourceudnyttelse; mere effektivt patientflow, forbedret patientoplevelse; forbedret fleksibilitet, skalerbarhed, bæredygtighed og tilgængelighed.

3.4.4. 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 kvalitetsfondsprojekter. Løsningerne kan eventuelt være fælles.
Status	Hvert kvalitetsfondsprojekt 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.

3.4.5. 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 forbindelse

	<p>med Det Nye Hospital i Vest (DNV), og i Det Nye Universitetshospital i Århus (DNU) er man ved at undersøge mulighederne for, at præfabrikerede toilet/baderum kan indgå i det kommende byggeri.</p> <p>Udfordringerne er at få inddraget præfabrikation på et tidligt tidspunkt i projekteringsprocessen.</p>
Resultater	Som et resultat af initiativet har Det Nye Hospital i Vest vedtaget, at der skal projekteres med præfabrikerede toilet/baderum.
Forventede resultater	<p>Der forventes følgende resultater:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kortere byggetid • Høj kvalitet • Bedre totaløkonomi
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. Det forventes, at dette arbejde vil kunne koordineres med det kommende arbejde med præfabrikerede toilet/baderum.

3.4.6. 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 kvalitetsfondsprojekterne og øvrige hospitalsbyggeprojekter i Region Midtjylland samt ind- og udland, at opsamle og dele viden.</p> <p>Med udarbejdelse af designguides for hospitalsbyggeri opbygges en vidensbank, så Region Midtjylland i fremtiden kan være i front, når det gælder viden om moderne, fremtidssikrede hospitaler. Designguides for Hospitalsbyggeri i Region Midtjylland inddrager den viden, der er under udvikling i kvalitetsfondsprojekterne til fælles gevinst for hele regionen.</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"> • Somatisk ensengsstue. • Toilet / bad tilknyttet somatisk ensengsstue. • Multifunktionsrum i akutafdelingen. <p>På møde i SSLF i maj 2013 godkendte SSLF yderligere følgende nye designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MR – scannerfunktion. • CT – scannerfunktion. <p>På møde i SSLF i september 2013 godkendtes endvidere følgende nye designguides:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatrisk sengestue og bad / toilet • Undersøgelses – og behandlingsrum i somatisk ambulatorium • Røntgenrum (”konventionelle”)
---------------	--

<p>Forventede resultater</p>	<p>En designguide vil, med baggrund i aktuelle hospitalsbyggerier, kunne bidrage 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>Med designguiden vil det være muligt at opnå 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 veldesignede 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>
<p>Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet</p>	<p>Det er endnu ikke muligt at estimere kvantificerbare 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.</p>
<p>Andet</p>	<p>Der vil løbende blive udarbejdet nye designguides for hospitalsbyggerierne i Region Midtjylland, både indenfor somatik og psykiatri. Desuden revideres de eksisterende guides løbende.</p> <p>En tværregional arbejdsgruppe sikrer udbredelsen af kendskabet til Region Midtjyllands designguides til de øvrige regioner.</p>

3.4.7. Fælles projektweb

Byggeprojekter involveret	Regionshospitalet Viborg DNV Gødstrup 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	Projektweb – ydelsen har været i udbud og der er indgået kontrakt med leverandør (Byggeweb) i form af en rammeaftale. Rammeaftalen bruges i såvel DNV Gødstrup som kvalitetsfondsprojektet i Viborg og i en række af regionens øvrige byggeprojekter.
Resultater	Håndteringen af de enkelte byggeprojekters dokumenter sker i Byggeweb. Der foretages desuden elektronisk udbud af såvel rådgiver – som entreprenørydelser i projektweb'en. 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.
Forventede resultater	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.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	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.
Andet	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 kan kendes, kan besparelsen ikke opgøres konkret.

3.4.8. Fælles Drifts – og vedligeholdelsessystem (FM – system)

Byggeprojekter involveret	Initiativet er under udvikling og påregnes i udgangspunktet at skulle bruges af alle driftsenheder i Region Midtjylland.
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 efterspørger afklaring af, 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	For indeværende kan der konstateres en stor interesse fra de enkelte driftsenheder i, at der etableres et fælles system.
Forventede resultater	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 i sær, og for deling af driftsdata mellem projekterne.
Eventuelle besparelser ved implementering af initiativet	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.

3.4.9. Samarbejde og erfaringsudveksling om sygehusbyggerier

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfondsbyggerier i Region Midtjylland samt Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers
Formål	<p>Formålet er samarbejde og erfaringsudveksling vedr. sygehusbyggerier. Kredsen mødes ca. hver 6. uge og består af regionens Sundhedsdirektør, repræsentanter for projektledelserne og hospitalsledelserne i de tre kvalitetsfondsprojekter, repræsentanter fra Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers samt repræsentanter fra Sundhedsplanlægning.</p> <p>Mødet er et forum, hvor man bl.a. kan drøfte konkrete emner med henblik på ensartede og/eller fællesløsninger på tværs af projekterne. Det kan være alt fra små ting, såsom eksempelvis kønsspecifikke toiletter eller ej? Personlige garderobeskabe til personalet eller ej? Motionsrum til personalet eller ej? til større ting, såsom eksempelvis hvor meget depotplads der skal være på den enkelte sengeafdeling? Hvor stor en varemottagelse skal man dimensionere efter? Fælles tilgang til håndtering af arbejdsmiljø i byggeprocessen.</p>
Status	<ul style="list-style-type: none">- Mødekredsen har mødtes siden primo 2011 og har undervejs taget løbende beslutninger om ensartede og/eller fælles løsninger.- Projekterne er i forskellige stadier. Men alle projekterne har en interesse i at lære af hinanden og arbejde sammen. Hvis et projekt ønsker at fravige det fælles koncept er det muligt, hvis der er en god begrundelse herfor.
Resultater	En vidensdeling mellem de tre projekter, som sikrer, at man tager ved lære af hinanden. F.eks. er DNU langt fremme på mange områder, og har derfor kunnet bidrage meget til de to øvrige projekter.
	Igangsættelse af initiativer på tværs af projekterne, som munder ud i ensartede og/eller fælles løsninger.

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.

3.4.10. Forsyningsområdet

Byggeprojekter involveret	Alle tre kvalitetsfundsbyggerier i Region Midtjylland samt Regionshospitalet Horsens og Regionshospitalet Randers
Formål	Formålet er at undersøge rationale 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	<p>Der er udarbejdet kommissorier for udredning af henholdsvis apoteks- og sterilcentralområdet. 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>Kvalitetsfundsbyggerierne 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. Region Nordjylland

3.5.1. Central organisering af sygehusbyggerier i Region Nordjylland

Byggeprojekter involveret	Alle byggeprojekter i Region Nordjylland – både kvalitetsfundsprojekt og egenfinansierede projekter.
Formål	Etablering af fælles grundlag for gennemførelse af byggeprojekter.
Status	<p>Region Nordjylland har fået støtte til kvalitetsfundsprojektet Nyt Aalborg Universitetshospital i Aalborg Øst. Da der således kun er et kvalitetsfundsprojekt i regionen, vil fælles løsninger være orienteret mod regionens egenfinansierede byggeprojekter og eventuelle tværregionale projekter.</p> <p>Regionens byggeprojekter er etableret i to organisationer, som begge er forankret i regionens administration: Kvalitetsfundsprojektet Nyt Aalborg Universitetshospital, øvrige større anlægsprojekter på Aalborg Sygehus samt kommende byggerier på matriklen i Aalborg Øst.</p> <p>Alle øvrige byggeprojekter i Region Nordjylland</p>
Resultater	Den centrale organisering giver god mulighed for at udveksle erfaringer og etablere fælles initiativer og løsninger på tværs af projekter. I centralt regi arbejder regionen således med de emner, som er relevante for gennemførelse af kvalitetsfundsprojektet og øvrige byggeprojekter, og som i andre regioner sker på tværs af projekter f.eks. etablering af styringsværktøjer, projektweb, opdatering af dimensioneringsgrundlag, fælles forsyningsløsninger mv.
Forventede resultater	<p>Ud over kvalitetsfundsprojektet har regionen i de kommende år afsat midler til realisering af perspektivplan for Sygehus Vendsyssel samt igangsætning af arbejdet med bl.a. samling af psykiatrien og den del af servicebyen, der ikke finansieres af kvalitetsfondsmidlerne. Herudover skal der i de efterfølgende år afsættes midler til andre byggeprojekter på matriklen i Aalborg Øst bl.a. sygehusapotek, centraldepot, udflytning af tilbageværende funktioner på Aalborg Sygehus Syd. For disse projekter vil der etableres fælles løsninger på alle de områder, hvor det er relevant.</p> <p>Der vil for de kommende projekter - uanset finansieringskilde - være et stærkt fokus på at kunne opnå det fulde rationale fra</p>

	<p>byggerierne i form af krav til f.eks. effektivisering, kapacitetsudnyttelse og arealstandarder.</p> <p>Med sin status som klimaregion vil Region Nordjylland desuden have fokus på bæredygtighed i forbindelse med realisering af sine byggeprojekter.</p>
--	---

3.5.2. Etablering af fælles akutmodtagelser i Region Nordjylland

Byggeprojekter involveret	<p>Region Nordjylland – Sygehus Vendsyssel, Sygehus Thy/Mors, Aalborg Universitetshospital samt Nyt Aalborg Universitetshospital.</p> <p>Der er etableret nye fælles akutmodtagelser på Sygehus Vendsyssel i Hjørring, Sygehus Thy/Mors i Thisted samt på Aalborg Universitetshospital. For sidstnævnte gælder, at der er etableret en midlertidig akutmodtagelse i sammenhæng med den eksisterende skadestue.</p>
Formål	<p>Formålet har været at etablere nye bygninger, som understøtter indholdet i Sundhedsstyrelsens anbefalinger for akutområdet fra 2007, dvs. én fælles indgang, hurtig og præcis diagnostik, samt accelererede patientforløb.</p> <p>Akutmodtagelserne er opført efter samme rumprogram og på baggrund af et fælles koncept for akutmodtagelserne i Region Nordjylland.</p>
Status	<p>Akutmodtagelserne stod klar i første halvår 2013 og er nu i drift. Der er ingen bygningsmæssige udfordringer i forhold til driften, men der er visse strukturelle udfordringer i forhold til at implementere det nye koncept.</p>
Resultater	<p>Indtaget for akutte patienter er samlet i akutmodtagelserne fraset enkelte patientgrupper. Bygningerne skaber en god ramme for de accelererede patientforløb. Arbejdsgangene er blevet optimeret, hvilket blandt andet afspejles i målopfyldelsen for regionale servicemål på akutområdet.</p>
Forventede resultater	<p>Forventningen er, at bygningerne er med til at understøtte hurtige og smidige patientforløb af høj kvalitet.</p>
Eventuelle besparelser ved implementering af	<p>Der forventes ingen besparelser forbundet med implementeringen inden for de kommende år, men der forventes højere kvalitet,</p>

initiativet	højere patientsikkerhed og mere strømlinede patientforløb.
-------------	--

3.5.3. Fremtidig klinisk ledelsesmæssig organisering af det nordjyske sygehusvæsen

Byggeprojekter involveret	De nordjyske sygehuse
Formål	<p>Visionen for sygehusvæsenet i Nordjylland er at blive de bedste til at skabe sammenhængende og effektive patientforløb, så alle patienter oplever, at deres samlede patientforløb hænger sammen, og at hver kontakt med sygehusvæsenet har værdi.</p> <p>For at understøtte denne vision er det besluttet at iværksætte organisatoriske og ledelsesmæssige ændringer, som kommer til at ske på tre niveauer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiseringen ændres fra de nuværende afdelinger til større klinikker. • Patientforløb bliver et selvstændigt ledelsesområde for klinikledelserne. • På medarbejderniveau videreudvikles teamorganiseringen som arbejdsform også i forhold til den enkelte patient.
Status	<p>Den nye kliniske organisering er i vid udstrækning implementeret på de nordjyske sygehuse pr. 1. januar 2013.</p> <p>Der tilbagestår dog stadig et stort arbejde, både i form af sygehus-specifikke indsatser og i form af regionale indsatser, særligt med fokus på de mere kulturelle aspekter af den ændrede organisering.</p>
Forventede resultater	<ul style="list-style-type: none"> • At patientforløb håndteres effektivt. • At patientforløbene er sammenhængende. • Entydig og professionel ledelse. • At organiseringen er dynamisk.

4. Innovationsprojekter støttet af Sygehuspartnerskabet v/ Markedsmodningsfonden

Initiativet er iværksat af Markedsmodningsfonden (tidligere Fornyelsesfonden) og de fem regionale vækstfora. 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 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 udmønter den samlede bevilling i 2012 og 2013. Der er udvalgt tre områder for de første to ansøgningsrunder: Logistik og sporbarhed, udlæggelse og selvhjulpethed samt hospitalsinfektioner/hygijne.

Fonden har hidtil primært støttet projekter inden for området logistik og sporbarhed.

Markedsmodningsfonden og regionerne har i foråret 2013 besluttet at anvende de resterende midler i partnerskabet til at afprøve innovativ offentlig efterspørgsel som et redskab til at fremme udviklingen af innovative sygehushælsninger. Det er hensigten at gøre indsatsen mere efterspørgselsdrevet end den har været hidtil. De resterende ca. 30 mio. kroner vil således blive udmøntet på en anden måde end de første to ordinære ansøgningsrunder – nemlig som en pre-commercial procurement (PCP) proces (præ-kommercielt indkøb), hvor innovationsopgaven udbydes til markedet.

4.1. Den intelligente forsendelseskasse

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Intelligent systems A/S, LT Automation A/S,	Aalborg Sygehus (Nordjylland) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	Januar 2013 til december 2014	7 mio. kr.

Balluff ApS og Farusa Emballage A/S			
Formål	<p>Den intelligente forsendelseskasse skal forbedre blodprøvens vej fra de praktiserende læger til analyselaboratoriet på sygehuset. Her ved sikres et hurtigere og mere nøjagtigt svar på patientens blodprøve. I projektet udvikles en sporbar transportkasse og en robot til at pakke den ud. Endelig udvikles et intelligent sporbarheds-IT-system, som overvåger prøver fra udtagning hos den praktiserende læge til analyse på sygehusets laboratorium.</p> <p>Produktet er et samlet løsningskoncept, der gennem automatisering og indførelse af sporbarhedsteknologi optimerer diagnosticeringstiden, minimerer spild og manuelle arbejdsgange. Desuden vil systemet kunne overvåge og registrere relevante indre og ydre forhold under transporten til laboratorierne, som øger sikkerheden og kvaliteten af prøver og diagnoser og dermed sikkerheden i behandlingen af patienten.</p>		
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.2. 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 oktober 2014	17 mio. kr.
Formål	<p>Udvikling af en intelligent sorteringsrobot der skal automatisere de arbejdsopgaver, der ligger mellem ankomst af prøven i laboratoriet og analyse af prøven. Projektet vil resultere i en prototype på sorteringsrobotten. Løsningen kan integreres med eksisterende analyseanlæg uanset fabrikat og udformning og har indbygget sporing af prøver for at udelukke fejlkilder.</p> <p>Fuldautomatiserede løsninger på området i dag er ikke baseret på robotteknologi men består af mekaniske transportbånd og skiftespor, der kan flytte prøver fra én analyseproces til den næste samt</p>		

	en såkaldt bulk loader, der kan modtage prøven manuelt fra rørpost eller på anden vis. RoboSort repræsenterer en væsentlig mulighed for procesoptimering og effektivisering og øger kvaliteten gennem kortere svartider og færre fejl.
Forventede resultater	Større effektivitet og større kvalitet

4.3. Sengetransporter med indbygget sporingssystem

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Borringia A/S	Bornholms Hospital (Hovedstaden) og Odense Universitetshospital (Syddanmark)	November 2012 til maj 2014	9,2 mio. kr.
Formål	Sengetransporter, der både gør det lettere for portører på sygehuse- ne at flytte hospitalssenge, og med det indbyggede sporingssystem vil det være lettere at spore og genfinde sengene. I projektet udvikles en sengetransporter, der kan skubbes ind under hospitalssenge og transportere sengen frem og tilbage og sideværts. Derudover tilføjes et sporingssystem, som kan indsamle data om sengenes fysi- ske placering, serviceeftersyn, rengøring mv. I forhold til allerede eksisterende sengeskubbere vil den udviklede sengetransporter kun- ne køre sidelæns og dreje rundt på stedet, hvilket er særligt påkræ- vet ved trange pladsforhold. Den vil desuden ikke forlænge sengene og vil derved ikke kræve ekstra plads, f.eks. i elevatorer.		
Forventede resultater	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 sygefra- vær og færre udgifter til vikarer mv.		

4.4. Trådløs sporbarhed via et elektronisk patientarmbånd

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Carecord	Hvidovre Hospital (Hovedsta- den)	November 2012 til april 2014.	9,2 mio. kr.
Formål	Elektronisk patientarmbånd med patientlokalisering og - identifikation, samt mulighed for personale-til-patient kommunikation og mulighed for integration af trådløs måling af vitaltegn. Formålet er		

	<p>at forbedre logistikken omkring patienterne i forhold til at få dem på rette sted til rette tid med henblik på optimal behandling og mindsket spildtid. Projektet udvikler en produktionsklar prototype af et elektronisk patientarmbånd inklusiv den bagvedliggende IT-infrastruktur og digital brugerflade.</p> <p>I projektet arbejdes i en række løsningsspor med henblik på et armbånd med tre hovedfunktioner: 1) Patientlokalisering og -identifikation, 2) mulighed for personale-til patient kommunikation (korte beskeder, f.eks. 'gå til stue') og 3) mulighed for integration af trådløs vitaltegnsmåling (f.eks. hjerte/lunge monitorering).</p>
Status	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.
Forventede resultater	Effektiviseringsgevinster og øget patientsikkerhed.

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

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Munin Spot Technology ApS, Informi GIS A/S, Alecia og Inero Business Services	Herlev Hospital (Hovedstaden), Aalborg Sygehus (Nordjylland), Center for Sundhedsinnovation (Hovedstaden), Region Hovedstadens Apotek og Region Hovedstadens Regionslager	November 2012 til april 2014	7 mio. kr.
Formål	Testning og tilpasning af en intelligent webbaseret logistikløsning, der kan optimere flowet og sporbarheden af varer og medicinske effekter i og omkring hospitaler.		
Status	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.		

Forventede resultater	Øget effektivitet

4.6. Intelligent hospitalslogistik

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
NNE Pharmaplan A/S, Intelligent Systems A/S, LogiSystems ApS, Copenhagen Living Lab ApS, Qubiq A/S, Schoeller-Plast-entreprise A/S, Xcelgo A/S, Alectia A/S, Kjærulff Design,	Hvidovre Hospital (Hovedstaden), Odense Universitetshospital (Syddanmark), Nyt Aalborg Universitetshospital (Nordjylland), Sygehus Himmerland (Nordjylland) og Sygehus Thy-Mors (Nordjylland) samt Syddansk Sundhedsinnovation	April 2013 til marts 2015.	23 mio. kr.
Formål	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.		
Status	Prøveopstilling på Hvidovre Hospital sættes i gang primo december 2014, hvor efter prøveperioden strækker sig til 2015.		
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

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)	2013-2015	7,4 mio. kr.

Formål	<p>Efter brug genbehandles instrumenterne (dvs. rengøres, desinficeres og steriliseres) på centrale/decentrale sterilcentraler. Det indebærer transport til og fra sygehuset. Efter sterilisering skal instrumentpakkerne emballeres og lægges på lager på enten sygehuset eller sterilcentralen. Det er en proces, der involverer mange tunge løft og kræver tid og plads til emballering, udpakning og affaldshåndtering. Disse mange led i håndteringen udgør tilmed en infektionsrisiko for patienterne.</p> <p>En løsning består derfor i at udvikle en transportvogn til kirurgiske instrumenter, der på én gang kan steriliseres med alle nødvendige instrumenter til en operation, og dernæst transportere sig selv eller ved hjælp af en såkaldt "AGV" (automated guided vehicle).</p>
Status	<p>Prototypen er i 3. generation og markedsføringsmaterialet udarbejdet, men ej offentliggjort.</p> <p>Der mangler stadig en del, men tidsplanen følges. Det forventes, at projektet afsluttes i foråret 2015.</p>
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.

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 Sundhedsinnovation	April 2013 til oktober 2014.	4,5 mio. kr.
Formål	Projektet skal udvikle løsninger gennem afprøvning af en helt ny type af tags, der i størrelse, teknik og funktion langt overgår dem,		

	der findes på området i dag. Dertil kommer afprøvningen af en lim, der er godkendt til medicinsk brug. Dernæst udvikling af IT-plattform med de rette workflows, som passer til den daglige brug på kirurgiske afdelinger og sterilcentraler.
Status	<p>Der er udformet en prototype af måleinstrumentet som kan sikre og dokumentere, at de rette instrumenter er på deres rette plads, og de foreløbige måleresultater er lovende. Modellen skal yderligere bearbejdes og testes i de kommende måneder. Projektet er ved at planlægge, hvordan man skal registrere den medgåede tid, der bruges i dag, dels i forbindelse med optælling af instrumenter som udføres på operationsgangen, og dels i forbindelse med rengøring og pakning af instrumenterne.</p> <p>Herudover arbejdes med en påsætning af RFID på instrumenterne, dels hvad angår udformningen af tag-en og dels test af den anvendte lim.</p>
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.

4.9. Lifeline

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Viewcare	Viborg Sygehus (Midtjylland), Næstved Sygehus (Sjælland) og Sundhedsinnovation Sjælland	Oktober 2012 til september 2014.	8,5 mio. kr.
Formål	Projektet skal forbedre muligheden for hjemmebehandling af for tidligt fødte børn og børn med astmatisk bronkitis. Efter udskrivelse skal børneafdelingen fortsat kunne følge med i børnenes almene tilstand og på den måde støtte forældrene i at vurdere om barnet er i en kritisk tilstand, eller er ved at komme det. Samtidigt kan det reducere mængden af indlæggelsesdage.		
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.10. Markedsmodning af sensorteknologi til optimal behandling af venøse bensår

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Danish Care Technology A/S, TT	Roskilde Sygehus (Sjælland), Odense Universitetshospital	Maj 2013 til	7,4 mio. kr.

Meditrade ApS, Mediteam Consulting ApS og Danfoss PolyPower A/S	(Syddanmark), Bispebjerg Hospital (Hovedstaden) og Holbæk Sygehus (Sjælland)	april 2016.	
Formål	Projektet skal markedsmodne en sensor, der løbende monitorerer trykket fra bandagen. Data overføres til en smartphone eller lignende enhed i patientens hjem. Herefter har hjemmeplejen og ambulatoriet adgang til data. Dette åbner for en bedre behandling og større selvhjulpethed, da både patient, pårørende og behandlere løbende kan kontrollere, om kompressionstrykket er korrekt. Det kan samtidigt mindske den utryghed mange sårpatienter føler i dag, og behandlerleddets tidsforbrug på kontrol.		
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.		

4.11. Håndfrit bad

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Ideal Standard Scandinavia Aps, Hygiene Development ApS, Robotools, Cordura 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 juli 2015.	14,1 mio. kr.
Formål	Projektet skal udvikle et baderum til sygehuse med total håndfri betjening, således at smitterisikoen minimeres. Projektet tager afsæt i avanceret kunstig intelligens, der afhængigt af brugerens adfærd forstår, hvad brugeren er i gang med, ønsker at gøre og understøtter vedkommendes adfærd. Baderummene vil blive lavet med modulært og fleksibelt design, så de vil kunne passe ind i de forskellige dimensioner, layout og dørplaceringer mm., som allerede er besluttet for flere af de kommende sygehuse.		
Status	Projektet er ikke startet op endnu. Der har fra den private parts side været en forsinkelse i opstart grundet spørgsmål fra firmaets moderselskab. Fra Region Hovedstaden er vores rolle at deltage med testlokalitet på et hospital, hvilket vil foregå i en senere fase af projek-		

	tet.
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed

4.12. Sikker desinfektion af intravenøse katetre via UVC lys teknologi

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
U-Vivo Aps	Aarhus Universitetshospital (Midtjylland), Roskilde Sygehus, (Sjælland) samt Syddansk Sundhedsinnovation og Sundhedsinnovation Sjælland	April 2013 til april 2015.	7,5 mio. kr.
Formål	Der findes i dag løsninger til at desinficere intravenøse katetre under brug. Men de baserer sig på kemiske eller antibiologiske tilgange. Det betyder, at de enten ikke er effektive over for alle mikroorganismer, har bivirkninger eller risikerer at medføre antibiotikaresistens. U-Viro ApS har udviklet en prototype på et effektivt kemikaliefrit, UVC-baseret, håndholdt apparat, der benytter UV-lys til at desinficere relevante dele af katetret under brug. Desinfektionen sker ved at sende stærkt bakteriedræbende UVC-lys ned i kateteråbningen. Gennem projektet skal løsningen testes og bringes tættere på markedet.		
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed og øget kvalitet		

4.13. Modulært sengebord

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og byggeprojekter involveret	Projektperiode	Budget (mio.kr.)
Lolle & Nielsen, Smith & Storm og KR Hospitalsudstyr	Herlev Hospital (Hovedstaden), Bispebjerg Hospital (Hovedstaden) og Aalborg Sygehus (Nordjylland)	April 2013 til februar 2015.	4,3 mio.kr.
Formål	Sengeborde på hospitaler udgør en smitterisiko for patienter. De nuværende sengeborde er forældede, når det gælder adgang til effektiv rengøring. Der er derfor et stort potentiale i nyudvikling af sengeborde til hospitaler. Hygiejneeksperter vurderer, at smitte er-		

	hvert på sengestuen kan reduceres markant, hvis smittevejen gennem sengebordet brydes. Projektets mål er derfor at udvikle et modulært sengebord, der muliggør forbedret rengøring mellem hver patient. Derigennem kan smittevejen via sengebordet brydes mellem hver patient.
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed, øget kvalitet og større effektivitet.

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 Randers (Midtjylland)	November 2012 til oktober 2014.	7,7 mio.kr.
Formål	Udvikling af et samlet produktkoncept for rengøringsvenlige hospitalssenge. 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 forbedringer på danske hospitaler.		
Status			
Forventede resultater	Øget patientsikkerhed og øget kvalitet.		

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

Formål	<p>Markedsmodningsfonden og regionerne har i foråret 2013 besluttet at anvende de resterende ca. 30 mio. kr. i Sygehuspartnerskabet til at afprøve innovativ offentlig efterspørgsel som et redskab til at fremme udviklingen af innovative sygehusløsninger.</p> <p>Det er hensigten, at gøre støtteindsatsen mere efterspørgselsdrevet end den har været i de to første ansøgningsrunder.</p> <p>Udmøntningsformen for dette projekt er på den baggrund, at afprøve såkaldte prækommercielle indkøb (herefter forkortet PCP (pre-commercial procurement)), dvs. offentlige indkøb af udviklingsaktiviteter i private virksomheder.</p>
Status	<p>På en workshop i september 2013 blev området ”Robotteknologi til sterilcentraler” udvalgt som et af to områder, hvortil der udbydes innovationsprojekter til markedet. Repræsentanter for alle regioner og Erhvervsstyrelsen deltog i dette udvælgelsesarbejde.</p> <p>Den videre proces er, at området bliver nærmere udspecificeret på tre workshops inden udgangen af 2013. Der deltager repræsentanter for alle regioner i hver af de tre workshops.</p> <p>Udbudsmateriale forventes udsendt til markedet i marts 2014 med udbudsfrist i sommeren 2014.</p>
Forventede resultater	<p>Det vurderes, at et projekt omhandlende indføring af robotteknologi i sterilcentraler ville kunne skabe gevinster ift.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientsikkerhed. • Effektivisering. • Arbejdsmiljø. • Sporbarhed. <p>Målet er udvikling af nye automatiseringsteknologier, f.eks. robotter og processer og metoder, der reducerer den manuelle håndtering af sterilvarer.</p>

4.16. Hygiejne på sengestuen (PCP-projekt)

Private virksomheder	Regioner, sygehuse og bygge-	Projektperiode	Budget
----------------------	------------------------------	----------------	--------

der	projekter involveret		(mio.kr.)
Fastlægges på senere tidspunkt som del af udbud	Region Hovedstaden Region Sjælland Region Syddanmark Region Midtjylland Region Nordjylland	Ikke fastlagt	Ikke fastlagt
Formål	Se 4.15		
Status	<p>På en workshop i september 2013 blev området ”Hygiejne på sengestuen” udvalgt som et af to områder, hvortil der udbydes innovationsprojekter til markedet. Repræsentanter for alle regioner og Erhvervsstyrelsen deltog i dette udvælgelsesarbejde.</p> <p>Den videre proces er, at området bliver nærmere udspecificeret på tre workshops inden udgangen af 2013. Der deltager repræsentanter fra flere regioner i hver af de tre workshops.</p> <p>Udbudsmateriale forventes udsendt til markedet i marts 2014 med udbudsfrist i sommeren 2014.</p>		
Forventede resultater	<p>Det vurderes, at et projekt omhandlende hygiejne på sengestuen ville kunne skabe gevinster ift.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patientsikkerhed • Reduktion af antal sengedage • Effektivisering <p>Projektet berører flere områder, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisering/teknologi/materialer • Patient og medarbejderadfærd <p>Det vurderes, at et sådant projekt er forholdsvist let at operationalisere, men der skal tages højde for allerede igangværende tiltag på området.</p>		