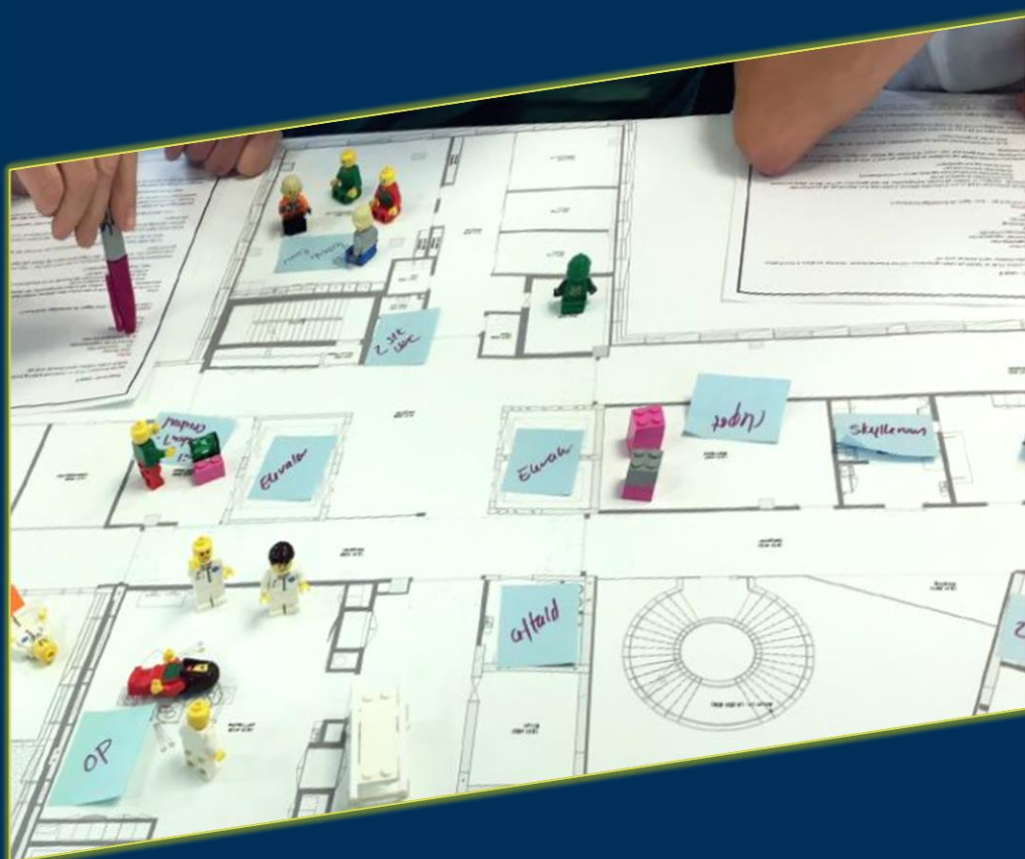


Region Hovedstaden  
Center for Økonomi, Enhed for Byggestyring

# Ibrugtagning af større hospitalsbyggerier



## Indholdsfortegnelse

Ny Psykiatri Bispebjerg .....	5
Nyt Hospital Hvidovre – Nybyggeriet .....	9
Nyt Hospital Glostrup – Neurorehabiliteringshus.....	14

## **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 tiden frem mod udgangen af 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 (teknisk idriftsættelse/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.

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 og handlekraftige organisationer til gennemførelse af ibrugtagningsopgaven, og at der ved behov suppleres med yderligere kompetencer/rådgivning i forbindelse med projekternes fremdrift. Planlægningsarbejdet igangsættes som rettidigt senest to år før forventet ibrugtagningsdato.

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 gennemføres med få forskydninger. Dette kræver en tæt koordinering af ressourcer og grænseflader, som betinger 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.

## Ny Psykiatri Bispebjerg



### Ibrugtagningsdato:



Ny Psykiatri Bispebjerg ibrugtages i to etaper:

1. etape, som indeholder 74 senge, akutmodtagelse og ECT-klinik, forventes afleveret 1. marts 2022 og ibrugtaget den 15. september 2022. Se dog bemærkning nedenfor i afsnittet om tidsplan.

2. etape, som indeholder 126 senge og undervisningsfaciliteter.

### Tidsplan: (planer/status)



På grund af en forsinkelse af byggeriets etape 1, udskydes afleveringen i første omgang 3 måneder og ibrugtagning 3,5 måned.

På grund af udfordringer i byggeriets aflevering af etape 1 kan der komme yderligere forsinkelse og udsættelse af ibrugtagningstidspunktet. Dette vil blive endeligt afklaret i begyndelsen af 2022.

Ibrugtagningsaktiviteterne og -tidsplan vil blive tilpasset for begge etaper.

Der arbejdes på en samlet aktiveringstidsplan – hvori alle aktiviteter bliver koordineret i perioden før og lige efter indflytning, som netop justeres på baggrund af den udskudte ibrugtagning.


### 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

	<p>Programledelsessekretariatet består af projektledere, hvoraf nogle også varetager driftsopgaver. Programledelsessekretariatet refererer til en centerledelsesstyregruppe, som er ejere af de enkelte opgaver. Centerledelsesstyregruppen træffer beslutninger af strategisk og principiell karakter med henblik på at sikre den nødvendige fremdrift og implementering.</p> <p>Opgaverne under de enkelte spor, som ses nedenfor, er tildelt en opgaveleder og opgaveejer, som er medlemmer af centerledelsesstyregruppen.</p>
<p><b>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</b></p> 	<p>Programmet betegnes Fremtidens PC København og er opdelt i følgende spor:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Organisering</li> <li>2) Patientforløb &amp; arbejdsgange</li> <li>3) Personale &amp; økonomi</li> <li>4) Drift f.eks. logistik, wayfinding, alarmsystem mv.</li> <li>5) Inventar</li> <li>6) Flytning</li> <li>7) Frederiksberg-matriklen (programmet omhandler midlertidige flytninger til Frederiksberg)</li> <li>8) Forskning &amp; uddannelse</li> <li>9) Lersø-komplekset herunder bl.a. planlægning af arealdisponering, inventar, flytning mv.</li> </ol> <p>Herudover er der et tværgående spor, der omhandler kommunikation, forandringsledelse, patient- og pårørendeinddragelse, grænseflader til byggeprojektet samt risikohåndtering.</p> <p>I arbejdet med spor 2 Patientforløb og arbejdsgange er der fokuseret på de områder og funktioner, der flytter ind i Ny Psykiatri Bispebjerg, første etape.</p> <p>Events og workshop med nedenstående temaer er afholdt i 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientforløb under indlæggelse</li> <li>• Afsnit for patienter fra kommunale botilbud (nyt specialiseret afsnit)</li> <li>• Sikkerhed &amp; alarmer (1.del)</li> <li>• ECT-behandling</li> <li>• Lægeligt tilsyn af somatisk indlagte patienter</li> <li>• Patientsikkerhed &amp; medicinrum</li> <li>• Rammen for 16-sengs døgnafsnit</li> <li>• Velkomsthal</li> </ul> <p>Events og workshops for nedenstående afsnit afholdes i 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutmodtagelse</li> <li>• Akutafsnit</li> <li>• Akut Psykiatrisk Hjælp</li> <li>• Almene døgnafsnit</li> </ul>

	<p>De første events og workshops blev afholdt i juni 2021 og de sidste forventes afholdt i april 2022.</p> <p>Der er udpeget en procesambassadør og en flytteambassadør i hvert afsnit, som bistår afsnitsledelsen med specifikke arbejdsopgaver i forbindelse med henholdsvis ændring af arbejdsgange og flytteprojektet.</p> <p>Principper for patientinddragelse er udarbejdet og der er etableret et panel med patient- og pårørende, som løbende bidrager til udviklingen af patientforløb og arbejdsgange i Ny Psykiatri Bispebjerg både med deltagelse i events og workshops samt ved forudgående interviews.</p>
<p><b>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</b></p> 	<p>Plan for træning af personale i de nye bygninger (f.eks. brandspecifikke procedurer og alarmløb) udarbejdes som en del af flytte- og ibrugtagningssporer.</p> <p>Anerkendte og velafprøvede metoder vil blive benyttet, som fx voksdug og fysiske rundvisninger, orienteringsløb mv. i selve byggeriet. Både erfaring og rådgivning fra bl.a. CAMES og Psykiatrisk Center Sct. Hans vil danne grundlag for træningsplanen, omfang og metodevalg.</p> <p>Der afholdes flere rundvisninger hver måned, hvor medarbejdere har mulighed for at blive vist rundt i de nye rammer. Dette sætter mange gode refleksioner og drøftelser i gang hos både det kliniske personale og hos projektledere i programmet.</p>
<p><b>Indflytning: (planlægning/status)</b></p> 	<p>Flytterådgivningsfirmaet Health Care Relocations (HCR) bistår med vejledning til udarbejdelse af en detaljeret flytte- og aktiveringsplan og de udfører selve den fysiske flytning i samarbejde med et eksternt flyttefirma.</p> <p>HCR har været på besøg både i maj og i september 2021 på alle afsnit, som skal flytte i 2022.</p> <p>Udbuddet for inventar, som måtte gå om i 2. kvartal af 2021, er vundet af samme leverandør, som i det første udbud. Processen for bestilling af inventar er i gang og følger tidsplanen.</p>
<p><b>Øvrige opgaver – bygherreleverancer</b></p>	<p>Kommunikationsstrategi for Fremtidens PCK, er på plads.</p>

<p><b>samt kommunikations- opgave:</b></p> 	<p>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.</p> <p>De fysiske rundvisninger er også en kilde til kommunikation og drøftelser om projektet.</p>
<p><b>Risikovurdering:</b></p> 	<p>Der arbejdes med risici i forbindelse med ibrugtagningsopgaven og den kommende indflytning.</p> <p>Der er særlig fokus på konsekvenser for såvel funktioner på Rigshospitalsmatriklen, som på Bispebjerg i forbindelse med eventuelle forsinkelser i byggeriets afleveringstidsplan – herunder eventuel længere tid til udbedring af fejl og mangler samt dettes betydning for aktiveringstidsplanen som gennemførelse af træningsopgaverne.</p>



## Nyt Hospital Hvidovre – Nybyggeriet



### Ibrugtagningsdato:



Planlagt ibrugtagning af Nyt Hvidovre Hospital (Center A) er ændret til 2. kvartal 2023.

Ændringen skyldes nye forsinkelser i afleveringen af byggeriet (AB-aflevering), som nu er fastlagt til 12. august 2022.

Dato for præcise ibrugtagningsdato fastsættes, når robust aktiveringsplan foreligger. Denne forventes at være klar i løbet af 2022.

Center A, omfatter ibrugtagning af 240 sengestuer, hvilket svarer til knapt halvdelen af sengepladserne på Nyt Amager og Hvidovre (NAHH) samt tre ambulatorier. De berørte afdelinger er:

- Ny fælles akutmodtagelse (FAM) med diagnostik
- Barselsafsnit
- Børneafdeling med neonatalafsnit
- Hjerteafdeling
- Endokrinologisk sengeafsnit
- Ny hovedreception
- Udvidelse af parkeringskælder

### Tidsplan: (planer/status)



Hospitalets forberedelser til ibrugtagning betinger en robust aktivertidsplan, hvor alle interessenters aktiviteter er koordineret. Fx er det afgørende at nybygningen er klar til kliniske funktionstest af kritiske områder ca. 3 måneder før træningen gennemføres, dvs. ca. 6 måneder før ibrugtagning.

Der arbejdes fortsat på at udforme og robustgøre aktiveringsplanen i et tæt samarbejde med CEJ og CIMT, så det sikres, at planen kan absorbere mindre uforudsete forsinkelser. Planen baseres på erfaringerne fra ibrugtagning af de øvrige byggerier,

både internt i regionen og i andre regioner som viser, at aktiveringsperioden ikke skal presses for hårdt. NAHH Programmet har tre fokusområder i 2021:

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

Grundet 2. bølge af COVID er plan for klinisk forberedelse blevet revideret og sat i gang i marts 2021. Fremdriften følger den overordnede plan, idet de kliniske afprøvningsprojekter er planlagt til afslutning udgangen af Q1 2022.

Den organisatoriske etablering af FAM planlægges pt. at ske ca. 6 måneder før ibrugtagningsdatoen. Dato er fastsat til 1.10.2022. Her etableres ledergruppe i FAM formelt og det fremtidige plejepersonale i FAM vil fra denne dato referere til FAMs ledelse.

I forhold til regionalt sterilvareflow er overgangen planlagt til Q3 2022. Det levner tilstrækkelig med tid til ombygning af den gamle sterilcentral, hvis areal skal indgå som en del af logistikken til understøtning af vareflowet til det nye Center A.

#### Organisation for opgaven:



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.


Med henblik på at styrke og udbygge samarbejdet mellem CEJ, CIMT og AHH omkring ibrugtagningen af Center A, er der netop etableret en Styregruppe for Aktivering og Drift på vicedirektørniveau. Formandskabet for styregruppen er forankret på hospitalet.

Aktiviteterne i NAHH-programmet er organiseret i fire delprogrammer:

- Delprogram Ibrugtagning: Omfatter forberedelse af aktiveringsperioden, flytteprojekt, it-koncepter samt Service og logistik og øvrige servicekoncepter, SOR-projekt beredskabsprojekt mv., samarbejdet med CEJ og CIMT om ibrugtagning mv.
- Delprogram Akut: Omhandler de aktiviteter, der skal udføres som grundlag for etablering af den nye afdeling, såvel i forberedelserne af den nye afdeling, som i special-afdelingerne. Det er bl.a. kompetenceudvikling og fusion.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Delprogram Klinisk Udvikling</u>: Omfatter bl.a. optimering og omlægninger i det akutte patientforløb, organisering af samarbejdet mellem Neonatalafsnittet om Zero separation, koncepter for sengeafsnit med 1-sengsstuer, ambulatoriekoncept og andre kliniske arbejds gange for hele hospitalet</li> <li>- <u>Delprogram Sterilvarekonceptet</u>: Omfatter overgang til regionalt sterilvarekoncept.</li> </ul> <p>Til hvert delprogram er etableret en referencegruppe for at sikre involvering af de vigtigste interessenter på hospitalet.</p>
<p><b>Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:</b></p> 	<p>Der er iværksat en række kliniske afprøvningsprojekter i følgende områder, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimerede forløb i FAM Akutkoncept for akutklinikkerne, herunder principper for flytning af patienter mellem AHHs matrikler</li> <li>• Koncept for patientmødet og dokumentation på AHH</li> <li>• Forløb for socialt udsatte patienter</li> <li>• Samarbejde med primærsektor og praksissektor om flytning af behandling tæt på borgerens hjem</li> <li>• Fremtidens specialiserede sengeafsnit</li> <li>• Koncept for ambulatorier på AHH</li> <li>• Koncept for sengeafsnit med 1-sengsstuer på AHH</li> <li>• Mor/barn center i NAHH - fremtidig organisering</li> </ul> <p>Projekterne dækker hele hospitalet, og det ventes at nogle resultater af afprøvningsprojekterne implementeres løbende, og andre vil være klar til fuld skala-implementering i forbindelse med ibrugtagningen af Center A.</p> <p>Der er tale om markante omlægninger især i forhold til det akutte patientforløb på børneområdet. Her skal de nye planlagte forløb være afprøvet og valideret i de fysiske rammer i den nye bygning, i god tid før træning og uddannelse af personalet kan gennemføres, så der også er tid til at foretage eventuelle tilpasninger.</p> <p>Den nye FAM med 92 senge etableres pr. 1.10.2022 ved sammenlægning med Gastroenhedens akutmodtagelse samt overflytning af et antal senge i bl.a. Hjerterafdelingen og Lunge- og Endokrinologisk afsnit. Den nuværende akutmodtagelse har 29 senge.</p>

	<p>Etablering og ibrugtagning af ny FAM og diagnostik har betydelig afledede indvirkninger på specialafdelingerne på resten af hospitalet samt på Funktions- og Billediagnostisk enhed. Patientindtaget i specialafdelingerne vil blive mindre, idet den nye akutmodtagelse vil færdigbehandle en stor andel af de akutte patienter, og dermed vil langt færre akutte patienter vil blive indlagt på specialafdelingerne. Dette reducerer antallet af patienter i sengeafsnittene, ligesom patientmix ændres.</p> <p>Diagnostikken i den nye FAM vil fremover servicere hele matriklen uden for dagtid.</p>
<p><b>Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:</b></p> 	<p>Der er udarbejdet en rammeplan samt et træningskoncept for træning forud for ibrugtagning af de nye fysiske rammer.</p> <p>Personalet trænes både ved brug af voksdugmetoden samt ved træning i de fysiske rammer i perioden op til ibrugtagning.</p> <p>Områder, hvor afdelingerne skal træne, er planlagt. Detailplanlægning af træningen i samarbejde med afdelingerne starter i løbet af 2022.</p> <p>Der arrangeres ligeledes rundvisninger.</p>
<p><b>Indflytning: (planlægning/status)</b></p> 	<p>Flytteopgaven er forankret i delprogram Ibrugtagning. Organisering af flytteopgaven er etableret under ledelse af en flytteprojektleder, og flyttekoordinatorer i de enkelte afsnit, som skal flytte.</p> <p>Der er i september måned 2021 afholdt kick-off omkring flytteplanlægningen sammen med hospitalets aktiverings- og flytterådgivningsfirma Health Care Relocation (HCR) for de berørte afdelinger.</p>
<p><b>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</b></p> 	<p>Den aktuelle væsentligste kommunikationsopgave er at fortælle både patienter, pårørende samt medarbejderne om de forskelle, der kommer i fremtiden på AHH, afledt af de mange forandringer der er i gang.</p> <p>Fortællingen bygges op om 4 personer – tre patienter og en medarbejder. Fortællingerne opbygges i en proces med involvering af repræsentanter fra mellemlidergruppen, medarbejdere, VMU samt patienter og pårørende.</p> <p>Afdelingerne vil derefter arbejde med at "oversætte" fortællingen om personerne i eget speciale om de konkrete forbedringer, som patienterne vil møde i</p>

	<p>afdelingen i fremtiden og hvordan arbejdsopgaverne udvikler sig for medarbejderne.</p> <p>Oversættelsesprocessen i afdelingerne vil foregå i en samskabelsesproces med medarbejderne og derved også bidrage til forståelse og accept af at løse opgaverne på nye måder.</p>
<p><b>Risikovurdering:</b></p> 	<p>Der gennemføres systematisk risikostyring af alle delprogrammer, bl.a. med afholdelse af risikoworkshops pt. hver 3. måned.</p> <p>Der arbejdes eksempelvis med at håndtere risiko for at aktiveringstidsplanen for ibrugtagning af Center A ikke kan holde pga. fejl, mangler og kritiske ændringsbehov identificeres sent i aktiveringsfasen. Der planlægges med at nedbringe denne risiko gennem systematisk teknisk og kliniske test af bygningens funktionalitet bl.a. med involvering af klinikere og beredskabsorganisationen så tidligt som muligt i aktiveringsfasen, i takt med at de enkelte dele af bygningen er klar.</p>

## Nyt Hospital Glostrup – Neurorehabiliteringshus



### Ibrugtagningsdato:



Indflytning i det nye Neurorehabiliteringshus vil ske trinvis i årene fra 2023 til 2025 - for de i alt 125 senge.

De første 65 senge forventes at blive taget i brug ved årsskiftet 2022/2023. Dette er 65 sengepladser fra Afdeling for Rygmarvsskader (Hornbæk) og Afdeling for Hjerneskader (Hvidovre Hospital).

En rækkefølgeplan for indflytning og ibrugtagning af de resterende 60 senge i N-huset er under udarbejdelse. Formålet med planen er at sikre en glidende organisatorisk udvikling - herunder at kunne gennemføre træning og kompetenceudvikling af nyt personale.

N-Hus projektet er både et ibrugtagnings- og flytteprojekt samt en fusionsproces. Fusionsprocessen gennemføres primært med fusion af Afdeling for Rygmarvsskader & Afdeling for Hjerneskader til Afdeling for Hjerne- og Rygmarvsskader, som er gennemført pr. 1. april 2021.

Der er ansat en ledende overlæge og ledende oversygeplejerske i den ny-fusionerede afdeling. Arbejdet består løbende af fastholde nuværende personale samt at rekruttere nyt.

Fra 2024 og frem gennemføres fusion af regionale rehabiliteringsfunktioner fra regionens neurologiske afdelinger.

### Tidsplan: (planer/status)

Ibrugtagningsarbejdet er i planlægningsfasen.

**Organisation for opgaven:**



Ibrugtagningsorganisationen er forankret i en overordnet Koordineringsgruppe med vicedirektør Susanne Poulsen som formand.

Under Koordineringsgruppen er der to programmer hhv. 'Implementering' og 'Byggeri', som hver har 5 delprogrammer (Organisation, Uddannelse og træning, Flytning, Kliniske opgaver og Innovation) under sig, som beskrives i de følgende afsnit.

Der er udpeget formænd og projektledere for delprogrammerne og der er udarbejdet kommissorier for dem alle.

**Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:**

Opgaven vedrørende nye koncepter, optimerede patientforløb og arbejdsgange varetages af følgende tre delprogrammer:

- Delprogram Organisation
- Delprogram Kliniske Opgaver
- 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, f.eks. fysio- og ergoterapi.
- At understøtte FusionsMED

Ovenstående arbejde vil bl.a. have fokus på:

- Velkoordinerede patientforløb, hvor patienten tidstro 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.
- At sikre den rette personalesammensætning til at møde patienternes behov, herunder rekruttering og identificere evt. behov for kompetenceudvikling ved nye patientforløb.
- At skabe rammerne for fortsat udvikling af forskning i N-huset.

**Delprogram Kliniske Opgaver** – har overordnet fokus på:

- At planlægge at de kliniske arbejdsgange - herunder fælles arbejdsgange og forhold med

betydning for drift og patientsikkerhed er gennemtænkte og parate ved indflytning. Det 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 Kliniske Opgaver er bygget op om fem delprojekter:

1. Effektive Patientforløb – *(Koordineret med Delprogram Organisation)*
2. Interne arbejdsgange
3. Kommunikation, CIMT og SP
4. Arbejds miljø
5. Uderehabilitering

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 rygmarvsskader baseret på den nyeste forskning, viden og innovation. Det er derfor afgørende, at innovation tænkes ind hele vejen rundt både ifm. planlægningen, men også ifm. ibrugtagning af N-huset. Dette betyder, at innovation skal indtænkes fra start, så innovation bliver en forankret del af N-Husets DNA og skal virke efter ibrugtagning.

Delprogrammet Innovation har på nuværende tidspunkt fokus på nedenstående elementer, men det forventes også at delprogrammet identificerer yderligere innovationspotentialer, som led i det kommende arbejde:

- Implementering af teknisk innovation
- Organisatorisk innovation *(hvilket vil ske i samarbejde med delprogram 'Organisering')*
- N-Hus som teknisk innovationskilde/ samarbejdspartner
- Innovation af neurorehabilitering *(hvilket vil ske i samarbejde med Delprogram Kliniske opgaver).*

**Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:**


#### **Delprogram Uddannelse og træning:**

Opgaver med træning og uddannelse bliver varetaget i Delprogram Uddannelse og træning. Der er udpeget formand og projektleder. Første møde blev afholdt 2. kvartal af 2021.





	<p>Ifølge kommissoriet skal delprogrammet arbejde med følgende:</p> <p>Med indflytning i N-huset følger at funktioner skal udføres i nye organisatoriske, som i nye fysiske rammer. Dette betyder, at implementering af nye arbejds gange og udnyttelse af bygningernes potentiale vil kræve grundig forberedelse herunder uddannelse og træning af personalet.</p> <p>Opgaven er at sikre den nødvendige parathed i relation til personalemæssige ibrugtagning af N-huset herunder at sikre, at alle er velforberedte på de nye omgivelser og arbejds gange med særligt fokus på patientsikkerhed.</p> <p>Kompetenceudvikling af personalet skal foregå i tæt samarbejde med Delprogram Kliniske opgaver. Der er i forbindelse med ibrugtagning af Nordfløjen indhentede erfaringer med uddannelse- og træningsaktiviteterne, som medtages i den nærværende forberedelse. De planlagte uddannelses- og træningsaktiviteter vil blive koordineret med 'Bygger'-sporet, så der kan tages højde for det igangværende håndværksmæssige arbejde m.v.</p>
<p><b>Indflytning: (planlægning/status)</b></p> 	<p>Den fysiske flytning er forankret i Delprogram Flytning.</p> <p>Flytningen omfatter koordinering, forberedelse og gennemførelse af den operationelle flytning, som indeholder følgende syv emner:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patienter - herunder beredskab klar til håndtering af selve patientflytningen</li> <li>2. Medicoteknisk udstyr og apparatur</li> <li>3. IT-udstyr (pc, skærm, print og tele)</li> <li>4. Hjælpemidler</li> <li>5. Trænings- og rehabiliteringsudstyr</li> <li>6. Specialtilpasset udstyr</li> <li>7. Møbler og andet løst inventar samt nedpakkede småting.</li> </ol> <p>Arbejdet med planlægning af flytteopgaven er opstartet i juni 2021 med deltagelse af de involverede centre (NEU, SEC) samt koncerntreene CIMT, CEJ og apotek.</p> <p>Der gennemføres for nuværende analyse af flyttegrundlag, budgettering, samt anbefaling af flyttetidspunkt og planlægning af flytning.</p>
<p><b>Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave:</b></p>	<p>Kommunikationsindsatsen er forankret i Rigshospitalets Kommunikationsafdeling.</p> <p>Der er udarbejdet en kommunikationsplan og talsmandsstruktur.</p>

<b>Risikovurdering:</b> 	<p>Risikovurdering håndteres i hhv. Implementeringsprogrammet og Byggeriprogrammet. Byggeriet er omfattet af regionens risikostyringskoncept for byggerier, hvilket har været aktuelt igennem hele byggeriet.</p> <p>Den konkrete metode til håndtering af risikovurdering i Implementeringsprogrammet afventer programmets opstart.</p> <p>Parathedsmålinger varetages i koordineringsgruppen for at sikre fremdrift og håndtering af opmærksomhedspunkter.</p>