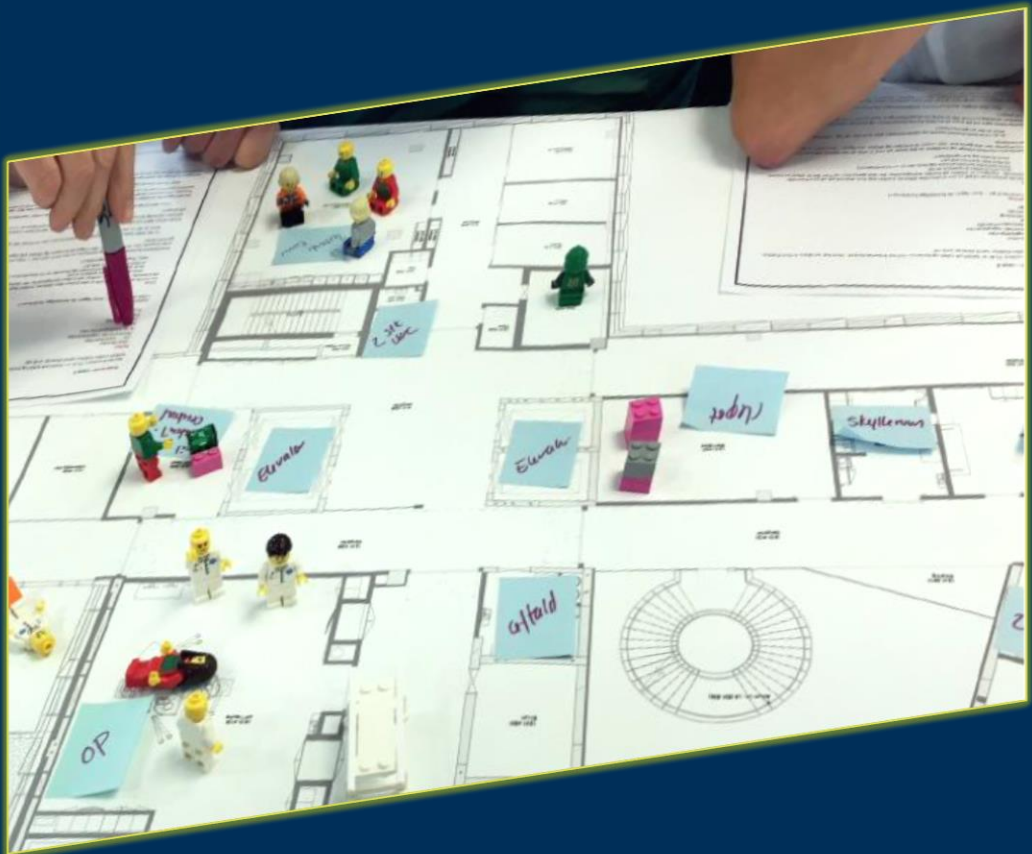


Region Hovedstaden
Center for Økonomi, Enhed for Byggestyring

Ibrugtagning af større hospitalsbyggerier



Indholdsfortegnelse

Nyt Hospital Herlev – Nyt Akuthus og Kvinde-Barn-Center	5
Nyt Hvidovre - Nybyggeriet	10
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	13
Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen	18
Ny Psykiatri Bispebjerg	23

Indledning

Inden for de kommende år opføres flere nye hospitalsbygninger i Region Hovedstaden, som skal tages i brug af patienter og personale. Indflytning i nye hospitalsbygninger er en kompleks opgave, som kræver tidlig planlægning og etablering af ibrugtagningsorganisationer til gennemførelse af de mange aktiviteter og koordinering mellem mange aktører.

I nærværende rapport forelægges en status for regionsrådet for de hospitalsbygninger der tages i brug i perioden frem mod årsskiftet 2022.

Når de nye bygninger står klar til indflytning, er der en forventning om og krav til, at opgaverne løses mere effektivt og at patientforløb og arbejdsgange er optimeret. De første opgaver vil ofte være udarbejdelse af nye koncepter for opgaveløsningen og ændringer i organiseringen.

Flere metoder til uddannelse og træning af personalet, gennemførelse af test og afprøvninger i forbindelse med ibrugtagningsarbejdet, er ofte de samme som er blevet anvendt i byggeprojekternes programmerings- og projekteringsarbejde. Her er de nye fysiske rammer typisk blev udviklet og fastlagt, som resultat af brugerinddragelsesprocesser og der er ofte også gennemført optimeringer af patientforløb og arbejdsgange. Anvendte metoder hertil kan være brug af bordsimuleringer f.eks. brug af voksdug metoden (legofigurer på tegningsmateriale) eller test og afprøvning af rum og funktioner i fuld størrelse f.eks. ved mock-up. Virtual Reality (VR) metoden, hvor rum afprøves med 3D-briller, kan også være anvendt.

Ibrugtagningsopgaven

Ibrugtagningsopgaven afhænger af omfang og kompleksitet af byggeprojekt og det enkelte hospital eller center. Opgaven omfatter såvel planlægning, organisatoriske ændringer, optimering af patientforløb, eventuelt simulering af forløb, nye arbejdsgange, som træning og uddannelse af personalet i brugen af de nye fysiske rammer, nyt udstyr samt selve den fysiske indflytning. Opgaven omfatter desuden identifikation af risici i forhold til ibrugtagningsprocessen samt fastlæggelse af kommunikationsopgave.

Adgang til bygningen til gennemførelse af alle ibrugtagningsaktiviteterne, plads til at gennemføre uddannelses- og træningsopgaverne for personalet, rundvisning og opfyldning af depoter mv. kræver tæt koordinering. Nyt apparatur og udstyr skal sættes op i de nye bygninger og genbrugt udstyr skal flyttes. Tekniske systemer skal testes og indkøres (commissionering). En proces der foretages både før og efter aflevering af bygningen fra entreprenør til bygherre. Der vil i perioden være mange aktører i bygningen

på samme tid, hvilket kræver tæt koordinering og faste aftaler omkring tid, leverancer, adgang og risici mv.

Ibrugtagningsarbejdet gennemføres i regi af hospitalsdirektionen og varetages typisk af særskilt nedsat organisation ved etablering af en programledelse. Hospitalsbyggestyregruppen (HBSG) modtager rapport fire gange årligt og der afholdes møder med hospitalets programledelse kvartalsvist.

Det er administrationens opfattelse, at der på hospitalerne etableres kompetente organisationer til gennemførelse af ibrugtagningsopgaven, og at der løbende suppleres med yderligere kompetencer/rådgivning i forbindelse med projekternes fremdrift. Generelt igangsættes planlægningsarbejdet rettidigt – senest to år før forventet ibrugtagningsdato.



Der er stor fokus på netop aktiveringsfasen – fasen, hvor både bygningen inden ibrugtagning skal gøres teknisk klar til drift, og hvor mange interessenter og aktiviteter foregår i bygningen på samme tidspunkt eller med få forskydninger. Dette kræver et stort koordineringsarbejde mellem de mange interessenter og aktiviteter med tæt koordinering af ressourcer og grænseflader, som nødvendiggør at der er etableret en effektiv organisation med ledelsesmæssig forankring og fokus.


Nyt Hospital Herlev – Nyt Akuthus og Kvinde-Barn-Center

	
Ibrugtagningsdato: 	<p>Den endelig ibrugtagningsdato er den 20. juni 2021.</p> <p>Datoen for indflytning blev rykket i juli 2020, idet færdiggørelsen af det nye byggeri var blevet forsinket, og det var nødvendigt med mere tid til afprøvning af alle anlæg og tekniske installationer, og træning af personale. Og ikke mindst sikre, at der er tid til at gennemteste alt medicoudstyr.</p>
Tidsplan: (planer/status) 	<p>Masterplanen af den 8.11.2020 foreligger. Mastertidsplanen omfatter både aktiviteter ift. færdiggørelse af byggeriet, og perioden efter at entreprenørerne har afsluttet deres arbejder hen til ibrugtagningen – en periode som kaldes Aktiveringsperiode.</p> <p>Der er fokus på tidsplanen og koordinering af de mange interessenter, der skal løse opgaver i aktiveringsperioden. Der afholdes ugentligt koordineringsmøder med de relevante interessenter herunder CIMT, CEJ, Service & logistik osv. for kontinuerligt at sikre koordinering på tværs af de forskellige arbejder, og sikre udførelsen af aktiviteterne. Mastertidsplanen opdateres med 3-4 ugers mellemrum.</p>
Organisation for opgaven:	<p>Med henblik på at samle og videreudvikle arbejdet med generalplansarbejdet, er der oprettet et program "Klar til drift – kliniske opgaver".</p> <p>Herunder er etableret et Projektsekretariat for klinisk indflytning og ibrugtagnings. Sekretariatet består af stabsmedarbejdere fra hospitalet, repræsentant fra Nybyg og ledes af en vicedirektør. Der tilknyttes ad hoc personale fra klinikken.</p> <p>Projektsekretariatet har til opgave at koordinere og understøtte fremdrift i forberedelsen af den kliniske</p>

	<p>indflytning af funktioner i nybyggeriet samt at kortlægge nye patientflow og arbejdsgange i denne sammenhæng. Her indgår temaer som fysiske flytninger, uddannelse og træning, patientsikkerhed, logistik og IT, organisering af de nye patientforløb samt koordinering ift. den nye sterilcentral. Generalplanlægningen for det samlede hospital i arbejdet, indtænkes i arbejdet.</p> <p>Arbejdet med selve den fysiske indflytning ledes af projektleder under programmet ”Aktivering og flytteplanlægning”, i regi af hospitalets Nybyg afdeling og under ledelse af projektdirektøren. Projektlederen er desuden tilknyttet projektsekretariatet for at udnytte synergi mellem klargøringen af fysisk og klinisk indflytning.</p>
<p>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</p> 	<p>Arbejdet med udvikling af patientforløb og tilpasning til de nye fysiske rammer, er et arbejde, der har været i gang siden november 2019 og fortsætter frem mod indflytningen i juni 2020.</p> <p>Der er blevet gennemført en række workshops, hvor afdelingerne typiske standardiserede patientforløb er gennemgået med henblik på at optimere forløbene i nybyggeriet og afdække behovet for træning, uddannelse samt danne grundlag for kliniske og logistiske beslutninger.</p> <p>Arbejdets hovedforløb er på nuværende tidspunkt afsluttet og der er afholdt større 13 workshops om patient- og arbejdsflow på tværs af de involverede afdelinger. Men der vil forventeligt blive suppleret med nye fokuserede voksdug sessioner for specifikke arbejdsflow for personalet i de nye funktioner.</p> <p>Det er besluttet at udflytte to medicinske sengeafsnit fra Sengebygningen til nybyggeriet. Det omfatter akut geriatrisk sengeafsnit og infektionsmedicinsk sengeafsnit, hvor der kan ske optimal håndtering af isolationspatienter i enestuer. Dette for at understøtte en mere robust og driftseffektiv bemanning og udvikle de faglige miljøer omkring håndteringen af akutte medicinske patientflow i Akuthuset.</p> <p>De to sengeafsnit indplaceres i ledige sengestuer på Plan04 i Akuthuset i tilknytning til den nye FAM.</p> <p>De to sengeafsnit vil efter flytningen fortsat være organisatorisk forankret i afdelingen for Medicinske Sygdomme, under den medicinske afdelingsledelse.</p>



<p>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</p> 	<p>Det er besluttet, at flytningen sker samtidigt med de øvrige fastsatte funktionsflytninger i forbindelse med ibrugtagningen af nybyggeriet den 20. juni 2021.</p> <p>Træningsforløbene planlægges afholdt i perioden januar – primo juni 2021. Først i udvalgte træningsområder i nybyggeriet og fra medio april i bygningsarealerne i bredere forstand.</p> <p>Det er vigtigt, at det personale, som skal arbejde i de mest komplekse områder og/eller områder, hvor arbejdsforholdene ændres væsentligt bliver trænet så tæt på indflytningen som muligt.</p> <p>Hospitalet forventer ultimo november måned i samarbejde med Center for HR og Uddannelse (CHRU) og flytterådgiver at færdiggøre et koordineret test- og træningskatalog for hospitalets personale, som får arbejdssted i nybyggeriet med fokus på patientsikkerheds- og arbejdsmiljømæssige aspekter.</p> <p>Herlev og Gentofte Hospital (HGH) har valgt at satse ressourcemæssigt på en relativ omfattende træningsaktivitet for personalet frem mod ibrugtagning ud fra forventning om, at den efterfølgende lavaktivitetsperiode er så kort som mulig af hensyn til patientbehandlingen.</p> <p>De fastlagte træningsaktiviteter i programmet omfatter følgende:</p> <p>Simulationstest (afholdes i jan-feb. 2021) Den simulationsbaserede træning tester arbejdsgange i de nye bygninger.</p> <p>Simulationstest har til formål at beslutte endelige arbejdsgange og indretning. Simulationstest kræver tilstedeværelse af alle involverede i patientsituationen og er derfor ressourcekrævende.</p> <p>På HGH kombineres disse simulationstest med den allerede eksisterende simulationsbaserede træning, for de flytteinvolverede afsnit og klinikker – der omfatter Flowmaster-kurser, Akut og Kritisk Syg kurser, traumeteamtræning osv.</p> <p>Obligatorisk træning (afholdes i marts-juni 2021) Den obligatoriske træning for alle, der skal arbejde i huset, består af to elementer: Voksdugstræning samt audioguidet fysisk rundtur i de nye bygninger.</p> <p><i>Voksdugstræning</i> Træningen er en bordsimulation, der bidrager til personalets kendskab til fysik og logistik og vil foregå i de nye bygninger.</p>
---	--

	<p>Voksdugstræningen afholdes afdelingsvist og allerede afklarede arbejdsgange samt planlagt bestyknings, præsenteres gennem forskellige patientcases relevant for deltagerne.</p> <p><i>Audioguidet rundtur</i> For bl.a. at imødekomme personalets forskellige læringsstile og rumlig forståelse, vil det være nødvendigt med en fysisk rundtur i de dele af den nye bygning, personalet kommer til at have deres gang i.</p> <p>I audioguiden indgår visse checkpunkter, så det kan dokumenteres, at alle f.eks. ved, hvor afdelingens brandudstyr står. Bookning af disse audioguidede rundture vil kunne foregå via Kursusportalen og der vil derfor kunne trækkes data på antal afviklede ture.</p>
<p>Indflytning: (planlægning/status)</p> 	<p>Arbejdet er i planlægningsfasen og foregår i tæt dialog med hospitalets direktion, afdelingsledelserne og flyttekoordinatorerne. Hertil kommer regelmæssige møder med repræsentanter fra CIMT vedr. medicoteknisk udstyr, IT, telefoni, SOR-struktur, patientkald mv.</p> <p>Alle afdelinger, som skal flytte over i nybyggeriet, har afleveret deres bud på egne udstyrslistes. Af listerne fremgår det, hvad der forventes at blive indkøbt som nyt og hvad, der forventes at skulle genbruges og dermed flyttes.</p> <p>Alle patienter flytter på én dag, søndag den 20. juni 2021. Alt udstyr og inventar flyttes på en uge.</p> <p>Alle afdelinger har egen flyttekoordinator og har etableret en intern flytteorganisation. Der påhviler de enkelte afdelinger et større arbejde med at blive klar til indflytning.</p> <p>Hospitalet anvender rådgivning fra HCR (Health Care Relocations – canadisk flytterådgivningsfirma).</p>
<p>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</p> 	<p>Der arbejdes aktivt med kommunikationsopgaven, med udsendelse af informationer ifm. forberedelsen af den kliniske indflytning og ibrugtagning af nybyggeriet.</p> <p>Der postes løbende nyheder på intranettet og der er oprettet en intranetside til projektet. Der udsendes generelle informationer med 14 dages interval specifikt ved særligt behov.</p> <p>Der har været afholdt fællesmøder for alle ansatte med gennemgang af nye koncepter f.eks. madkoncept, patientkald, rørpost. Ligesom ibrugtagning og indflytning er på ledelsesmøde hver</p>





	<p>2. uge. Alle disse aktiviteter er nu påvirket af Covid-19, men forventes genoptaget.</p> <p>Via den enkelte afdelings flyttekoordinator gives der informationer, materiale mv., som videreformidles internt i egen afdeling. Alle afdelinger er udstyret med tegninger/funktionsoversigter.</p> <p>Frem mod indflytningen afholdes der månedlige møder med alle flyttekoordinatorerne, hvor også CEJ og CIMT vil være repræsenteret.</p> <p>Indtil Covid-19 har det været stor interesse, og der er blevet gennemført mange rundvisninger i nybyggeriet.</p>
<p>Risikovurdering:</p> 	<p>Der afholdes risikoworkshops i relevante fora.</p> <p>Der er særligt fokus på de mange aktører i Aktiveringsperioden, der skal koordinere arbejdet i nybygningen. Hvilket yderligere kan blive udfordret af arbejdsgange og sikkerhedsforanstaltninger ift. håndtering af Covid-19. Særlig opmærksomhed er der ift. vareopfyldning af depoter, opsætning af medicoteknisk udstyr og sikkerhed for de nødvendige ressourcer. Sidstnævnte faktor kan blive en udfordring.</p> <p>Med henblik på at minimere risici indhentes erfaringer fra processen omkring klargøring og indflytning i Nordfløjen.</p>
<p>Bemærkninger:</p>	<p>Ingen yderligere bemærkninger.</p>

Nyt Hvidovre - Nybyggeriet



<p>Ibrugtagningsdato:</p> 	<p>På grund af forsinkelser i byggeriet er ibrugtagningsdatoen blevet udskudt fra foråret 2022 til nyt ibrugtagningsstidspunkt i efteråret 2022.</p>
<p>Tidsplan: (planer/status)</p> 	<p>NAHH (Nyt Amager og Hvidovre Hospital) Programmet har tre fokusområder i 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klinisk forberedelse - Service og logistik samt - Strategisk ledelse og udvikling. <p>Grundet COVID er den kliniske forberedelse ikke afviklet som planlagt fra starten af 2020, mens fremdriften i de to andre fokusområder omtrent har fulgt planerne. Forsinkelsen i opstart af den kliniske forberedelse udlignes imidlertid af den næsten tilsvarende forsinkelse i byggeriet. Samlet set ventes tids- og milepælsplanlægningen overholdt.</p>
<p>Organisation for opgaven:</p>	<p>Ibrugtagningsaktiviteterne er forankret i Nyt Amager og Hvidovre Hospital, NAHH-programmet og omfatter de organisatoriske og ledelsesmæssige tiltag på Amager Hvidovre Hospital (AHH), dvs. transformation af hospitalet, med ny fælles akutmodtagelse, ny børn- og ungeafdeling, flere specialafdelinger, samt ibrugtagnings af nybyggeriet.</p> <p>NAHH Programmet ledes af en programstyregruppe, bestående af Hospitalsdirektionen og projektere, for de projekter som indgår i programmet. Den daglige ledelse af programmet varetages af vicedirektør med særligt ansvar for NAHH og programchefen.</p> <p>Projekter og opgaver i NAHH Programmet er struktureret i 5 spor:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Rammesporet</u>, som omfatter de opgaver og projekter, som fastlægger rammerne for NAHH, herunder organisering, økonomi og effektivisering, overordnet tidsplan, generalplanlægning. - <u>Fysiksporet</u>, som indbefatter koordinering og forberedelse af den operationelle og fysiske ibrugtagning af nybyggeriet. - <u>Det kliniske spor</u>, som omfatter de kliniske forberedelsesopgaver forud for etablering af den fælles akutmodtagelse og nye akutte patientforløb samt ibrugtagning af nybyggeriet. - <u>Kompetencesporet</u>, som har til formål at sikre den fornødne parathed i relation til det kliniske personale og andet personale, som skal arbejde i FAM og/eller i nybyggeriet. - <u>Sporet for organisatorisk parathed</u>, som har til formål at understøtte organisationens parathed til at gennemføre transformationen til NAHH. <p>Organisering af flytteopgaven er etableret under ledelse af en flytteprojektleder. Flytteopgaven er forankret i fysiksporet.</p> <p>Sporet for organisatorisk parathed dækker kommunikationsopgaverne. Heri indgår bl.a. formidling af fortællingen om NAHH og hvad det går ud på samt den brede formidling af NAHH i hele organisationen.</p>
<p>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</p>	<p>Opgaven med optimering af akutte patientforløb er forankret i programmets kliniske spor. Der er planlagt gennemførelse af 12 forbedrings/-implementerings-tiltag i 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nye visitationsretningslinjer for AHH • Kapacitetsstyring på AHH • Optimerede forløb i FAM • Principper for flytning af patienter mellem AHHs matrikler • Akutkoncept for akutklinikkerne • Koncept for patientmødet og dokumentation på AHH • Forløb for socialt udsatte patienter • Samarbejde med primærsektor og praksissektor om flytning af behandling tæt på borgerens hjem • Fremtidens specialiserede sengeafsnit • Koncept for ambulatorier på AHH • Koncept for sengeafsnit med 1-sengsstuer på AHH • Mor/barn center i NAHH - fremtidig organisering

<p>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</p> 	<p>Træningsopgaven er forankret i programmets kompetencespor. Der er udarbejdet en rammeplan for træning forud for ibrugtagning af de nye fysiske rammer.</p> <p>Der planlægges med at træne personalet både på voksdug og i de nye fysiske rammer op til ibrugtagningen.</p> <p>Planlægning af træning startes ca. 12 mdr. før indflytning.</p>
<p>Indflytning: (planlægning/status)</p> 	<p>Organisering omkring flytteopgaven er etableret.</p> <p>Der er indgået aftale med ekstern flytterådgiver HCR (Health Care Relocations – canadisk flytterådgivningsfirma), om bistand til planlægning og gennemførelse af flytningen.</p> <p>Der er etableret en flytteorganisation i alle de berørte afdelinger. Flytteorganisationen i afdelingerne aktiveres ca. 18 måneder før ibrugtagning.</p>
<p>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</p> 	<p>Der er etableret et spor i programmet med fokus på organisatorisk forankring. Sporet dækker også kommunikation.</p>
<p>Risikovurdering:</p> 	<p>Projektet arbejder med fastlæggelse af de risici der eventuel kan opstå og arbejder med handleplaner for at imødegå risici.</p>
<p>Bemærkninger:</p>	<p>Ingen yderligere bemærkninger.</p>

Ny Retspsykiatri Sct. Hans



Ibrugtagningsdato:



Ny Retspsykiatri Sct. Hans ibrugtages den 15. november 2021.

Ibrugtagningsdatoen er rykket fra sommeren 2021 på grund af senere aflevering af byggeriet (AB92 aflevering), der nu er planlagt til 15. april 2021.

Ibrugtagningsdatoen er bl.a. planlagt på baggrund af rådgivning fra flytterådgiver Health Care Relocations (HCR – canadisk flytterådgivningsfirma), der anbefaler, at der anvendes seks måneder (ekskl. sommerferie) til gennemførelse af ibrugtagningsopgaverne fra AB92 aflevering til indflytning af patienter.


Bygningen kaldes også "Udsigten" på baggrund af en tidligere navnekonkurrence på PC Sct. Hans, hvor både medarbejder og patient foreslog navnet. Den politiske følgegruppe er orienteret herom senest i november 2020.

Tidsplan: (planer/status)




Bygningen overdrages fra entreprenørerne den 15. april 2021 til Center for Ejendomme (CEJ) efter AB92 aflevering. Inden da er commissioning-opgaven startet op med test af bygningens tekniske systemer og idriftsættelse. Commissioning og efterfølgende udbedring af fejl og mangler forventes afsluttet primo juni 2021, hvor bygningen overdrages til driften/Psykiatrisk Center Sct. Hans.

Fra AB92 aflevering og frem til ibrugtagningsdatoen den 15. november 2021 gennemføres uddannelses- og træningsopgaverne for personalet i brugen af den nye bygning og de nye fysiske rammer, sikkerhedsprocedurer mm. Træning i den nye

	<p>bygning er primært planlagt til sidste halvdel i perioden.</p> <p>Ibrugtagningsorganisationens arbejde tager udgangspunkt i en samlet milepælsplan, der strækker sig frem til ibrugtagning, samt særskilt plan for aktiveringsfasen, der strækker fra AB92 aflevering frem til ibrugtagning.</p>
<p>Organisation for opgaven:</p> 	<p>Ibrugtagningsorganisation består overordnet af en Projektstyregruppe med hospitalsdirektøren som formand og med deltagere fra både byggeprojekt- og ibrugtagningsorganisationen på PC Sct. Hans.</p> <p>Ibrugtagningsorganisationen på PC Sct. Hans og byggeprojektet mødes derudover i en operationel koordinationsgruppe.</p> <p>Ibrugtagningsorganisationen på PC Sct. Hans og opgaverne er detaljeret beskrevet i en programplan.</p> <p>Centerchef og ledelse for Afdeling R udgør den øverste ledelse i Program-styregruppen med centerchefen som formand.</p> <p>Den daglige ledelse og den operationelle koordinering varetages af en programleder. Der arbejdes med følgende 6 spor med hver sin projektleder, der rapporterer til programlederen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Flytteproces - Velkomsthuss - 16 sengs afsnit - Service/rengøring og logistik - Tværgående behandling og rehabilitering - Rekruttering <p>I regi af programlederen løses også opgaver ift. kommunikation, sikkerhed, træning og uddannelse af personalet.</p> <p>Der er nedsat koordinerende grupper og arbejdsgrupper for hvert projektspor. Alle nøglepositioner er besat. Senest er der tilført ressourcer i form af en Træningskoordinator udlånt af Center for HR pr. 1.12.2020 og en Projektleder for rekruttering udlånt af Region Hovedstadens Psykiatri's HR-afdeling pr.1.12.2020.</p> <p>Efter den vedtagne regionsrådsbeslutning (regionsrådsmøde den 22.09.2020) om fusion mellem PC Sct. Hans og retspsykiatriske afsnit på PC Glostrup under PC Sct. Hans, er der særligt fokus på involvering af medarbejdere og ledere fra fusionerende PCG-afsnit i arbejdsgrupper,</p>

	<p>medarbejdertræning og øvrige ibrugtagningsopgaver på lige fod med eksisterende PC Sct. Hans medarbejdere og ledere. Ydermere er der fokus på nedsat beslutningshastighed som følge af tilpasninger af afdelingsledelse og afsnitsledelser afledt af regionsrådets beslutning.</p> <p>Afledt af regionsrådsbeslutningen vil der ske tilpasning af proces.</p> <p>Der er en referencegruppen, som omfatter bl.a. inddragelse af LMU, patienter og pårørende. Og der er referencegrupper for diverse tværfaglige grupper.</p> <p>Derover er det besluttet, at ledelsen for Afdeling R udvides med ekstra klinik- og udviklingschef. Udvidelsen kan tilskrives det øgede antal ledelsesmæssige opgaver, det øgede antal senge og medarbejdere i Udsigten medfører. Stillingerne opslås i november 2020.</p>
<p>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</p> 	<p>I alle projektsporene arbejdes der med arbejdsgange med patienten i centrum, understøttelse af patientforløbet og afledte organisatoriske tilpasninger relateret til de nye arbejdsgange i de nye bygningsrammer, revision af patientforløb mm. I sporet "16 sengs afsnit" indgår f.eks. Rehabilitering og Recovery som grundlæggende principper, og der arbejdes med principper for kontaktpersonsordning, fælles bemandingsplan og organisering i sengeenheder.</p> <p>Der arbejdes ligeledes med arbejdsgange og principper for brug af patienthave, træningsfaciliteter, sanserum, medicinrum, depoter, Front-Office samt mødelokaler og principper for tildeling af patientstuer med udgangspunkt i patientens psykiatriske tilstand.</p> <p>Herudover arbejdes der også med procedurer for interne akutsituationer og brug af skærmet enhed og principper for samarbejde og ledelse og monofaglige kompetenceprofiler (sygepleje, ergoterapeuter, social-og sundhedsassistenter, pædagoger samt fysioterapeuter).</p> <p>I arbejdet anvendes diverse projektledelsesmetoder. Afhængigt af emnet får arbejdsgruppen materiale om emnet (artikler, litteratur, best practice, voksdugs gennemgang mv.), hvorefter der arbejdes videre med den model, der ses anvendt i Udsigten. Et eller flere forslag udarbejdes, og det drøftes med hele arbejdsgruppen og evt. referencegrupper. Der</p>




	<p>udarbejdes arbejdsgange og principper til behandling i Projektstyregruppen og derefter udarbejdes træningsplan i nye arbejdsgange.</p>
<p>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</p>	<p>Træning i relation til nye arbejdsgange, nye procedurer og principper, nye flow og patientforløb vil indgå i overordnet træningsplan, som er under udarbejdelse og som vil blive nærmere kvalificeret af Træningskoordinator, der tilknyttes projektet per. 1.12.2020.</p> <p>Metoder til udvikling af nye arbejdsgange er voksdugsøvelser, orienteringsløb og rundvisning.</p>
<p>Indflytning: (planlægning/status)</p> 	<p>Det canadiske flytterådgivningsfirma HCR (Health Care Relocations – canadisk flytterådgivningsfirma) fungerer som ekstern flytterådgiver.</p> <p>Flyttestrategien er godkendt og flyttekoordinatorer opstaterede det forberedende arbejde i oktober 2020.</p> <p>Flytteprojektets arbejdsgruppe består af flyttekoordinatorer fra hvert afsnit, som understøtter og/eller sikrer forberedelse af flytning af inventar og patienter i eget afsnit.</p> <p>Der arbejdes på en sikker og tryk indflytning for patienterne vha. udvalgte fokuspunkter, som kræver særlig opmærksomhed før, under og efter flytning - herunder koordinering mellem de mange interessenter, der deltager i flytteprocessen.</p>
<p>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</p> 	<p>Proces for indkøb af møbler kører som planlagt. Der er udsendt fælles udbudsmateriale med Ny Psykiatri Bispebjerg projektet på baggrund af bl.a. tests af møbler. Der forventes kontraktindgåelse ultimo 2020 og levering af møbler maj 2021.</p> <p>Der er udarbejdet en kommunikationsstrategi ift. både interne og eksterne kommunikationsopgaver. Som led i den interne kommunikation er der bl.a. udviklet intranetside med tidsplaner, beskrivelse af ibrugtagningsorganisation, de enkelte projektspor mm. Derudover opstartes patientkommunikation snarest.</p> <p>Den 19. oktober 2020 åbnede udstilling om det nye byggeri i stueetagen i administrationsbygningen på PC Sct. Hans. I udstillingen kan man få et indblik i de nye rammer og den løbende proces for at blive klar til indflytningen. Man kan blandt andet få en fornemmelse af rummene i den nye bygning og se materialevalg i bygningen inkl. tekstilprøver til møblerne, der både skal leve op til høje krav om</p>


	<p>sikkerhed og hygiejne og skabe hjemlighed.</p> <p>Udstillingens indhold vil blive opdateret i takt med, at flytningen kommer tættere på. På udstillingens tidslinje kan man løbende følge med i, hvor langt PC Sct. Hans er nået i forberedelserne.</p>
<p>Risikovurdering:</p> 	<p>Der arbejdes metodisk med risici vha. risikolog og risikoworkshops, og der rapporteres til programstyregruppen månedligt om aktuelle risici og håndtering af disse. Der er fokus på risici ifm. med alle ibrugtagningsopgaver inkl. flytning.</p> <p>Aktuelt er der bl.a. særligt fokus på risici afledt af den retspsykiatriske fusion mellem PC Sct. Hans og retspsykiatriske afsnit på PC Glostrup (bl.a. kan den fysiske afstand skabe udfordringer ift. ejerskab og involvering.)</p> <p>Derudover er der løbende fokus på bl.a. afledte følger af evt. forsinkelser, logistikflow i byggeriet, hvor risiko for flaskehalse fra varegård til sengeafsnit håndteres, ressourcer og belastning af organisation og personale ifm. ibrugtagningsarbejde og rekruttering.</p>
<p>Bemærkninger:</p>	<p>Ingen yderligere bemærkninger.</p>

Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen

	
Ibrugtagningsdato: 	<p>Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) forventes ibrugtaget i 3. kvartal 2021.</p> <p>Ibrugtagningsdatoen er flyttet fra 2. kvartal 2021 til 3. kvartal 2021, hvilket primært skyldes en Covid-19 udløst forsinkelse i byggeriet, da AB92-aflevering er flyttet fra dec. 2020 til juni 2021.</p>
Tidsplan: (planer/status) 	<p>Overordnet tidsplan for ibrugtagningsopgaven overholdes. Det har været svært at gennemføre alle planlagte opgaver i foråret 2020 på grund Covid-19 situationen, men da ibrugtagningsdatoen er blevet udskudt, har de mindre forsinkelser ikke haft betydning for den overordnede tidsplan.</p>
Organisation for opgaven: 	<p>I tilknytning til projektets Hospitalsbyggestyregruppen (HBSG) er der nedsat en underliggende Projektstyregruppe, som har til opgave at fungere som sparringsgruppe for centrets direktør og den daglige projektledelse ift. styring og koordinering af alle projektets aktiviteter. SDCC's centerdirektør er formand.</p> <p>Herudover har SDCC nedsat en lokal styregruppe med det formål at forberede anvendelsen af den nye bygning, herunder en optimal brugerrejse og effektive arbejdsgange for de ansatte. Ledende bioanalytiker er formand for denne styregruppe med reference til centerdirektøren.</p>

	<p>Siden 2019 har en brugerrepræsentant deltaget i styregruppen.</p> <p>Samarbejdet med CIMT har i 2020 fået en mere fast struktur med organisering i faste mødefora, som har til formål at sikre fremdriften og samarbejdet.</p> <p>Repræsentanter fra SDCC og CIMT holder møde hver 3. uge for at sikre koordinering, opfølgning og status på aktiviteter og tidsplaner. Sideløbende afholdes tilbagevendende møder på ledelsesniveau med CIMT for at sikre opfølgning på centrets tidligere indmeldte IT-behov.</p> <p>SDCC holder løbende koordineringsmøder med byggeorganisationen.</p>
<p>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</p> 	<p>SDCC vil ifm. indflytningen fusionere SDCC Gentofte's Type 2-klinik og forskning med SDCC's Type 1-klinik og forskning samt øvrige afdelinger og stab. SDCC overtager endvidere behandlingsansvaret for voksne insulinpumpebrugere fra Nordsjællands Hospital. Desuden samles diabetes-behandlingen af alle børn og unge i Region Hovedstaden på det nye SDCC.</p> <p>For at sikre at ibrugtagning og arbejdsprocesser fungerer effektivt og gnidningsfrit i den nye bygning ønsker SDCC at tilvejebringe en detaljeret forståelse af, hvordan hver enkelt gruppe af brugere vil fungere i samspil med den nye bygning og opnå tilfredshed indbyrdes mellem brugergrupperne.</p> <p>SDCC har i samarbejde med virksomheden DesignPsykologi afdækket, hvor eventuelle mangler og friktioner kan opstå og omsat disse til kravspecifikationer til optimering af bygningens indretning, kodning, skiltning og informationsmateriale samt afdækket fokusområder for træningsopgaven i brugen af bygningen.</p> <p>Processen har desuden bidraget til udarbejdelse af kravspecifikationer til de understøttende IT-systemer, som et vigtigt element for den fremtidige brug af bygningen.</p>
<p>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</p>	<p>For at give medarbejderne mulighed for at lære den nye bygning godt at kende, er der</p>

	<p>etableret et Virtuelt Reality-laboratorium (VR-lab) på SDCC i samarbejde med virksomheden Epiito og CIMT.</p> <p>Formålet med den første VR-træning har været at ledere og medarbejdere lærer det nye SDCC at kende og derved opnå en forståelse for husets indretning ift. fremtidige arbejdsgange. Samtidig får medarbejderne afprøvet VR-teknikken før den skal anvendes i arbejdet med de fremtidige brugerrejser der involverer personer med diabetes, deres pårørende samt personalet.</p> <p>VR-laboratoriet er blevet opdateret i foråret 2020 – men er genåbnet i efteråret 2020. Hvis Covid-19 situationen tillader det vil SDCC´s brugere blive inviteret på en virtuel rundvisning i den nye bygning.</p> <p>Filmoptagelser med virtuelle små rundvisninger vil blive lagt på hjemmesiden og det undersøges pt. om det er muligt at installere VR-softwaren på brugernes egen PC.</p>
<p>Indflytning: (planlægning/status)</p> 	<p>Flytningen er organiseret i en række arbejdsgrupper, som deler flytteopgaven op i forskellige ansvarsområder.</p> <p>Det eksisterende inventar, udstyr, IT- og medicoteknik er opgjort af byggeorganisationen og brugbart udstyr flyttes med. Løst inventar tilhører som udgangspunkt ejeren af nuværende lokaler og derfor ikke flyttes med.</p> <p>Selve flytteopgaven er endnu ikke planlagt i detaljer og der er ikke valgt ekstern flytterådgiver eller praktisk flyttehjælp. En række forberedende arbejder er igangsat og der er udarbejdet første udkast til flyttemanual, plan for rækkefølge mv. Selve flytningen forventes gennemført over få dage.</p>
<p>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</p> 	<p>Kommunikation om byggeproces, flytning og ibrugtagning i forhold til medarbejdere, brugere og medier mm. er defineret i en kommunikationsplan.</p> <p>SDCC's kommunikationsteam vil frem mod indflytningen have stort fokus på kommunikationsopgaven. Opgaven deles op i en faseopdelt kommunikationsplan,</p>

	<p>hvor hver fase afgør temaer og produkter i kommunikationen.</p> <p>Brugerperspektivet inddrages løbende i SDCC's arbejde med nye koncepter, arbejdsgange, systemer og kommunikation.</p> <p>Etableringen af en brugergruppe har givet en god mulighed for at involvere gruppens medlemmer i forberedelserne til indflytningen. Drøftelser i brugergruppen har bl.a. givet input til de budskaber, der bør kommunikerer i forhold til flytningen og kendskab til borgerne behov. Brugere har her initialt behov for at blive oplyst om det som forbliver det samme på SDCC selvom centret flytter, eksempelvis om man har samme behandler.</p> <p>Når indflytningsdatoen nærmer sig vil der være et større fokus på handlingsanvisende og praktisk kommunikation til borgerne, fx hvordan finder man vej. Ikke mange borgerne anvender SDCC's hjemmeside, så der er et behov for at udarbejde materialer, brochurer mv. til den direkte kommunikation som kan gives ved behandling, ligge receptionen og i ambulatoriet.</p> <p>SDCC's ungepanel har været inddraget i indretningen af et opholdsområde på 1. sal som er særlig tiltænkt de unge.</p> <p>Endvidere er der planer om virtuelle rundvisninger i det nye hus, der laves som små film til SDCC's brugere.</p>
<p>Risikovurdering:</p> 	<p>SDCC har fokus på de risici der kan være i projektet. Der er opmærksomhed på afhængighed til andre projekter, der evt. skal ibrugtages på samme tidspunkt og derved vil trække på samme ressourcer fra støttefunktioner. Særligt er der fokus på CIMT's ressourcer.</p>
<p>Bemærkninger:</p>	<p>Patientflowet i det nye SDCC understøttes af velkomststanderne ved indgangene. Ved velkomststanderne kan der tjekkes ind til alle dagens aftaler på én gang, og standeren kvitterer med en printet billet. Systemet bygger videre på erfaringerne fra Rigshospitalets Nordfløj, hvor systemet også genererer et 'alias' (ID-nummer) til</p>

hver borger, og dette alias går igen på oversigtsskærme med udkald, når behandleren er klar til at tage imod borgeren. Systemet understøtter dermed visionen om, at borgerne 'sættes fri' i det nye hus, dvs. ingen borgere skal føle sig bundet til et bestemt venteareal men kan bevæge sig frit omkring i bygningen. SDCC's ønsker til velkomststanderens funktionalitet har krævet opbygningen af en helt ny SP-kalender og har medført, at klinikken har skulle gentænke alle arbejdsgange, åbningstider, arbejdstidsplaner, mødestruktur og lokaleudnyttelse.

Samarbejdet mellem SDCC og CIMT har været godt, men også ressourcekrævende og resultatet forventes at være en effektiv ressourceudnyttelse ved anvendelsen af SP. Arbejdet forventes afsluttet i slutningen af 2020.

Ny Psykiatri Bispebjerg



Ibrugtagningsdato:



Første etape indeholder 74 senge, akutmodtagelse og ECT-klinik, som ibrugtages den 3. februar 2022.

Anden etape indeholder 126 senge og undervisningsfaciliteter med en forventet ibrugtagningsdato den 16. maj 2024.

Tidsplan: (planer/status)





Tidsplanen følges.

Detailplanen for aktiveringsperioden, dvs. perioden fra AB92 aflevering til ibrugtagningsdatoen vil blive udarbejdet i løbet af november 2020 – januar 2021.


Ifølge planen skal PC København være fraflyttet de nuværende bygninger på Bispebjerg den 3. februar 2022 på grund af afhængighed til BørneRiget og af hensyn til nedrivning af bygningerne ifm. opførelse af 2 etape for Ny Psykiatri Bispebjerg.

Der forventes således at være ca. halvanden måned til at gennemføre aktiveringsperioden for etape 1. Dette udgør en potentiel risiko og stiller store krav til planlægning samt risikohåndtering. PC Københavns fokus vil i den kommende periode være på håndtering af denne risiko.

Tidspunktet for, hvornår aktiveringsperiode kan påbegyndes, afhænger af, hvornår

<p>Organisation for opgaven:</p> 	<p>størstedel af mangeludbedringen efter AB92 aflevering er gennemført.</p> <p>Centerchefen på PC København er ansvarlig for ibrugtagningsopgaven. Centerchefen sikrer desuden sammen med hospitalsdirektøren, at relevante emner løftes til drøftelse i HBSG.</p> <p>Der er etableret et programledelsessekretariat, som er ansvarlige for 1) den overordnede tidsplan, 2) at opgaver identificeres og organiseres, og 3) den løbende opfølgning på og afrunding af opgaverne.</p> <p>Programmet er opdelt i sporerne med sporansvarlige:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Organisering, 2) Patientforløb, arbejdsgange og træning 3) Personale 4) Ressourcer 5) Inventar 6) Flytninger 7) Byggeri og renovering (ny) 8) Forskning og uddannelse 0) Standarder og support (tværgående) <p>Opgaverne under de enkelte spor er tildelt en opgaveleder og opgaveejer.</p> <p>Programsekretariatet referer til en centerledelsesstyregruppe, som kan træffe beslutninger af strategisk og principiel karakter med henblik på at sikre den nødvendige fremdrift.</p>
<p>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</p> 	<p>Arbejdet med fastlæggelse af patientforløb og arbejdsgange er delt op i de to faser.</p> <p>I første omgang er der fokus på ibrugtagningen efter byggeriets første etape i 2022.</p> <p>Ibrugtagningen af første etape vil berøre en række områder og funktioner, og af samme årsag er sporet organiseret i nedenstående opgaver:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 16-sengs afsnit – Akutmodtagelsen – Afsnit for botilbudspatienter – Visitation og flow – ECT – Tilsyn

	<ul style="list-style-type: none"> – Patientforløb for specialiserede områder – Træning – Sikkerhed og arbejdsmiljø – Arbejdsgange med intern logistik, – Patientsikkerhed – Arbejdsgange og vision for velkomsthuss – Øvrige samarbejdsrelationer <p>Patientforløb og arbejdsgange er forankret i Kvalitets- og Forbedringsenheden, PC København. De samarbejder bl.a. med Center for HR og Uddannelse (CHRU).</p>
<p>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</p> 	<p>Koncept og valg af metoder til træning af personalet ift. patientforløb og arbejdsgange er under udarbejdelse. Opgaven er forankret under sporet: "Patientforløb og arbejdsgange".</p>
<p>Indflytning: (planlægning/status)</p> 	<p>PC København har pr. 15 november 2020 ansat ny projektleder med erfaring med ibrugtagning af hospitaler i Canada. Herudover har PC København modtaget tilbud fra flytterådgiver Health Care Relocations (HCR) og arbejder på indgåelse af kontrakt med HCR.</p> <p>Nærmere fastlæggelse af opgaver afventer ny projektleder og evt. aftale med flytterådgiver.</p>
<p>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</p> 	<p>Kommunikationsopgaven varetages via følgende kanaler:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ugentlige nyhedsbreve til ledelsen ○ Månedlige nyhedsbreve til medarbejdere ○ Løbende nyheder på intranet ○ Månedligt på LMU-møder ○ På ledermøder <p>Informationsbehovet er ved at blive undersøgt i fokusgruppeinterview med deltagelse af medarbejderrepræsentanter for at afklare medarbejdernes ønsker til kommunikation og involvering. På baggrund af dette udarbejdes en kommunikations- og involveringsplan. Dette gennemføres i samarbejde med CHRU.</p>

	<p>Proces for indkøb af møbler kører som planlagt. Der er udsendt fælles udbudsmateriale i samarbejde med Ny Retspsykiatri Sct. Hans. Der forventes kontraktindgåelse primo 2021.</p>
<p>Risikovurdering:</p> 	<p>Den væsentligste risiko er, som nævnt, den korte ibrugtagningsperiode.</p> <p>Mere generelt er metodevalg til risikohåndtering under afklaring. Efterfølgende vil der blive arbejdet systematisk med identificering af risici og efterfølgende tiltag. Risikohåndtering kan i den sammenhæng omfatte konkret håndtering af problemstillinger, udarbejdelse af en plan B mv. afhængigt af risikotype.</p> <p>Metoderne vil blive indarbejdet i alle opgaver i løbet af første kvartal 2021. Herunder vil risici i aktiveringsperioden også blive håndteret.</p>
<p>Bemærkninger:</p>	<p>Ingen yderligere bemærkninger.</p>