

Indholdsfortegnelse

Nyt Hospital Herlev – Nyt Akuthus og Kvinde-Barn-Center	5
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	11
Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC)	15
Ny Psykiatri Bispebjerg	19
Nyt Hospital Hvidovre – Nybyggeriet	22
Nyt Hospital Glostrup – Neurorehabiliteringshus.....	25
Nyt Hospital Bispebjerg - Akuthus.....	30

Indledning

Der 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 sommeren 2023.

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 opgavevaretagelsen 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 nye arbejdsgange - eventuelt simulering og test, som træning og uddannelse af personalet i brugen af de nye fysiske rammer, nyt udstyr, som 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 mellem mange interessenter. 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 denne periode

være mange aktører i bygningen på samme tid, hvilket kræver tæt koordinering og faste aftaler omkring tid, leverancer, adgang og risici mv.

Ibrugtningsarbejdet 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 ibrugtningsopgaven, og at der løbende suppleres med yderligere kompetencer/rådgivning i forbindelse med projekternes fremdrift. Planlægningsarbejdet igangsættes som planlagt, senest to år før forventet ibrugtningsdato.

Der er stort fokus på koordineringsopgaven i aktiveringsfasen, 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 etablering af en effektiv organisation med ledelsesmæssig forankring og fokus. Der foretages de nødvendige tilpasninger såvel på hospitalerne, som i koncerncentrene, i relation til forsinkelser af byggerierne.

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



Ibrugtagningsdato:



Der gennemføres en trinvis ibrugtagning og indflytning i de nye bygninger hhv.:

- **20. juni 2021**
(Akutmodtagelsen inkl. røntgen, Børne- og Ungeafdeling inkl. Børnemodtagelse, Afdelingen for Mave-, tarm og Leversygdomme, sengeafsnit i afdelingen for Medicinske Sygdomme)
- **11. september 2021**
(Afdelingen for Kvindesygdomme, Graviditet og Fødsel, behandling af Nyfødte, operationsgang, opvågning og Intensiv).

Årsagen er byggetekniske udfordringer.

Tidsplan: (planer/status)



Nyt Hospital Herlev (HGH) går ind i de sidste forberedelsesfaser før idriftsættelse, ibrugtagning og indflytning af de nye bygninger.

Projektet er karakteriseret af mange samarbejdsrelationer med dellerleverancer, som kræver høj grad af koordinering af aktiviteter i bygningen. Der er betydelige interne afhængigheder i forhold til færdiggørelsen af selve byggeriet.

Der er iværksat en samlet tidsplan for aktiveringsperioden med en aktiveringstidsplan (AT) forankret i Center for Ejendomme (CEJ). Heri samles og koordineres alle udestående opgaver og emner for alle aktører med relevans for byggepladsen. Der koordineres med hospitalets ibrugtagningsaktiviteterne for at sikre en patientsikker drift, som træning og uddannelse af personalet i brug af nye funktioner i de nye bygninger.

AT erstatter den hidtidige byggestyring i CEJ via mastertidsplanen og understøttes af en log, hvori

	emner og opgaver, der kan risikere at udfordre tidsplanen bliver registreret, så fremdrift og handleplan sikres. AT og log fungerer dermed som operativt grundlag til hospitalets parathedsmålinger som drøftes på hyppige møder frem til indflytning. AT og log er opstartet pr. 15/3 2021. Status er at tidsplanen er presset og der er stort fokus på færdiggørelse af byggeriet og klargøring, som har medført reduceret tid at gennemføre ibrugtagningsaktiviteterne, som dog fortsat findes realistiske.
Organisation for opgaven: 	Direktionen har for to år siden nedsat et Projektsekretariat for klinisk udflytning og ibrugtagning af NHH. Sekretariatet ledes af en vicedirektør og stabsmedarbejdere. Ressourcemedarbejdere i klinikken tilknyttes ad hoc. Projektsekretariatets koordinerer og understøtter fremdrift i forberedelsen af den kliniske indflytning af hospitalsfunktioner i nybyggeriet – herunder at udarbejde nye patientflow og arbejdsgange, koordinering i forhold til den ny sterilcentral, træning og uddannelse, patientsikkerhed, logistik og IT, opgaver i forbindelse med flytning. Af hensyn til at sikre fremdriften i de enkelte delprojekter er governance-strukturen for projektet tilpasset således, at direktionen sidder for bordenden i den sidste tid frem mod ibrugtagning. Der gennemføres parathedsmålinger (90 dage, 60 dage, 30 dage, 15 dage før indflytning), hvor alle tovholdere og projektledere fra hhv. CEJ, CIMT og hospitalet via fælles projektværktøj systematisk gennemgår og risikovurderer (med grøn, gul og rød markering) alle indmeldte leveranceområder, som er relevante for projektet. Områder vurderet rød har kritisk betydning for ibrugtagning og handleplaner skal aktiveres umiddelbart i delprojekterne. Planlægning af flytningen af udstyr og inventar koordineres af HGH-projektleder i tæt samarbejdet og dialog med hospitalets direktion, afdelingsledelserne og flytte-koordinatorerne. Hertil kommer regelmæssige møder med repræsentanter fra CIMT vedr. medicoudstyr, IT, telefoni, SOR, patientkald mv. Hospitalet benytter sig af ekstern flytterådgivning fra det canadiske flytterådgivningsfirma Health Care Relocations (HCR).

Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	Arbejdet med udvikling af patientforløb og tilpasning til de nye fysiske rammer, er et arbejde, der har været i gang siden november 2019. Der er gennemført en række workshops, hvor afdelingerne typiske standardiserede patientforløb er blevet gennemgået med henblik på at optimere forløbene i nybyggeriet og afdække behovet for træning, uddannelse samt danne grundlag for kliniske og logistiske beslutninger. Arbejdets hovedforløb er på nuværende tidspunkt afsluttet og der er afholdt 20 workshops om patient- og arbejdsflow på tværs af de involverede afdelinger. Som en del af arbejdet er det senest besluttet at placere to medicinske sengeafsnit fra sengebygningen i 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.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:	Det er hospitalsdirektionens opfattelse at der fra personalets side – i forbindelse med udsættelse af indflytningen – er blevet udvist betydelig fleksibilitet og omstillingsparathed i processen, så hospitalet – også med den nye indflytningsplan – kan ibrugtage de nye bygninger i patientsikre rammer. Det har omfattet revurdering af træningsaktiviteter og fornyet planlægning af personalets fremmøde hen over sommerferieperioden. Den nye to-delte indflytningsplan betyder at personalet fra primo 24. maj 2021 kan begynde trænings- og uddannelsesaktiviteter i de tidligere udpegede træningsområder i de nye bygninger. Der er tale om en indskrænkning af tidsplanen for gennemførelse af træningsaktiviteterne - fra tidligere fem måneder til nu syv uger. Hospitalets tidligere plan, der var relativ omfattende med træningsaktiviteter, som ressourcemæssigt, bliver udfordret af den nye to-delte indflytningsplan. Hospitalet vurderer dog at træningsdelen og indflytningen kan gennemføres som en patientsikker indflytning og ibrugtagning. Hospitalet har i samarbejde med Center for HR og Uddannelse (HCRU) og flytterådgivere færdiggjort et test- og træningskatalog for hospitalets personale, som får arbejdssted i nybyggeriet med fokus på



patientsikkerheds- og arbejdsmiljømæssige aspekter.

Simuleringstest

Der har været gennemført simuleringstest i den tidligere fase, som alle nu er afsluttet. Ved den simulationsbaserede træning testes arbejdsgange og indretning i de nye bygninger – efterfulgt af simulationstræning på udvalgte områder og klinikere (eks. kurser og uddannelse af Flowmaster, Akut og Kritisk Syg, traumeteamtræning mv.)

Der gennemføres obligatorisk træning for alle, der skal arbejde i de nye bygninger og som afholdes i maj-juni 2021. Træningen består af to elementer: Voksdugstræning og audioguidet fysisk rundtur i de nye bygninger.

Voksdugstræning

Træningen er en bordsimulation, der bidrager til personalets kendskab til fysik og logistik og vil foregå i de nye bygninger.

Voksdugstræningen afholdes afdelingsvist og i forhold til de fastlagte nye arbejdsgange samt planlagt bestykning, og præsenteres gennem forskellige patientcases, som er relevante for deltagerne.

Forhold omkring brand- og sikkerhedsforhold, indgår også i træningen og de dokumenteres.

Audioguidet rundtur

For bl.a. at imødekomme personalets forskellige læringsstile og rumlig forståelse af bygningen gennemføres der en fysisk rundtur i de dele af den nye bygning, personalet kommer til at have deres gang i.

I audioguiden indgår visse checkpunkter, så det kan dokumenteres, at alle f.eks. ved, hvor afdelingens brandudstyr står. Bookning af audioguidede rundture vil kunne foregå via Kursusportalen og der vil derfor kunne trækkes data på antal afviklede ture.

Indflytning: (planlægning/status)

Opgaven med flytning består dels af flytning af inventar, udstyr og af selve patientflytningen.

Flytning af udstyr og inventar

Udstyr og inventar som ikke er bygningsintegreret – og som skal genanvendes bliver flyttet med over i den nye bygning. Der har været gennemført en større opgave med registrering af dette udstyr og der udpeget flyttekoordinatorer på de enkelte afdelinger.



Afdelinger, som skal flytte ind i nybyggeriet, har afleveret bud på udstyrslist, som indeholder det forventede udstyr og inventar i de respektive afdelinger/funktioner. Nyindkøb fremgår også af listerne og indgår i et møbeludbud, hvor der er indgået kontrakter.

Flyttekoordinatorerne har udarbejdet en afdelings- og områdespecifik flyttesekvensplan i samarbejde med flytterådgiver (HCR).

Grundet den todelte flytning er flytteperioderne afkortet.

Der er indgået aftale med JD Logistik om hjælp i flytteugerne. Samme firma assisterede HCR i forbindelse med indflytningen i Nordfløjen på Rigshospitalet.

Patientflytning

Hospitalets Patientflytte Gruppe – der både ledelsesmæssigt og behandlingsfagligt skal bistå med udarbejdelsen af en samlet plan for patientflytninger – afslutter primo maj en revision af flytteplanerne, som afstemmes med ekspertise fra HCR.

Der skal indgås aftaler med de øvrige hospitaler om et reduceret akutindtag i forbindelse med indflytningen. Hospitalets Beredskabsudvalg er ligeledes inddraget.

Der er udpeget flere afdelingsledelsesrepræsentanter, der vil stå for den overordnede styring. Derudover har de enkelte afdelinger udpeget et antal kliniske medarbejdere, der skal koordinere patientflytningerne fra de nuværende afsnit og over til de nye afsnit.

Patienter indlagt på de omfattede afdelinger flytter på én dag, hhv. søndag den 20. juni 2021 og lørdag den 11. september 2021.

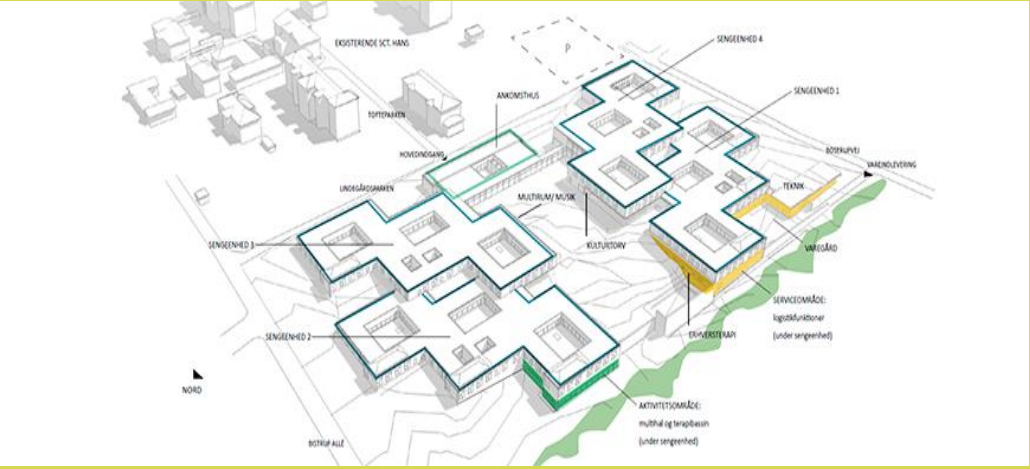
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikations- opgave:

Der postes løbende nyheder på intranettet og der er oprettet en intranetside til projektet, hvor relevante oplysninger er samlet, herunder Q/A spørgsmål, tegninger og beskrivelse af de respektive afsnit i bygningen.

Der har været afholdt tre "fællesmøder" for alle interesserede på hospitalet. Til hvert møde har der været udvalgt forskellige temaer fx nyt madkoncept, patientkald, rørpost mv. Der er planlagt flere af denne type møder, som forventes genoptaget, når og genåbningen efter Covid-19 tillader det.

	Der er udvist stor interesse for rundvisninger og der har været tilbudt både generelle som afdelingsspecifikke rundvisninger. Denne aktivitet har dog også ligget stille under Covid-19, men forventes genoptaget. Flyttekoordinatorerne på afdelinger modtager informationer, materiale mv., som videreformidles internt i afdelingen. Alle afdelinger har tegninger/funktionsoversigter over de nye fysiske rammer. Erfaringer fra kommunikationsarbejdet fra indflytningen af Nordfløjen på Rigshospitalet er inddraget. I dagene efter indflytningen vil der dukke fejl og mangler op, som skal ændres hurtigt. Der bliver etableret en "kommandocentral" med ét telefonnummer, hvor personalet kan ringe til. Her vil opgaverne blive prioriteret og relevant teknisk/fagligt personale vil være ekstraordinært på arbejde i denne periode med henblik på at få udbedret fejl og mangler, så hurtigt som muligt. Erfaringer fra andre flytteprojekter inddrages også i denne opgave.
Risikovurdering: 	Der har været afholdt risikoworkshops og i den sidste periode indgår risici også i parathedsmøderne og --målingerne. Denne overvågning er nu gået ind i sin sidste intense fase, som suppleres med daglige koordinationsmøde mellem CEJ og CIMT om tidsplanjusteringer. Der er særligt fokus på de mange aktører i aktiveringsperioden og det korte tidsrum til at gennemføre træningsaktiviteterne. Den fornyede udskydelse af de to regionale sterilcentraler medfører behov for nye midlertidige løsninger for flowet og forsyningssikkerheden af sterile instrumenter.
Bemærkninger:	Hospitalet indhenter og anvender erfaringer fra andre projektets indflytning – f.eks. erfaringer fra indflytningen i Nordfløjen på Rigshospitalet – og inddrager Nyt OUH (Odense) og NAU (Aarhus). Ligesom hospitalet deltager i tværregionale arbejdsgrupper. Hospitalet har et tæt samarbejde med HCR.

Ny Retspsykiatri Sct. Hans

	
Ibrugtagningsdato: 	Ny Retspsykiatri Sct. Hans ibrugtages medio november 2021. Bygningen kaldes Udsigten.
Tidsplan: (planer/status) 	Fra AB92 aflevering og frem til ibrugtagningstidspunktet medio november 2021 gennemføres uddannelses- og træningsopgaverne for personalet i brugen af den nye bygning og de nye fysiske rammer. 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. Trods aktuelle udfordringer for byggeriet og udskudt møbelproces er forventningen fortsat, at Ny Retspsykiatri Sct. Hans ibrugtages medio november 2021. Hvis aktuelle udfordringer, mod forventning, trækker ud, eller der indtræffer yderligere uforudsete hændelser, kan det blive aktuelt at udskyde ibrugtagningen.
Organisation for opgaven:	Ibrugtagningsorganisation består overordnet af en Projektstyringsgruppe med hospitalsdirektøren, som formand og med deltagere fra både byggeprojekt og ibrugtagningsorganisationen på PC Sct. Hans. Ibrugtagningsorganisationen på PC Sct. Hans og byggeprojektet mødes derudover i en operationel koordinationsgruppe.

	Centerchef og ledelse for Afdeling R udgør den øverste ledelse i Program-styregruppen på PC Sct. Hans med centerchefen som formand. 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: - Flytteproces - Velkomsthushus - 16 sengs afsnit - Service/rengøring og logistik - Tværgående behandling og rehabilitering - Rekruttering Udarbejdelse af arbejdsgange har tydeliggjort de forskellige funktioners afhængigheder i det daglige arbejde i bygningen. Der er derfor udarbejdet en beskrivelse af samarbejde og afhængigheder i Udsigten og 1. juni 2021 opstartes driftsledermøder som ledelsesfora for samarbejdet i Udsigten, flyttekommunikation og eventuel justering af arbejdsgange mm. relateret til ibrugtagningen.
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	I alle projektskemaerne arbejdes der med arbejdsgange med patienten i centrum, understøttelse af patientforløbet og afledte organisatoriske tilpasninger relateret til de nye arbejdsgange i de nye bygningsrammer. Patientforløbet er tilpasset, fælles kontakteam model (hvor patienten selv vælger sin kontaktperson) er besluttet og materialer til afholdelse af behandlingsplansmøder er justeret. Visitationsproces og beskrivelser af målgrupper er udarbejdet med tilføjelse af ny målgruppe, som følge af fusionen med retspsykiatriske afsnit fra Psykiatrisk Center Glostrup (1 sub-akut afsnit). Projekter der beskriver principper for behandling og arbejdsgange er ved at blive afrundet og overgår til aktiveringsfasen. Her indgår de i kommunikationsmateriale til patienter, pårørende og medarbejdere samt diverse træningsforløb. Fusionsprocessen er effektueret og fusionsprocesser er igangsat i de berørte afsnit. Der er udarbejdet forslag til bemandingsplaner med udgangspunkt i Udsigtens døgnrytme og arbejdsgange. Rekrutteringsprojektet har igangsat en rekrutteringskampagne og der arbejdes aktuelt på at rekruttere personale. Velkomsthushuset samt

	Service/rengøring har rekrutteret det første hold medarbejdere og den øvrige del går efter planen. Rekruttering af klinisk personale er igangsat og fortsætter hen over sensommeren.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Der er udarbejdet en træningsstrategi og endelig træningsplan er ved at blive fastlagt. Træningsaktiviteterne omhandler træningsforløb ved brug af voksdugskonceptet i afsnit, gennemførelse af E-læringsprogrammer, rundvisninger, orienteringsløb og simulationstræning. Der er udpeget og uddannet ambassadører til at varetage opgaver i forhold til formidling af arbejdsgange, flyttekommunikation og voksdugsgennemgang på alle sengeafsnit og tværgående funktioner. I samarbejde med Campus for Psykiatrisk Simulation (CAPS), der er forankret på PC Ballerup, gennemføres fysisk træning på stedet (insitu-træning) samt simulationstræning. Planlagte rækkefølge: • Rundvisning i Udsigten (maj 21) • Intro til arbejdsgange på Voksdug i afsnittene (ambassadører) (juni 21) • Orienteringsløb i Udsigten (juli-sep. 21) • E-læring (aug. – sep. 21) • Simulationstræning i Udsigten (sep.-okt. 21) Der arbejdes med følgende: • at give medarbejdere viden gennem ambassadørernes formidling samt håndbog (efter Nordfløjskonceptet) og orienteringsløb, der begge er under udarbejdelse. • At give medarbejderne færdigheder i arbejdsgange, der har betydning for sikkerhed (patient og personale) eller væsentlige nye arbejdsgange for ibrugtagning af Udsigten gennem in situ-træning, rollespil eller simulationstræning.
Indflytning: (planlægning/status)	Flytterådgivningsfirmaet HCR fungerer som ekstern flytterådgiver. Der er indgået aftale med flyttefirma.

	Der foretages optælling af inventar og oprydning og udarbejdes flyttesekvensplan. Flytteprojektets arbejdsgruppe består af flyttekoordinatorer fra hvert afsnit, som understøtter og/eller sikrer forberedelse af flytning af inventar og patienter i eget afsnit. Der arbejdes på en sikker og tryk indflytning for patienterne ved hjælp af udvalgte fokuspunkter, som kræver særlig opmærksomhed før, under og efter flytning - herunder koordinering mellem de mange interessenter, der deltager i flytteprocessen. Der er nedsat et "Flyttekontrolltårn" med beslutningskompetence i flytteugen. En møderække er opstartet, som intensiveres frem mod indflytningen.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Det planlagte møbeludbud skal gå om på grund af en teknisk fejl i udbud. Leverandører forventes derved først at kunne levere de nye møbler medio oktober 2021. Der er udarbejdet en kommunikationsstrategi i forhold til både interne som eksterne kommunikationsopgaver. Som led i den interne kommunikation er der bl.a. udviklet intranetside med tidsplaner, beskrivelse af ibrugtagningsorganisation, de enkelte projektspor mm. Der er udarbejdet brochurer med information til medarbejdere og patienter. Brochuren til patienter beskriver bl.a. selve flytningen og hvilke ejendele der kan medbringes. Medarbejdere er påbegyndt dialog med patienter om selve flytningen.
Risikovurdering: 	Der arbejdes metodisk med risici ved hjælp af risikolog og risikoworkshops, og der rapporteres til programstyregruppen månedligt, om aktuelle risici og håndtering af disse. Der er fokus på risici i forbindelse med alle ibrugtagningsopgaver inkl. flytning..

Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC)



Ibrugtagningsdato:



Ibrugtagningsdatoen er flyttet fra 3. kvartal 2021 til 4. kvartal 2021.

Dato for ibrugtagning er den 10. november 2021.

Datoen er flyttet på grund af en senere aflevering af byggeriet end forventet. Covid-19 er den primære årsag hertil.

Tidsplan: (planer/status)



Den overordnede tidsplan for ibrugtagningsarbejdet overholdes.

Arbejdet gennemføres i 4 faser:

- 1) Forberedelsesarbejdet (herunder flytteplanlægning, SP kalenderbyg, håndtering af medicoteknisk udstyr, øvrige IT-opgaver og ny samdrift med Herlev Hospital) løber frem til udgangen august 2021.
- 2) Aktiveringsperiode (herunder bl.a. opsætning og konfiguration af IT- og medicoteknisk udstyr samt træning af personale) herefter indtil flytning.
- 3) Flytning i perioden medio oktober til den 10. november 2021.
- 4) Driftsfase efter indflytning (hvor fejl og mangler rettes i en Hypercare-periode mens SDCC's enheder nærmer sig almindelig drift).

Organisation for opgaven:

Byggeriet gennemføres ved en organisering med en hospitalsbyggestyregruppe (HBSG).

Derudover er der nedsat en projektstyregruppe, som fungerer som sparringsgruppe for direktøren og den daglige projektledelse i forhold til styring og



koordinering af alle projektets aktiviteter. Centerdirektør Allan Flyvbjerg er formand for projektstyregruppen.

SDCC har endvidere nedsat en lokal styregruppe, kaldet **BAW** (**B**ruerrejse, **A**rbejdsflow og **W**ayfinding) med det formål at forberede ibrugtagningen af SDCC's nye hospitalsbygning. Bruerrejse, arbejdsgange og understøttende it-systemer fungerer i et tæt og naturligt samspil med de fysiske rammer, og de eksisterende processer og flows skal derfor også tilpasses den nye bygning. Arbejdet er organiseret i en række arbejdsplaner som er ledet af tovholdere.

Styregruppens medlemmer repræsenterer SDCC's brugere, CIMT og SDCC's enheder. Ledende bioanalytiker Evy Ottesen er formand for styregruppen med reference til centerdirektør Allan Flyvbjerg. Der er udarbejdet kommissorium for styregruppens arbejde.

Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:



Det nye SDCC bliver en rummelig og tidssvarende bygning med mange muligheder for borgere, kursister og andre gæster, som kan færdes frit i fællesområderne og som benytter sig af bygningens faciliteter, udearealer og udstillinger.

I forhold til de kliniske aktiviteter samles SDCC's type 1- og type 2-klinikker på én matrikel. Et smidigt forløb kræver et stort samarbejde mellem type 1- og type 2-diabetes teams, specialistteams (fod, øjne, diætist) og CoreLab og det vil medføre nye arbejdsgange for personalet.

I forbindelse med ibrugtagningen af Det nye SDCC samles det elektive behandlingsansvar af børn/unge med diabetes fra hele Region Hovedstaden på SDCC. Det drejer sig om ca. 1.000 børn/unge, hvor flytningen skaber en unik mulighed for et livslangt forløb i samme specialhospital.

Det nye SDCC giver også mulighed for at skabe nye smidige og skræddersyede forløb for personer med diabetes, hvor flere aftaler samles på samme dag.

Visionen for det nye SDCC, er at personer med diabetes, der møder op til behandling, ikke skal være bundet til et bestemt venteområde men kan tilbydes forskellige muligheder for ophold eller aktiviteter, f.eks. en kaffepause i caféområdet, få tjekket sin pumpe eller gå en tur i taghaven. For at indfri denne vision har det været nødvendigt at udvikle et let gennemskueligt system for ankomsten til behandling med efterfølgende advisering, når det er tid til at gå til et givent konsultationslokale.

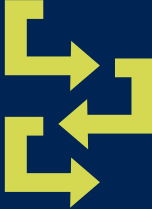
	SDCC har i tæt samarbejde med CIMT udviklet og designet et brugbart ankomstregistreringssystem, som også bygger på en ny grundlæggende struktur for tilrettelæggelsen af klinikkens arbejde med ny kalenderopsætning i SP og ressource- og lokalestyring. Systemet bygger videre på erfaringerne fra Rigshospitalets Nordfløj og SDCC har optimeret arbejdsgangene i retning af langt mere automatiserede processer. Det har været et ihærdigt arbejde, der nu er så langt, at det forventes implementeret ved åbningen af det nye SDCC.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Et VR-lab er etableret for at give medarbejderne mulighed for at lære den nye bygning godt at kende og få en forståelse for husets indretning i forhold til fremtidige arbejdsgange. VR-lab er tilgængelig for enheder og teams, som ønsker at lære huset bedre at kende eller se nærmere på specifikke arbejdsgange eller konkret indretning. Det forventes, at SDCC's brugere kan inviteres på rundvisning i det nye SDCC i VR-lab, når Covid-19 situationen tillader det - ligesom der er håb om at kunne gennemføre fysiske besøg i bygningen inden ibrugtagning. Endelig planlægges filmoptagelser af små rundvisninger i det virtuelle hus, som kan lægges på hjemmesiden.
Indflytning: (planlægning/status) 	Flyttearbejdet er organiseret i en række arbejdsgrupper, hvor flytteopgaverne er opdelt i delopgaver (arkivhåndtering, oprydning på den nuværende lokalitet, flytning af CoreLab og Klinisk Forskning, flytning af biobank (frysere), flytning af apparaturløst analyselaboratorium (Metabolomic Lab), flytning af særlige funktioner som øjen- og fodklinik samt flytning af kontorpladser og konsultationsrum). Det nuværende løse inventar, teknisk udstyr, medicoteknisk udstyr samt IT er blevet registeret af byggeprojektet og som skal flyttes med til den nye bygning. Omfanget af løst inventar vil dog være begrænset, da en stor del af dette tilhører nuværende udlejer på eksisterende matrikel. Flytningen forventes at strække sig over to weekender i slutningen af oktober 2021 og starten af november 2021. I første weekend flyttes alle

	kontorarbejdspladser og i den efterfølgende weekend flyttes klinikken, CoreLab og klinisk forskning.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikations-opgave: 	Kommunikation om byggeproces, flytning og ibrugtagning i forhold til medarbejdere, brugere og medier mm. er defineret i en kommunikationsplan. SDCC's kommunikationsteam vil frem mod indflytningen have stort fokus på kommunikationsopgaven. Opgaven deles op i en faseopdelt kommunikationsplan, hvor hver fase afgør temaer og produkter i kommunikationen.
Risikovurdering: 	Siden januar 2021, er der af BAW-styregruppen igangsat en proces for parathedsarbejdet, som indeholder en tættere opfølgning på arbejdssporene, afdækning af indbyrdes afhængigheder, opmærksomhedspunkter samt udfordringer som kan få betydning for andre arbejdsspor. Parathedsarbejdet tager afsæt i en opdateret implementerings- og tidsplan. I parathedsarbejdet indgår målinger på fremdriften i de enkelte arbejdsspor og der gives et fælles overblik over den samlede opgaveportefølje. Tilbagevendende parathedsmålninger skal dermed sikre fremdrift og håndtering af opmærksomhedspunkter, f.eks. via handleplaner for dette. Der arbejdes med risici – hvor der er fokus på CIMT's ressourcer og der koordineres med de hospitalsbyggerier, som indflytter i samme periode. Risiko-loggen gennemgås ved parathedsmålninger. Parathedsmålningerne starter op ca. seks måneder før indflytning og gennemføres med kortere mellemrum op til indflytningen. Ved indflytning erstattes parathedsmålningerne af en hypercare-periode.

Ny Psykiatri Bispebjerg



Ibrugtagningsdato: 	Ny Psykiatri Bispebjerg ibrugtages i to etaper: 1. etape forventes ibrugtaget den 1. juni 2022 (74 senge, akutmodtagelse og ECT-klinik). 2. etape forventet ibrugtaget den 1. november 2024 (126 senge og undervisningsfaciliteter).
Tidsplan: (planer/status) 	Tidsplan og milepæle overholdes.
Organisation for opgaven: 	Centerchefen på PC København er ansvarlig for ibrugtagningsopgaven. Der er etableret et programledelsessekretariat, som er ansvarlige for: • den overordnede tidsplan • at opgaver identificeres og organiseres • den løbende opfølgning, afrunding og implementering af opgaverne Programledelsessekretariatet består af projektledere og refererer til en centerledelsesstyregruppe, som er ejere af de enkelte opgaver. Centerledelsesstyregruppen træffer beslutninger af strategisk og principiel karakter med henblik på at sikre den nødvendige fremdrift og implementering.

	Opgaverne under de enkelte spor er tildelt en opgaveleder og opgaveejer, som er et medlem af centerledelsesstyregruppen.
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	Arbejdet med patientforløb og arbejdsgange er i første omgang fokuseret på de områder og funktioner, der flytter ind i Ny Psykiatri Bispebjerg i 2022. Events og workshop er i gang med at blive planlagt med følgende temaer: • Patientforløb • Døgnafsnit for patienter fra kommunale botilbud • Sikkerhed & alarmer • ECT • Tilsyn • Patientsikkerhed & medicinrum • Ny Psykiatri uden tvang • 16-sengs afsnit • Akutmodtagelse • Akutafsnit • APH & akutteam • Stationære afsnit • Velkomsthuss Der er udpeget proces- og flytteambassadører i hvert afsnit, som skal bistå afsnitsledelsen med specifikke arbejdsopgaver i forbindelse med ændring af arbejdsgange og flytteprojektet. Introduktionsmøder for de respektive afsnitsledelser og proces- og flytteambassadør er afholdt i begyndelsen af 2021 og afholdt igen i juni 2021. Der er tilknyttet en Kvalitets- og Forbedringskonsulent til hvert af afsnittene, som skal hjælpe med at optimere de nye arbejdsgange. En tværgående klinisk projektleder er derudover med til at sikre optimering af patientforløb på tværs af afsnit og personalegrupper. For at sikre den bedst mulige ibrugtagning- og flytteoplevelse til de nye rammer, igangsættes der en proces for forandringsledelsesopgaven. I den forbindelse er der afholdt en temadag i maj 2021, hvor erfaringer fra indflytningen i Nordfløjen er inddraget. Ligeledes er interne afhængigheder til de andre spor i fokus både før, under og efter afholdelse af workshops og events. Principper for patientinddragelse er udarbejdet og der etableres et panel for patient- og pårørende, som skal bidrage til udviklingen af patientforløb og arbejdsgange i Ny Psykiatri Bispebjerg.

	Der er udarbejdet en model og tidsplan for design og implementering af de specifikke patientforløb og arbejdsgange.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	En plan for træning af personale i de nye bygninger (f.eks. brandspecifikke procedurer og alarmløb) udarbejdes som en del af flytte- og ibrugtagningssopret. Anerkendte og velfrøvede metoder vil blive benyttet – fx voksdug og fysiske rundvisninger, orienteringsløb mv. i selve byggeriet. Samarbejde med CAMES/CHRU er opstartet med henblik på voksdugstræning og et 1-dagskursus om denne metode er blevet afholdt for sporansvarlige og facilitatorer.
Indflytning: (planlægning/status) 	Der er indgået kontrakt med flytterådgiverfirmaet HCR, som bistår med vejledning til udarbejdelse af en detaljeret flytte- og aktiveringsplan og udfører selve flytningen i samarbejde med et eksternt flyttefirma.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikations-opgave: 	Udbud for indkøb af nye møbler skal genudbydes på grund af en juridisk fejl i dokumentationsmaterialet. Kontrakt forventes indgået inden sommerferien 2021. Forsinkelsen forventes ikke at få betydning for overholdelse af den overordnede tidsplan for ibrugtagning. Kommunikationsstrategi for Fremtidens PCK er udarbejdet. Udover de allerede etablerede kommunikationskanaler (fx nyhedsbreve på mail, artikler på intranettet og opdateringer i diverse mødefora), er der planer om bl.a. at udarbejde fysisk materiale som fx pjecer og plakater. Et lokalt intranet med beskrivelse af indsatser og FAQ om Fremtidens PC København er under udarbejdelse.
Risikovurdering: 	Der arbejdes med risici i forbindelse med ibrugtagningsopgaven og den kommende indflytning. Der er særligt fokus på eventuel forsinkelse af byggeriets tidsplan, og at overdragelsen eventuelt tager længere tid end aftalt. Der er også fokus på, at ibrugtagningsaktiviteterne skal have den nødvendige opmærksomhed i organisationen og hos det kliniske personale.

Nyt Hospital Hvidovre – Nybyggeriet



Ibrugtagningsdato:



Nyt Hospital Hvidovre forventes ibrugtaget ultimo efteråret 2022.

Den præcise ibrugtagningsdato vil blive fastsat i regi af idriftsættelsesprogrammet, hvor Hvidovres hospitalsledelse, Center for It, Medico og Telefoni samt Center for Ejendomme indgår.

Forventningen er at fastholde ibrugtagning i 4. kvartal 2022 og med opmærksomhed på hospitalets behov for seks måneder til træning af nye arbejdsgange mv.

Tidsplan: (planer/status)



Der er udarbejdet en overordnet milepælsplan – for alle aktiviteter.

I 2021 har Nyt Amager og Hvidovre Hospital (NAHH) - Programmet tre følgende fokusområder:

- Klinisk forberedelse,
- Service og logistik
- Strategisk ledelse og udvikling.

Grundet 2. bølge af COVID er klinisk forberedelse først sat i gang i marts 2021. Fremdriften i de to andre fokusområder følger omtrent den overordnede plan.

De kliniske afprøvningsprojekter er planlagt gennemført omkring årsskiftet 2021/22.

Den organisatoriske etablering af Akutmodtagelsen (FAM) planlægges at blive gennemført ca. seks måneder før indflytningsdatoen.

Organisation for opgaven:

NAHH-programmet omfatter de organisatoriske tiltag på AHH, som retter sig mod transformation af hospitalet. Målet er at højne den patientoplevede værdi og skabelse af merværdi for patienterne gennem:



- Etablering af ny stor akutmodtagelse med hurtig diagnostik
- Mere fokuserede specialafdelinger, der i endnu højere grad kan styrke den specifikke behandling for de indlagte patienter
- Nye fysiske rammer med ibrugtagning af Center A, med bl.a. 1-sengsstuer i samtlige sengeafsnit på HVH, hvor mor og barn er sammen, også når begge kræver behandling

NAHH Programmet ledes af en programstyregruppe, bestående af hospitalsdirektionen og projektere for projekterne i programmet. Den daglige ledelse af programmet varetages af programledelsen, der består af en vicedirektør og en programchef.

Aktiviteterne i NAHH-programmet er organiseret i følgende delprogrammer:

- Delprogram Ibrugtagning, som bl.a. omfatter forberedelse af aktiveringsperioden, flytteprojekt, it-koncepter samt Service og logistik og øvrige servicekoncepter, SOR-projekt beredskabsprojekt mv.
- Delprogram Akut, som omhandler de aktiviteter, der skal udføres som grundlag for etablering af den nye afdeling, såvel forberedelserne af den nye afdeling, som i specialafdelingerne. Det er bl.a. kompetenceudvikling og fusion.
- Delprogram klinisk udvikling, som bl.a. omfatter optimering og omlægning af patientforløb, fremtidens koncepter for sengeafsnit med 1-sengsstuer, ambulatoriekoncept og andre kliniske arbejdsgange for hele hospitalet.
- Delprogram Sterilvarekonceptet, som omfatter overgang til regionalt sterilvareflow.

Til hvert delprogram er etableret en referencegruppe for at sikre involvering af de vigtigste interessenter.

Organisering af flytteopgaven er etableret under ledelse af en flytteprojektleder. Flytteopgaven er forankret i delprogram Ibrugtagning. Der er etableret en flytteorganisation i alle de berørte afdelinger.

Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:

Der er iværksat en række kliniske afprøvningsprojekter:

- Optimerede forløb i FAM

	• Akutkoncept for akutklinikkerne, herunder principper for flytning af patienter mellem AHHs matrikler • 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.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Der er udarbejdet en rammeplan for træning forud for ibrugtagning af de nye fysiske rammer. Præ-bestykning af arealer til træning er fastlagt. Hospitalets flytterådgiver, HCR, anbefaler, at træningen foregår i så driftsklare omgivelser som muligt for at få et tilstrækkeligt udbytte af træningsindsatsen. Hospitalet har en meget høj genbrugsrate. Derfor er der behov for at anskaffe ekstra udstyr til bestykning af træningsområdet.
Indflytning: (planlægning/status) 	Der er indgået aftale med flytterådgiverfirmaet HCR, om bistand til planlægning og gennemførelse af flytningen. Etableret flytteorganisation i alle de berørte afdelinger, planlægges aktiveret i efteråret 2021. Der er planlagt kick-off med afdelingerne og den canadiske flytterådgiver.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikations-opgave: 	Beskrives ikke særskilt her, men indgår i de øvrige punkter.
Risikovurdering: 	Projektet arbejder med fastlæggelse af de risici der eventuel kan opstå og arbejder med handleplaner for at imødegåelse af risici.

Nyt Hospital Glostrup – Neurorehabiliteringshus



Ibrugtagningsdato:



Ibrugtagning af det nye Neurorehabiliteringshus (N-hus) vil ske trinvist.

Ved årsskiftet 2022/2023 tages de første 65 senge i brug - ud af husets samlede antal på 125 senge (De 65 senge er sengene fra Rygmarvsskader i Hornbæk og fra Hjerneskader på Amager Hvidovre Hospital).

I de efterfølgende 3-4 år vil de resterende 60 senge blive taget i brug, gennem hjemtagning af senge (regionale neurorehabilitering) samt udvidelse af eksisterende sengepladser.

Formålet med den trinvisse ibrugtagning er dels at kunne rekruttere personale og dels, at kunne sikre en glidende organisatorisk udvikling og gennemførelse af træningsopgaven og kompetenceudviklingen af det nye personale.

Tidsplan: (planer/status)



Projektet er for nuværende i planlægningsfasen og tids- og milepælsplan er under udarbejdelse.

Det forventes at der kan foreligge en plan for ibrugtagningsarbejdet sidst på foråret 2021, eller tidlig forsommer.

Der er udarbejdet kommissorier og udpeget deltagere for alle delprogrammer. Der er udpeget projektledere og deltagere i Implementeringsprogrammet og møderækken er påbegyndt april 2021.

Organisation for opgaven:

For at kunne varetage planlægnings- og koordineringsarbejdet i Implementeringsprojektet er der etableret en organisation, som skal sikre koordinering og inddragelse af alle interessenter –

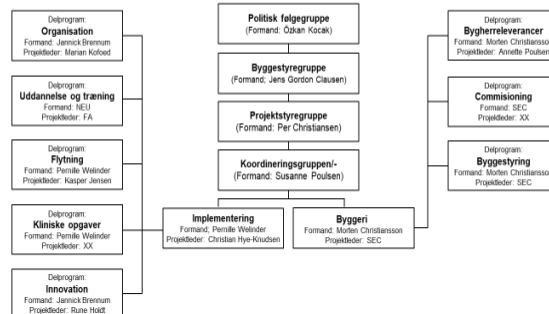
herunder relationer til byggeorganisationen og de øvrige støttefunktioner i enhederne i CEJ og i CIMT.

Der er i organiseringen af arbejdet taget udgangspunkt i lignende model, som blev anvendt i forbindelse med indflytningen i Nordfløjen på Rigshospitalet.



NEUROREHABILITERINGSHUSET

Udskillelse af økonomi mm.



Koordineringsgruppen varetager det overordnede ansvar for arbejdet med koordinering af alle interessenter mv. og ledes af hospitalets vicedirektør Susanne Poulsen.

Parathedsmålinger varetages i koordineringsgruppen for at sikre fremdrift og håndtering af opmærksomhedspunkter.

Koordineringsgruppen har to programmer under sig hhv. 'Implementering' og 'Byggeri', som hver har en række delprogrammer under sig.

Under "Implementering" er der fem delprogrammer: Organisation, Uddannelse og træning, Flytning, Kliniske opgaver og Innovation.

Under "Byggeri" – findes de bygningsrelaterede delprogrammer med Bygherreleverancer, Commissionering (teknisk idriftsættelse af bygningen) og Byggestyring.

Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:

Opgaven vedrørende nye koncepter, optimerede patientforløb og arbejdsgange varetages af Delprogram Organisation, Delprogram Kliniske Opgaver og Delprogram Innovation.

Delprogram Organisation – har til opgave:

- At planlægge den ledelsesmæssige organisering i N-Huset.
- At planlægge ledelse af klinisk drift såvel under indlæggelse, ambulant som andre kontakter, forskning og samarbejdsrelationer med interne og eksterne partnere.
- At beskrive snitflade og samarbejde med relevante faggrupper på Glostrup matriklen, fx fysio- og ergoterapi.

Ovenstående arbejde vil bl.a. have fokus på:



- Velkoordinerede patientforløb, hvor patienten er i den del af forløbet der bedst understøtter patientens behov fra skade til udskrivelse.
- Rammer for kontinuerlig udvikling af den faglige kvalitet via fokus på forskning og kvalitetsudvikling.
- Multifacileret samarbejde med omverdenen med tilbud i N-huset der understøtter patienternes rejse tilbage til livet.
- Sikring af den rette personalesammensætning til at møde patienternes behov, herunder rekruttering og kompetenceudvikling.
- At skabe rammerne for fortsat udvikling af forskning i N-huset.

N-hus projektet er både et flytteprojekt og en fusionsproces.

Fusionsprocessen gennemføres primært med fusion af Afdeling for Rygmarvsskader & Afdeling for Hjernesker til Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader pr. 1. april 2021. Fra 2024 og frem gennemføres fusion af regionale rehabiliteringsfunktioner fra regionens neurologiske afdelinger.

Der er ansat en ledende overlæge pr. 1. marts 2021 og den ledende sygeplejerske/terapeut ansættes efter sommerferien.

Der skal arbejdes såvel med fastholdelse af nuværende personale, som med rekruttering af nyansættelser.

Delprogram Kliniske Opgaver:

Delprogrammet har overordnet fokus på:

- At planlægge de kliniske arbejdsgange herunder fælles arbejdsgange og forhold, som har betydning for drift og patientsikkerhed således at de er parate ved indflytning. Dette gælder både interne arbejdsgange i N-huset og i samarbejdet med det øvrige hospital.
- At identificere behov for kompetenceudvikling med afsæt i nye kliniske arbejdsgange, herunder udvikling af fagområder i samarbejde med delprogram Organisation.
- At sikre den nødvendige kompetenceudvikling af personalet i samarbejde med delprogram træning og uddannelse

Delprogrammet indeholder fire delprojekter

1. Effektive Patientforløb – *(koordineret med Delprogram Organisation)*
2. Interne arbejdsgange
3. Kommunikation, CIMT og SP
4. Arbejdsmiljø

Under hvert delprojekt indgår en række emner, som også har afhængigheder til de øvrige delprogrammets arbejde.

Delprogram Innovation:

N-huset skal skabe optimale rammer for neurorehabilitering af patienter med hjerne- og rygmarvsskader baseret på den nyeste forskning, viden og innovation. Det er derfor afgørende, at innovation tænkes ind hele vejen rundt både i forbindelse med planlægningen men også i forbindelse med ibrugtagning af

	N-huset. Det betyder, at innovation skal indtænkes fra start, så innovation bliver en forankret del af N-husets DNA og virke efter ibrugtagning. Delprogrammet har på nuværende tidspunkt fokus på følgende elementer: • Implementering af teknisk innovation • Organisatorisk innovation (<i>i samarbejde med delprogram 'Organisering'</i>) • N-hus som teknisk innovationskilde/samarbejdspartner • Innovation af neurorehabilitering (<i>i samarbejde med Delprogram Kliniske opgaver</i>) Herudover forventes det, at delprogrammet identificerer yderligere innovationspotentialer som led i deres arbejde.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Delprogram Uddannelse og træning: Træning og uddannelse bliver varetaget i Delprogram Uddannelse og træning, som ifølge kommissoriet skal arbejde med følgende: Indflytning og ibrugtagning af N-huset medfører, at funktioner skal udføres i såvel nye organisatoriske som nye fysiske rammer. Dette vil betyde at indførelse af nye arbejdsgange og udnyttelse af bygningernes potentiale, vil kræve en grundig forberedelse, uddannelse og træning af personalet. Arbejdet i delprogrammet skal derfor sikre den nødvendige parathed i relation til personalets ibrugtagning af N-huset og herunder sikre, at alle er velforberedte på de nye omgivelser og arbejdsgange med særligt fokus på patientsikkerhed. Arbejdet skal ligeledes understøtte kompetenceudvikling af personalet i tæt samarbejde med Delprogram Kliniske opgaver. Erfaringer med uddannelse og træningsaktiviteter som blev indhentet i forbindelse med ibrugtagning af Nordfløjen, vil blive inddraget i nærværende delprograms aktiviteter. De planlagte uddannelses- og træningsaktiviteter vil blive koordineret med Program 'Byggeri', så der tages højde for igangværende håndværksmæssigt arbejde.
Indflytning: (planlægning/status) 	Delprogram Flytning: Delprogram Flytning har til opgave at planlægge, forberede og gennemføre den fysiske flytning af følgende grupper: 1. Patienter - herunder beredskab klar til håndtering af selve patientflytningen 2. Medicoteknisk udstyr og apparatur 3. IT-udstyr (pc, skærm, print og tele) 4. Hjælpe midler 5. Trænings- og rehabiliteringsudstyr 6. Specialtilpasset udstyr 7. Møbler og andet løst inventar samt nedpakkede småting.

	Delprogram Flytning har til formål at: • Gennemføre den komplette flytning til aftalt tid i henhold til fremlagte flytteplan, og ligeledes planlægge ud fra byggeriets rammetidsplan. • Sikre en planlagt flytteplan med udgangspunkt i patientsikkerhed, herunder patienternes behandlingsforløb, uden utilsigtede hændelser under flytningen. • Sikre hurtig og effektiv behandling af flyttespørgsmål og/eller -problematikker under og efter endt flytning. Arbejdet med flytteopgaven er opdelt i flere faser og baserer sig i første omgang på flytningen af de første 65 senge. I foråret/forsommeren 2021 dannes et overblik over flytteomfanget og der gennemføres analyser med inddragelse af klinik, CIMT, CEJ, Apotek etc. På denne baggrund planlægges flyttemetode og -budget til indkøb af flyttefirma og patienttransport samt estimering af eventuel anden intern flyttehjælp. I 2022 klargøres flyttedokumenter og eventuelle guides, hvor der i slutningen af 2022 vil være praktisk klargøring i form af udlevering af flytteudstyr samt afholdelse af pakkeseminarer etc. Delprogrammet vil stå for planlægningen og gennemførelsen. Der vil ikke blive anvendt ekstern flytterådgivning. Egne erfaringer fra indflytning i Nordfløjen 1+2 og Dansk Hovedpinecenter, samt Servicecentrets øvrige flytteerfaringer, vil blive inddraget i planlægningen. Ligesom erfaringsudveksling fra nationalt netværk vedrørende flytteprocesser, vil blive inddraget.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Kommunikationsopgaverne er forankret i Rigshospitalets Kommunikationsafdeling. Arbejdet med en samlet kommunikationsplan er i en opstartsfasen. Erfaringerne fra kommunikationsopgaverne i forbindelse med ibrugtagningen af Nordfløjen, vil blive anvendt. Bygherreleverancer omfatter løst inventar, løst apparatur, andet løst udstyr osv. og indgår som del af Byggeprogrammet.
Risikovurdering: 	Risikovurdering håndteres i hhv. Implementeringsprogrammet og Byggeriprogrammet. Byggeriet er omfattet af regionens risikostyringskoncept for byggerier, hvilket har været aktuelt igennem hele byggeriet. Den konkrete metode til håndtering af risikovurdering i Implementeringsprogrammet afventer programmets opstart. Parathedsmålinger varetages i koordineringsgruppen for at sikre fremdrift og håndtering af opmærksomhedspunkter.

Nyt Hospital Bispebjerg - Akuthus



Ibrugtagningsdato:



Akuthuset bygges og færdiggøres i 2 etaper:

Etape 1 ibrugtages i maj 2023.

Etape 2 ibrugtages i 1. kvartal af 2025.

Nærværende afrapportering omfatter ibrugtagning af etape 1.

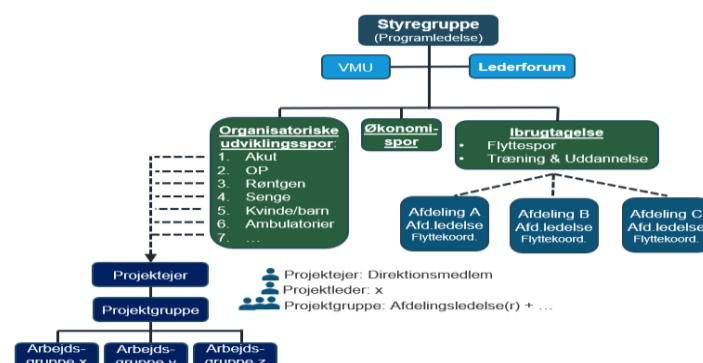
Tidsplan: (planer/status)



Planlægning og forberedelserne af ibrugtagning af Akuthuset etape 1 forløber som forventet.

Organisation for opgaven:

Der er etableret en organisation med en styregruppe, hvor direktionen er ansvarlig for den samlede ibrugtagningsopgave.



Planlægning og eksekvering af hospitalets ibrugtagelsesopgaver er forankret i programmet "Klar

	til nyt Bispebjerg" (KNB). Programlederen er ansvarlig for koordineringsarbejdet i følgende spor: • Flyttesporet • Organisatoriske spor (nye koncepter, patientforløb, arbejdsgange og organisering): • Akut • OP • Senge • Diagnostik • Kvinde/barn • Ambulatorier Der er etableret en række strategiske grupper, hvor opgaver med snitflader til øvrige interessenter såsom Byggeorganisationen, CIMIT, CEJ-drift mv. håndteres.
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	De største forandringer for den kliniske drift på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital (BFH), der kommer med nybyggeriet, er dels enestuerne på sengeafsnittene, og dels muligheden for at samle en række funktioner, der i dag er specialeopdelte og fordelt i forskellige bygninger. For eksempel skal flere akutte modtageafsnit reduceres til én fælles akutmodtagelse og tre operationsgange skal samles i ét fælles perioperativt område i Akuthuset. Et helt nyt logistikkoncept er ved at blive udviklet til Akuthuset. De nye logistikkoncepter for håndtering af senge, varer, hjælpemidler, affald, patientmad m.m. bliver integreret i arbejdet med de nye patientforløb og arbejdsgange i de enkelte kliniske områder i organisatoriske spor. Nye patientforløb og arbejdsgange er ved at blive udviklet i ovenstående organisatoriske spor. Dette arbejde vil foregå i en 1:1 mock-up, der etableret af sengestuen samt i diverse workshops med klinikerne. Dette arbejde afsluttes omkring årsskiftet 2021/22. Kvinde-barn funktioner på Bispebjerg Hospital er nye funktioner, så der er behov for at inddrage klinikere fra kvinde-barn afdelingerne på de øvrige hospitaler i regionen i forhold til at indhente faglige inputs til udvikling af arbejdsgange mv.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:	I månederne inden indflytning og ibrugtagning vil de nye arbejdsgange blive gennemgået og trænet via voksdugsøvelser og dernæst trænet på stedet i de nye fysiske rammer af Akuthuset. Center for HR og Uddannelse (CHRU)/CAMES er involveret planlægningen af træningsaktiviteterne og vil uddanne klinikere, der skal undervise deres kolleger i de nye arbejdsgange (train the trainer).

	Nye funktioner på Kvinde-barn området medfører at en række af hospitalets eksisterende faggrupper skal uddannes og trænes til at kunne håndtere nye opgaver i forhold til børn og fødsler.
Indflytning: (planlægning/status) 	Der er igangsat en indledende og overordnet planlægning af den samlede flytning. Denne planlægning foretages i samarbejde med flytterådgivningsfirmaet HCR. Der arbejdes på en samlet plan. Det forventes at flytningen kan gennemføres på én uge. På de berørte afdelinger er der udpeget flyttekoordinatorer til at håndtere flytteopgaverne i afdelingerne/afsnittene og koordineringen mellem KNB og flyttekoordinatorerne er iværksat. Der er planlagt uddannelsesforløb for flyttekoordinatorerne med opstart i oktober 2021. Uddannelsen tilrettelægges i tæt samarbejde med Center for HR og Uddannelse (CHRU), der også forestår dele af uddannelsen.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikations- opgave: 	I samarbejde med CHRU er der ved at blive udviklet en forandringsledelsesuddannelse, som vil blive målrettet alle ledere i klinikken, flyttekoordinatorerne samt VMU. Denne uddannelse vil starte i 3. kvartal af 2021 og skal klæde de væsentligste aktører på til at implementere forandringerne og kommunikere med medarbejdere på hospitalet - herunder at kunne håndtere den usikkerhed, der kan være som medarbejder, ved de nye tiltag. Der er iværksat en proces, hvor behovet for udstyr og inventar kvalificeres med henblik på at danne et overblik over hvad, der skal genbruges og hvad der købes nyt.
Risikovurdering: 	Risici bliver løbende identificeret og behandlet i en koordinerende samarbejdsgruppe (CORT) sammen med byggeenheden, CIMT og CEJ. Der bliver afholdt risikoworkshops og anvendt styringsværktøj (risikolog). På nuværende tidspunkt er der udpeget risici i forhold til en stram tidsplan for etape 1 og de udfordringer der er for at kunne nå at gennemføre aktiviteterne inden indflytning og ibrugtagning (aktiveringsperiode).