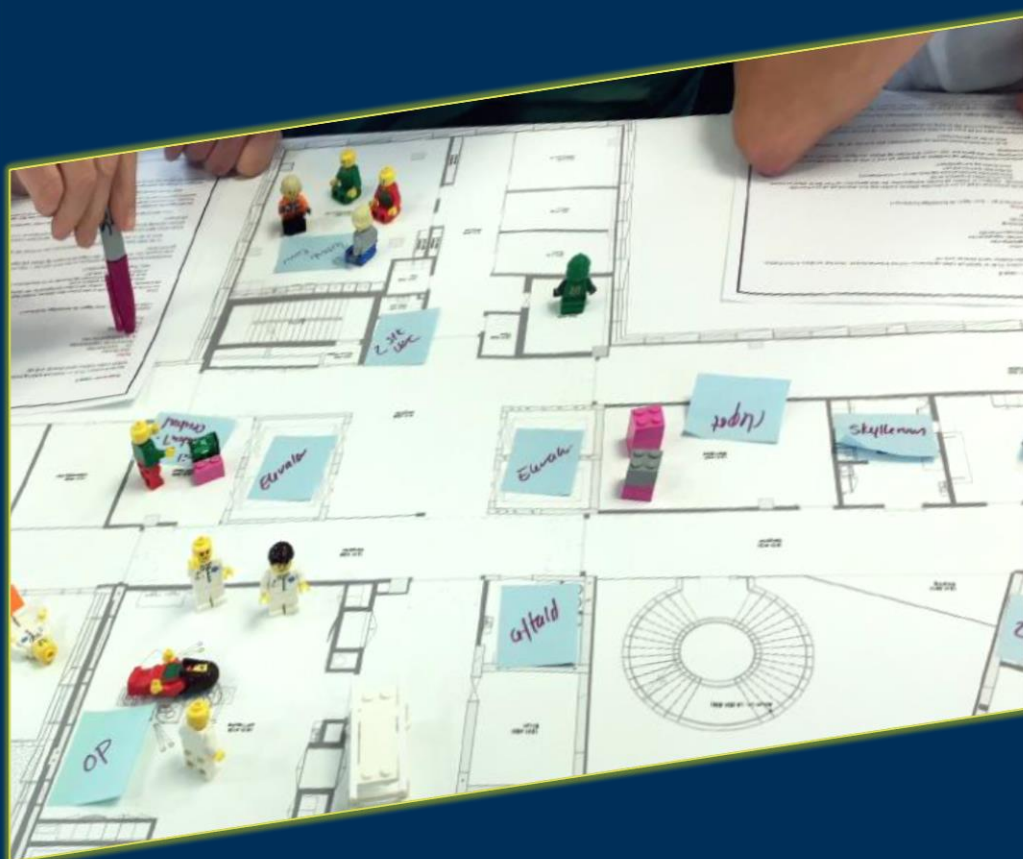


Region Hovedstaden
Center for Økonomi, Enhed for Byggestyring

Ibrugtagning af større hospitalsbyggerier



Status for Region Hovedstadens større hospitalsbyggerier

Indledning

Inden for de kommende år skal de første nye hospitalsbygninger, der opføres i Region Hovedstaden, tages i brug af patienter og personale. Indflytning i nye hospitalsbygninger er en kompleks opgave, som kræver tidlig planlægning, hvilket vil sige to år før selve ibrugtagningen.

I denne rapport gives der en overordnet status for planlægning og gennemførelse af ibrugtningsopgaven og indflytning i nye hospitalsbygninger. Der gives en status for de hospitalsbyggerier, der skal ibrugtages i perioden frem mod vinteren 2022. Alle byggeriernes ibrugtagningstidspunkter fremgår af tidslinjen i andet bilag vedlagt statussagen.

Når de nye bygninger står klar til indflytning, er der en forventning og krav om, at opgaverne løses mere effektivt og at patientforløb og arbejdsgange er optimerede. For at få det største udbytte af denne effektivisering er der ofte behov for at ændre på organiseringen, at udarbejde nye koncepter for opgaveløsningen, udvikle og optimere patientforløb, teste nye arbejdsgange samt foretage afprøvninger mv. Dette arbejde kan opstartes, mens de nye bygninger er ved at blive opført.

I byggeprojekternes programmerings- og projekteringsarbejde, er de nye fysiske rammer blevet udviklet og fastlagt som resultat af brugerinddragelsesprocesser og optimeringer af patientforløb og arbejdsgange. Her er der også gennemført afprøvninger i form af bordsimuleringer f.eks. via voksdugmetoden, som er et rollespil med legofigurer, eller gennem test og afprøvninger af rum og funktioner i fuld størrelse (mock-up). Virtual Reality (VR) metoden, hvor rum afprøves med 3D-briller, kan også anvendes. Alle disse former for test og afprøvninger kan også indgå, som en del af forberedelsen og oplæringen af personalet i brugen af de nye rammer inden selve ibrugtagningen.

For at sikre vidensdeling på tværs af hospitalerne og regionerne, er der i regi af Danske Regioner nedsat en Netværksgruppe for Flytteprocesser. Gruppen mødes tre gange årligt.

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. Generelt igangsættes planlægningsarbejdet rettidigt - senest to år før forventet

ibrugtagningsdato og der arbejdes med koordineringsopgaver som med risici.

Ibrugtagningsopgaven

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

Nyt apparatur og udstyr skal sættes op i de nye rammer, og der kan ligeledes være tale om flytning af eksisterende udstyr og apparatur. Tekniske systemer kræver test og indkøring (commissionering). Dette er alle opgaver (bygherreleverancer), der kræver adgang til de nye bygninger, før bygningen overdrages fra entreprenør til bygherre. Dette er opgaver der kræver tæt koordinering, faste aftaler omkring tid, leverancer, økonomi og risici.

Ibrugtagningsarbejdet gennemføres i regi af hospitalsdirektionen og varetages typisk af særskilt nedsat organisation. Afrapportering forelægges for regionsrådet to gange årligt i juni og december, som bilag til statussagen. Hospitalsbyggestyregruppen (HBSG) modtager rapport fire gange årligt og der afholdes møder med hospitalets programledelse kvartalsvist.

Denne rapport indeholder en statusbeskrivelse for projekter, som er mindre end to år før ibrugtagningsdato. Det drejer sig om følgende byggeprojekter:

Det Nye Rigshospital – Nordfløjen.....	4
Nyt Hospital Herlev – Nyt Akuthus og Kvinde-Barn-Center.....	11
Den Regionale Sterilcentral (RSR).....	15
Nyt Hvidovre Hospital – Nybyggeriet.....	20
Nyt Hospital Bispebjerg – Laboratorie- og Logistikbygningen.....	23
Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen	26
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	29

Det Nye Rigshospital – Nordfløjen



Ibrugtagningsdato:



Indflytningsdatoen er udskudt seks uger til den 8. marts 2020.

Den primære begrundelse for udskydelsen er, at læringen fra Aarhus Universitetshospital viser, at alle kendte problemer og risici så vidt muligt skal være håndteret inden indflytningen, specielt på det operative område. Det har vist sig, at det processug, der er etableret på operationsstuerne, et såkaldt diatermisug, ikke er tilstrækkeligt, og at der skal etableres et yderligere processug bl.a. til brug ved canceroperationer. Dertil kommer forsinkelser fra MR-leverandøren. Endvidere udestår fortsat væsentlige restarbejder på teknikentrepriserne på især ventilationsområdet.

Datoen følges tæt af hospitalets øverste beslutningskompetence (projektets Forretningsudvalg inkl. hospitalsdirektøren) inkl. vurdering af go/no go.

Ibrugtagning af afsnit for Røntgen og Skanning følger den øvrige indflytning d. 8. marts 2020.

Tidsplan: (planer/status)



Tidsplanen for ibrugtagning er direkte afhængig af eventuelle forsinkelser i byggeriet, forsinkelser ift. udskudt arbejde, udbedring af fejl og mangler, møbelleverancer samt indregulering (ventilation og klima) af bygningen.

Hovedparten af Flytteprogrammets aktiviteter i Nordfløjen blev påbegyndt d.15. september 2019. Der er en tæt koordinering med byggeprojektet, Center for Ejendomme (CEJ) og Center for It og medicoteknik (CMT) ift. at få aftalte områder klar til brug for uddannelse og træning, opfyldning af depoter, medicinrum, patientflytnings mock up, mm.

	Det er aftalt, at der de sidste ca. seks uger inden indflytningen ikke længere udføres arbejder i bygningen. Denne sidste periode før indflytning har alle planlægningsområder brug for at kunne råde over alle områder til varetagelse af opgaverne i aktiveringsperioden. Status er, at hovedparten af Flytteprogrammets aktiviteter følger tidsplanen. Med ny indflytningsdato er opfyldning af BRIK-varer ikke længere udfordret på tid. Alle depoter der fyldes op, bliver forseglet for at undgå støv fra byggearbejder. Der gennemføres en gennemgang af datomærkede varer før indflytning, da visse varegrupper kan være udløbet med ny flyttedato. Opfyldning af bl.a. depoter sigter mod at klargøre flest mulige områder efter oprindelig tidsplan, så afdelingernes on site træning kan foregå med direkte adgang til skabsindhold fra primo januar. Møbelleverance forventes ikke længere at være en udfordring for flytteplanlægning, koordinering med CIMT og klargøring til afdelingerne.
Organisation for opgaven: 	Planlægningsorganisationen er forankret i direktionen. Vicedirektøren er ansvarlig for Flytteprogrammets Styregruppe og hospitalsdirektøren for hospitalets "Forretningsudvalg", som den øverste beslutningskompetence. Under Flytteprogrammet er der 3 delprogrammer: – Delprogram Kliniske opgaver – Delprogram for Uddannelse og træning – Delprogram Flytning Der er udarbejdet kommissorier for alle delprogrammer der månedligt indrapporterer fremdrift, afhængigheder og opmærksomhedspunkter ift. fremdrift. Koordineringsgruppen for Aktivering, er bindeleddet mellem Byggeprojektet og hospitalets planlægning, og de skal sikre samarbejde og koordinering i perioden fra overtagelse af bygningen til ca. 3 måneder efter indflytning. Koordineringsgruppen refererer til Flytteprogrammet. Flere end 100 chefer, ledere og medarbejdere er involveret i planlægning. Planlægningen understøttes af eksterne rådgivere Health Care Relocations (HCR).

Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger:



Programmet Kliniske Opgaver blev etableret i september 2018 og har nu 51 underprojekter, der håndterer nye kliniske arbejdsgange i Nordfløjen og flow for patienterne. Grundlaget er patientens vej gennem patientforløbet - lige fra ankomst, ambulantforløb, undersøgelse og behandling og udskrivelse.

Delprogrammet Kliniske Opgaver har særligt fokus på:

- Wayfinding og kø- og ventetidssystem - for at sikre flow i forhallen for besøgende og patienter til undersøgelse og behandling. Det er afgørende for det samlede flow, at der findes en brugbar og innovativ løsning. Der er et samarbejde i gang med CIMT og Epic (Sundhedsplatformen) om dette, hvilket er en svær og ressourcekrævende opgave. Det anses for en vigtig funktion at komme i mål med, idet hospitalet bliver "first movers" på en SP-funktionalitet, som vil komme de fremtidige byggerier til gode.
- Ambulant flow og samarbejde til forhallen og Wayfinding.
- Sengeslanger og samarbejde mellem afsnit, der støder op til hinanden, nye servicekoncepter og patientkald.
- Nyetablering af Afsnit for Operationsmodtagelse og Opvågning, der skal håndtere helt nye patientforløb samtidig med at personalet fusioneres ind i et nyt afsnit.
- Personaleprocesser og sikring af fastholdelse og tryghed for personalet, der flyttes til nye funktioner og opgaver.
- Der er særlig fokus på Sundhedsplatformen (SP), som er en stor og ressourcekrævende opgave, der griber ind i mange funktioner og arbejdsgange. I forhold til SP er der også fokus på "cut over" og nedetid i forbindelse med selve flytningen, samt den efterfølgende "hypercare", hvor der er behov for øget support.
- Sterilcentralen bliver ikke klar før indflytningen til Nordfløjen, og dermed udskydes også pilotafprøvningen i Operationsafsnittet for Plastik, Brand og Brystkirurgi.

Alle operationsgange, der flytter ind i Nordfløjen skal designe et "mellemløb", hvor genbehandling af operationsinstrumenter foregår i de "efterladte" operationsafsnit. Det er en svær logistisk og personalemæssig proces.

Ændring af flyttedatoen giver ikke de store udfordringer - undtagen på ét område, hvor etableringen af det nye modtage og opvågningsafsnit er langt fremme. Således bliver

	der behov for at se på samarbejdsaftaler på tværs af Rigshospitalet og justering af disse, da der er store afhængigheder til rekruttering, oplæring- og uddannelsesprogram og stepvise udvidelser. En vanskelig opgave at re-planlægge. Planlægningen, fremdrift og opmærksomhedspunkter meldes ind til Styregruppen (Flytteprogram).
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	På baggrund af risikoanalyse, HCR-anbefalinger og erfaringer fra Århus er træning forud for indflytning gjort obligatorisk. Dette betyder at alt personale (klinisk, administrativt og servicepersonale), der flytter i Nordfløjen skal gennemføre et 3 timers orienteringsløb i bygningen. Orienteringsløbet består af 3 spor: Patientens-, Medarbejderens- og Sikkerhedens Spor. Sidstnævnte indeholder væsentlige elementer indenfor håndtering af brand, hjertestop, uro samt særlige hygiejnemæssige forhold i de nye rammer. Træningsaktiviteten tilrettelægges således at alle klinikker gennemfører sikkerhedens spor i egne afsnit. Forud for afvikling af orienteringsløb afholder alle klinikker træningsseancer på voksdug mhp. rammekending, tilrettelæggelse og simulering af nye arbejdsgange og patientforløb. Klinikkerne er for nuværende i gang med at afvikle orienteringsløb. Det overordnede formål er, at personalet lærer de nye rammer i bygningen at kende og kan orientere sig. Dette fungerer efter hensigten. Orienteringsløbene foregår i uge 43-50. Klinikkerne har mulighed for at lave særskilte og tværgående træningsseancer i bygningen fra 6. januar 2020 og frem til indflytningen. Denne periode er veldimensioneret set ift. bygningens forventede færdighedsgrad og tid til rådighed. Perioden vil dog være præget af mange uddannelsesaktiviteter, som fx superbruger-undervisning i nyt apparatur, it- og patient kaldesystemer og undervisning i SP, der skal gennemføres sideløbende. For at imødegå uddannelsespresset opstartes undervisningstilbud i MR-sikkerhed og rørpost allerede i begyndelsen af december 2019. Klinikkernes ønskede træningsaktiviteter koordineres i samarbejde med Byggeprojektet mhp. at undgå kollisioner med uafsluttede

	håndværksmæssige arbejder, opsætning af møbler samt generel opfyldning af depoter og klargøring til indflytning. Udsættelsen af indflytningen har klart forbedret konditionerne for træningen i bygningen, hvor især planlægningen af træningen på operationsstuerne har været en udfordring. Planlægningen, fremdrift og opmærksomhedspunkter meldes regelmæssigt ind til Styregruppen (Flytteprogram).
Indflytning: (planlægning/status) 	Planlægning af den fysiske flytning af patienter, it & medico-udstyr og inventar varetages i Delprogram Flytning. Der er udpeget flyttekoordinatorer i alle klinikker og rollen varetages bredt af sekretærer, plejepersonale, læger og ledelse. Planlægningen understøttes af eksterne rådgivere (HCR). <u>Flytning af patienter:</u> I september 2019 er planlægningen startet op ift. selve patientflytningen. Den gennemføres på én dag og det er søndag den 8. marts 2020. Hen over efteråret og frem til medio januar, vil der i planlægningen blive fokuseret på udarbejdelse af procedurer til sikring af, at alle kritiske processer omkring flytningen er beskrevet, fra hjertestop til hygiejne. Der er planlagt en patientflytte-mock up den 16. december 2019 (gennemprøvning af flytteforløbet). Der er afholdt Kick-off i september 2019 med deltagelse af alle klinikker. Status er, at tidsplanen følges og forskydes svarende til ny patientflyttedato. <u>Fysisk flytning:</u> Flytteperioden for fysisk udstyr, inventar mv. udgør 2 uger. Der skal gennemføres en detaljeret planlægning for at kunne gennemføre en fysisk flytning på 2 uger. Dette kræver en del ressourcer fra klinikkens flyttegrupper frem til indflytning. Flytteplanlægningstidsplan følges og fastholder oprindelig tidsplan for at frigive mest muligt tid til afdelingerne og deres træning on site fra januar. Status er, at endelig kvalificering af udstyrslistor og flytteplaner pågår i samarbejde med Flyttekoordinatorer, hvilket skal være afsluttet i uge 50. Sideløbende hermed pågår arbejde med

	at afklare en omfattende mængde opmærksomhedspunkter, som afdelingerne melder ind løbende. Proces er aftalt i Flytteprogrammets styregruppe og involverer Centerledelser som beslutningstager ud fra et "Need to have / Nice to have" -princip. Opmærksomhedspunkter dækker over alt fra manglende kanyleboksholder til behov for hylder og ændringsønsker i indretning.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Ibrugtagningsarbejdet omfatter også klargøring af bygningen til drift (servicefunktioner som logistik, varelevering, BRIK, mad, rengøring, medicinservice, mv.) samt tilpasning til Ny Varemottagelse og Ny sterilcentral. Her er status, at alt holder tidsplanen. Mellem Flytteprogrammet og de tværgående centre som CEJ og CIMT afholdes der møder for at sikre parathed, koordinering samt forventningsafstemning i samarbejdet i forhold til indflytning i Nordfløjen d. 8. marts 2020. Erfaringerne fra andre store hospitalsflytninger viser, at der er behov for en målrettet organisation til hurtig udbedring af kritiske fejl og mangler i tiden op til indflytning – samt i tiden lige efter. Derudover arbejdes der på en plan for møblering af udvalgte rum til brug for uddannelse og træning. Kommunikationsarbejdet er forankret i hospitalets kommunikationsenhed. Der er oprettet et Nordfløj-site på intranettet, udarbejdet kommunikationsplaner, herunder information til medarbejdere, patienter og eksterne interessenter. Nyhedsbrev til medarbejderne udsendes i 2019 én gang om måneden. På efterspørgsel udarbejdes en kommunikationspakke til brug på klinikkerne. Der udarbejdes en Nordfløjshåndbog med introduktion til bygningen og nye tekniske løsninger. Rundvisninger i bygningen kan arrangeres via projektledere fra Flytteprogrammet. Rundvisninger for eksterne gennemføres som en del af Åbent hus i byggerierne 2019. Den officielle indvielse af bygningen d. 14. januar 2020 fastholdes.
Risikovurdering: 	Opmærksomhedspunkter og projektudfordringer varetages løbende via Flytteprogrammets parathedsmålinger. De månedlige parathedsmålinger sikrer fremdrift og håndtering af opmærksomhedspunkter samt handleplaner for disse.

	Parathedskonceptet er fra årsskiftet udvidet med kvartalsvise risikoworkshops, hvor alle risici relateret til Flytteprogrammets 3 delprogrammer håndteres. Risikostyringen dokumenteres. Aktuelt har Flytteprogrammet identificeret 20 risici.
Bemærkninger:	Ingen yderligere bemærkninger.

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



Ibrugtningsdato: 	Ibrugtningsdato forventes at være i november 2020.
Tidsplan: (planer/status) 	Tidsplanen for indflytning og ibrugtagning er ændret fra september 2020 til nu forventet ibrugtagning i november 2020. Udskydningen sker med henblik på at sikre, at der som et minimum er seks måneder til installering og indkøring af udstyr samt træning og uddannelse af personalet. Denne tidshorisont anbefales af projektets canadiske flytterådgivningsfirma Health Care Relocations (HCR), idet mulighederne for at sikre en optimal og patientsikker indflytningsproces på denne måde optimeres.
Organisation for opgaven: 	For at sikre tæt dialog og klinisk parathed mellem personalet, patienthåndteringen og hospitalsbyggeriet nedsatte direktionen i sommeren 2019 et Projektsekretariat for klinisk udflytning og ibrugtagning af nybyggeriet. Formålet med sekretariatet er således at koordinere og understøtte fremdriften i forberedelsen af den kliniske indflytning af funktioner til nybyggeriet samt kortlægge nye patientflow og arbejdsgange. Arbejdet i Projektsekretariatet omfatter opgaver som fysiske flytninger, uddannelse og træning, patientsikkerhed, logistik og IT, organisering af nye patientflow og koordinering ift. den ny sterilcentral. Opgaver ifm. generalplanlægningen for det samlede

	hospital - ligesom risikostyring, kommunikation og effektiviseringer indgår i arbejdet. Sekretariatet ledes af en vicedirektør (100% dedikeret til sekretariatet indtil ibrugtagning) og 3 udlånte stabsmedarbejdere. Ressource-medarbejdere i klinikken tilknytted ad hoc. Planlægning af flytteopgaven ligger organisatorisk i Nybyg, hvor der er ansat en projektleder til planlægningen af dette arbejde. Arbejdet foregår i tæt dialog med hospitalets direktion, afdelingsledelserne og flyttekoordinatorerne. Hertil kommer regelmæssige møder med repræsentanter fra Center for It og medicoteknik (CIMT) vedr. medicoteknisk udstyr, IT, telefoni, SOR-struktur (Sundhedsvæsenets Organisationsregister), patientkald mv. Der anvendes eksternt flytterådgiver (HCR).
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	Med henblik på at samle og videreudvikle arbejdet i generalplansarbejdet, er der oprettet et program under overskriften "Klar til drift – kliniske opgaver". I arbejdet er der fokus på forberedelses- og koordineringsindsatsen – som omfatter: - Præcisering af endelige fysiske rammer for afdelingerne, så flyttekoordinatorer-organisation kan planlægge fysisk flytning. - Synliggørelse af nye og tidligere truffne beslutninger (fra tidligere 12 udviklingsspor i HGH Generalplan) - Koordinering af uddannelses- og træningstiltag, så personalet agerer optimalt i de nye fysiske rammer. - Afstemme patientforløb i nybyggeriet ud fra kriteriet, om så få overgange som muligt af hensyn til patientsikkerhed og effektiv ressourceanvendelse. - Nybyg SOR-struktur forventes endeligt afklaret senest december 2019 mhp. IT-implementering Siden august 2019 er der i tæt dialog med involverede afdelinger planlagt og gennemført en møderække med drøftelse af de relevante temaer ift. den forestående ibrugtagning: Metoder for træning, patientforløb, planlægning fysisk flytning. Der koordineres på tværs af funktionerne i ny referencegruppe med deltagelse af bl.a. støttefunktionerne Center for It og medicoteknik (CIMT) og Center for ejendomme (CEJ).

Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Et afgørende element i detailplanlægningen af uddannelses- og træningsindsatsen foregår såvel internt i de enkelte afdelinger som på tværs af organisationen. I den overordnede planlægning indgår i første fase afdelingernes overordnede overvejelser ift. de fremtidige patientflow, hvorefter indsatsen intensiveres de sidste 2-3 måneder frem mod ibrugtagningen, hvor også rummene er bestyktet med apparatur og inventar. Der planlægges med diverse "mock-ups" i nybyggeriet således, at flere simulations- og træningsforløb kan gennemføres, før hele nybyggeriet er endeligt klargjort. En tidligere sengestue mock-up er nedlagt i foråret 2019. I stedet for etableres der en mock-up i en "rigtig sengestue med tilhørende badeværelse" på plan 05 i Nybyggeriet. Inden indflytning gennemføres der følgende test med træning af personalet i de nye funktioner. Dette omfatter test af ny teknologi (monitorering mv.) afprøvning af nye møbler f.eks. ventemøbel på neonatalafdelingen. I perioden fra overdragelse af bygningerne og frem til indflytning arbejdes der med forskellige former for mulig træning/uddannelse: - Generel orientering om de nye fysiske rammer efterfulgt af en rundvisning. - Evt. en skattejagt. - Afdelingsspecifik træning, hvor nye procedurer afprøves i den nye fysik, og en på forhånd defineret liste af opgaver gennemføres. - I visse afdelinger/afsnit vil det være nødvendigt at udføre egentlig simulation - af på forhånd definerede forløb/scenarier, som afdelingerne selv skal være med til at udpege. - E-learning opfølgning, hvor væsentligt reviderede procedurer skal gennemlæses, og det kan registreres, at personalet har gjort det. 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.
Indflytning: (planlægning/status) 	Medio oktober 2019 har alle afdelinger, som skal flytte over i nybyggeriet afleveret deres bud på udstyrlister indeholdende forventet bestykning af de rum, som de respektive afdelinger/funktioner for tildelt i nybyggeriet. Af listerne fremgår det ligeledes, hvad der forventes at blive indkøbt som nyt og hvad,

	der forventes at skulle genbruges og dermed flyttes. I perioden frem til medio december 2019 bearbejdes listerne af bygherre, CIMT, direktion mv. med henblik på at få endelig fastlagt andelen af nyindkøb hhv. andelen af genbrug og dermed, hvad der skal flyttes med over i nybyggeriet. Parallelt med dette arbejdes der sammen med regionens indkøbsafdeling, udvalgte brugere (arbejds miljø, hygiejne mv.) på møbeludbud. Fra medio december 2019 skal flyttekoordinatorerne udarbejde en afdelings- og områdespecifik flyttesekvensplan, som efter aftale med HCR skal være færdig ved udgangen af januar af 2020. Det er fortsat planen at flytningen kan gennemføres én uge, og at alle patienter flytter på én dag – på en søndag. Der planlægges med aflastning fra andre hospitaler i flytteperioden og nedlukning af planlagt behandling.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikations-opgave:	Udbud af møbler sker ultimo november 2019. Udbuddet er blevet til i et samarbejde mellem regionens indkøbsafdeling og projektorganisationen. Derudover har repræsentanter fra hospitalets rengøringsafdeling samt hygiejne- og arbejdsmiljøorganisation været repræsenteret i udarbejdelsen af kravspecifikationerne til de enkelte møbeltyper. Se desuden øvrige afsnit.
Risikovurdering: 	Der afholdes risikoworkshops i relevante fora – herunder kortlægning af yderligere risici. Der er pt. identificeret syv risici. Der anvendes rådgivning på risici i projektets organisation.
Bemærkninger:	Ingen yderligere bemærkninger.

Den Regionale Sterilcentral (RSR)

	
Ibrugtningsdato: 	Opgaven omfatter ibrugtagning af Den Regionale Sterilcentral med funktioner på Rigshospitalet og på Herlev Hospital. Sterilcentralen på Rigshospitalet: Ibrugtagning påbegyndes marts 2020. Sterilcentralen på Herlev Hospital: Ibrugtagning påbegyndes oktober 2020.
Tidsplan: (planer/status) 	Ibrugtagning og indflytning i Den Regionale Sterilcentral er stærk afhængig af de øvrige byggeprojekters tidsplaner. Ved eventuelle forskydninger vil ibrugtagningen tilsvarende blive forskudt. På grund af problemstillingerne med færdiggørelsen af bygningerne er tidsplanen blevet rykket flere gange. På grund af problemer med gulvene i bygningen på Rigshospitalet, er tidsplanen revideret, så ibrugtagning påbegyndes marts 2020 og dermed ligger efter ibrugtagningen af Nordfløjen på Rigshospitalet. Tidsplanen for ibrugtagningen af sterilcentralen på Herlevmatriklen er afhængig af dels idriftsætningen af varemottagelsen på Herlev Hospital og dels idriftsættelsen af sterilcentralen på Rigshospitalet. Ibrugtagning ventes påbegyndt oktober 2020.
Organisation for opgaven:	Servicecenteret på Rigshospitalet er projektejer. En programleder varetager opgaven Den Regionale Sterilcentral på begge matrikler. Opgaven med at gøre sterilcentralen klar til drift er forankret i Drifts- og Implementeringsprojektet, der også har til opgave at monitorere og støtte

	implementeringsaktiviteterne på hospitalerne i de eksisterende rammer. Hospitalernes direktioner er ansvarlige for de lokale bruger- og implementeringsgrupper, der gør hospitalet (arbejdsgange, logistik, operationsgang, evt. ombygninger) klar til det nye koncept. Hospitalerne skal ved overgangen være klar med arbejdsgange før, under og efter operation. Det lokale arbejde med forberedelserne løber over seks måneder op til overgangsdatoen for hvert hospital. Hospitalerne afrapporterer til styregruppen for Drifts- og implementeringsprojektet hver 6. uge. Der anbefales generelt en større inddragelse af kirurgerne i de lokale bruger- og implementeringsprojekter på de enkelte hospitaler.
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	Der har været afholdt rundvisninger for interne samarbejdspartnere, hvor instrumentets vej gennem huset bliver gennemgået. Det giver et billede af, hvordan arbejdsgangene og automatiseringen bliver for sterilassisterne, samt hvorfor arbejdsgangene på operationsgangene på de enkelte hospitaler, bliver ændret i forbindelse med det nye koncept. Med henblik på de fusioner, der følger med ibrugtagningen af Den Regionale Sterilcentral og hospitalernes overgang til sterilcentralen, er der udarbejdet en fusionsplan. Der er etableret fusionsMEDudvalg for Den Regionale Sterilcentral med repræsentanter for hospitalernes sterilcentraler. Fusionsprocessen for Den Regionale Sterilcentral adskiller sig fra de fleste andre fusionsprocesser, fordi det tager to år at flytte alle de nuværende sterilmfunktioners opgaver ind. I hele den periode skal det sikres, at både de tilbageværende sterilmfunktioner og Den Regionale Sterilcentral kan fungere. At få dette til at ske kræver godt samarbejde mellem de mange involverede, så fusionsMEDudvalget har en vigtig rolle i forhold til medinddragelse, og information.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer:	Der er udviklet et kompetenceudviklingsforløb: - Introduktion til Den Regionale Sterilcentral (Modul 1) - Kompetenceudvikling for sterilassister (Modul 2) - Genbehandling – Ny teknologi og automatisering (Modul 3)

	Modul 1 er udgået og i stedet indarbejdet i det generelle introduktionsprogram for nyansættelser i Den Regionale Sterilcentral. Modul 2 retter sig også mod sterilassisterne i de nuværende sterilcentraler. For at gennemføre modul 3 skal modul 1 og 2 eller tilsvarende kursus være gennemført. Modul 3 retter sig specielt mod arbejdet i Den Regionale Sterilcentral. Det har været vanskeligt at få tilstrækkeligt mange sterilassistenter til at deltage i kurserne, fordi den nuværende drift på hospitalerne har svært ved at undvære personalet. Det er hospitalernes ansvar at sikre, at lederne af de nuværende sterilcentraler kan give sterilassisterne mulighed for at gennemføre forløbet. Drifts- og implementeringsprojektet har udarbejdet en plan for, hvordan hospitalernes personale skal nå igennem kompetenceudviklingen. Planen pålægger hospitalerne at sende et givet antal medarbejdere på de forskellige kurser. Det er fortsat problematisk for flere af de eksisterende sterilcentraler at sende det planlagte antal medarbejdere på kompetenceudvikling. Flere kursusforløb er blevet aflyst på grund af for få deltagere. Den Regionale Sterilcentral har etableret en supportordning, så de lokale sterilcentraler kan få hjælp til afvikling af produktionen i spidsbelastninger. Siden 2018 har i alt 49 sterilassistenter gennemført modul 2, mens i alt 57 sterilassistenter har gennemført modul 3. Det ventes at op mod 200 skal gennemføre modul 3.
Indflytning: (planlægning/status) 	Hospitalerne er ansvarlige for flytning af instrumenter fra hospitalerne til sterilcentralen i forbindelse med overgangen. Flytningen der involverer operationsgangene på hospitalerne, vil ske hen over weekender. Selvom overgangen til Den Regionale Sterilcentral ikke er en flytning på linje med flytning af helt hospital, er det en proces, der kan være potentielt

	patientsikkerhedskritisk og som kræver nøje planlægning i samarbejde mellem den pågældende operationsgang og drifts- og implementeringsprojektet. Drifts- og implementeringsprojektet har anbefalet, at hvert hospital nedsætter en flyttegruppe. Hospitalet er blevet bedt om, at der skal udarbejdes en beredskabsplan, hvori der tages stilling til, om de akutte operationer i flytteweekenden bør eller kan flyttes og om planlagte/akutte patienter kan flyttes i de første uger efter overgangen. Den Regionale Sterilcentral kan kun stille begrænset udstyr til akutooperationer til rådighed i flytteweekenderne.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	For at sikre kommunikationen er der etableret en intranetside. Der er udgives nyhedsbreve ca. 5 gange om året og der er etableret en facebookgruppe. Projektet deltager i Åbent hus-arrangementer og kulturnat. Den Regionale Sterilcentral afholder rundvisninger for interne samarbejdspartnere, hvor instrumentets vej gennem huset bliver gennemgået. Det giver et billede af, hvordan arbejdsgangene og automatiseringen bliver for sterilassistentene, samt hvorfor arbejdsgangene på operationsgangene bliver ændret med det nye koncept. Personale fra flere operationsgange, samt andre interessenter fra Region Hovedstaden, har været på rundvisning og flere rundvisninger er planlagt. Den Regionale Sterilcentral har fået et visuelt univers, så det af nyhedsbreve og power points visuelt fremgår, at der er tale om materiale fra Den Regionale Sterilcentral. Der er udarbejdet en kommunikationsplan, som projektet følger. Hospitalet har ligeledes udarbejdet kommunikationsplaner.
Risikovurdering:	Der er identificeret risici i forbindelse med ibrugtagingsopgaven og der afholdes særlige

	risikoworkshops i forbindelse hermed på hospitalerne og i drifts- og implementeringsprojektet. Styregruppen har risikovurdering som fast punkt på sin dagsorden fremover.
Bemærkninger:	Ingen yderligere bemærkninger.

Nyt Hvidovre Hospital – Nybyggeriet



Ibrugtagningsdato: 	Ny ibrugtagningsdato er primo 2022.
Tidsplan: (planer/status) 	På grund af forsinkelser i byggeriet er indflytningstidspunktet siden sidste rapportering til regionsrådet i juni 2019 – rykket næsten ét år.
Organisation for opgaven: 	Der er etableret et program – NAHH-programmet, som omfatter alle de organisatoriske tiltag der bidrager til Nyt Amager Hvidovre hospital, herunder ibrugtagning af nybyggeriet. NAHH-programmet ledes af en programstyregruppe, bestående af hospitalsdirektionen og ejere, for de tiltag som indgår i programmet. Den daglige ledelse af programmet varetages af programchefen. I 2019 omfatter ibrugtagningssporet bl.a. følgende: • Opdatering af generalplan for AHH - afsluttet • Afprøvning af de fastlagte patientforløb på akutområdet – ér i gang • Plan for fusion af personale til den nye FAM – sat på hold ind til medio 2020 pga. indflytningstidspunkt, ér udskudt • Plan for tidlig diagnostisk af akutte patienter – ér i gang • Overordnet plan for indflytning i nybyggeriet – ér i gang

	• Planlægning af forsynings- og servicekoncept i nybyggeriet – ér i gang • Plan for nye danske navne og wayfinding – ér i gang. Organisering af flytteopgaven er etableret under ledelse af en flytteprojektleder. Der er etableret en flytteorganisation i alle de berørte afdelinger. Der er endvidere etableret en ibrugtagningsreferencegruppe bestående af ledelsesrepræsentanter fra de afdelinger, som skal flytte ind i nybyggeriet samt VMU-repræsentanter.
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	I 2018 har fokus i arbejdet været rettet mod fastlæggelse af rammer for organisering og sammenhængende patientforløb på akutområdet. Fokus i 2019 er afprøvning af disse rammer på specifikke patientforløb. Endvidere er der fokus på at fastlægge servicekoncepter samt relevante driftskoncepter, herunder Akutkoncept og koncept for tidlig diagnostik.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Der udarbejdes en Proces- og Tidsplan for træning forud for ibrugtagning af de nye fysiske rammer omkring årsskiftet 2019/2020. Træning forventes gennemført i 2021/22 Koncept for træning af personalet er under udarbejdelse. Det ventes at træningen både omfatter træning på voksdug og i de nye fysiske rammer op til ibrugtagningen.
Indflytning: (planlægning/status) 	Organisering af flytteopgaven er under opbygning. Anvendelse af ekstern flytterådgiver forventes anvendt.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Der er udarbejdet en kommunikationsstrategi inkl. opgaver og ansvarsfordeling ift. kommunikationen overfor de enkelte interessenter mv.

Risikovurdering: 	Risikovurdering på ibrugtagning iværksættes i 2020.
Bemærkninger:	Der udarbejdes månedlige fremdriftsrapportering for det samlede ibrugtagningsprogram

Nyt Hospital Bispebjerg – Laboratorie- og Logistikbygningen



Ibrugtagningsdato:



Selve indflytning af de enkelte funktioner er foregået på forskellige tidspunkter i løbet af 2018 og 2019 (jf. nedenfor mht. tidsplan).

De sidste funktioner i Klinisk Biokemisk Afdeling forventes ibrugtaget i januar 2020.

Tidsplan: (planer/status)



Indflytning af Facility Management (FM):

- Indflytning starter i oktober 2018 og afsluttes først når Akuthuset kan tages i brug.

Indflytning af Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA - Produktion):

- Opsætning af produktionshal er gennemført i august 2018.
- Validering af ny produktionshal er gennemført i september-oktober 2018.
- Indflytning af KBA forskning og stab/kontorer er gennemført i november 2018.
- Oplæring af medarbejdere i ny produktionshal gennemføres over en længere periode fra november 2018 – december 2019.
- Idriftsætning af produktionshal vil ske i januar 2020.

Indflytning af Fælles Forskning:

- Opstart af driftsorganisation er foretaget i september 2018
- Løbende indflytning af forskningsprojekter fra september 2018 og frem.

	Fælles dyrestald: - Efter planen skulle KBA dyrestald være flyttet ind november 2018 og - Psykiatriske Center København (PCK) og neurologi dyrestald være flyttet ind i december 2018. Status er den, at der har været flere udfordringer ift. at få arbejdsmiljøforholdene i dyrestaldene godkendt til brug og derfor er den Fælles dyrestald endnu ikke blevet taget i brug. De nødvendige løsninger (ny tømme station til dyreburene) er sat i produktion og bliver leveret i november 2019. Det forventes således, at dyrestalden kan ibrugtages i løbet af december 2019.
Organisation for opgaven: 	Opgaven er forankret i programmet "Klar til nyt Bispebjerg", hvor der i planlægningsfasen frem til sommerferien 2018 har været nedsat en styregruppe for hver af de fire særskilte og uafhængige funktioner, der flytter ind i Laboratorie- og Logistikbygningen (hhv. Facility Management (FM) Klinisk Biokemisk Afdeling (KBA) Fælles forskning og Fælles dyrestald) samt en tværgående styregruppe for de fire funktioner. Direktionsmedlemmer har indgået i styregrupperne, som gennem 2017-18 har haft møder ca. hver anden måned. Under commissioning perioden var der nedsat et flytteforum, hvor repræsentanter fra brugerne samt de forskellige involverede parter (CEJ, CIMT, Byggeorganisationen og Klar til Nyt Bispebjerg) mødtes og håndterede diverse udfordringer og snitflade problematikker.
Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	Den ny Laboratorie- og Logistikbygning kommer ikke til at rumme patienter, men får alligevel på sigt, når hele Akuthuset ibrugtages (forventeligt 2023), indvirkning på arbejdsgangene og dermed afviklingen af patientforløbene på hospitalet. Først og fremmest ved at hele blodprøvetagningskonceptet bliver fuldautomatiseret med rørpostsystem, ligesom FM arbejder på koncepter for automatisering af transporterne til afsnittene (lagervarer, linned osv., ikke patienttransporter).

Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	KBA havde før valg af møblement brugt et mock-up miljø, hvor forskellige kontorarbejdspladser og forskningsbænke blev testet. KBA vil over et år oplære medarbejdere i brugen af den nye produktionshal, før den tages i drift og afløser den eksisterende produktionshal. Dette foregår ved, at der skaffes vikarer til varetagelse af driften, således at et antal medarbejdere hver måned kan tages ud af driften og oplæres i brugen af den nye produktionshal. FM kan først automatisere arbejdsprocessen, som Laboratorie- og Logistikbygningen er designet til, når hele Akuthuset er ibrugtaget. Dette betyder, at oplæringsprocessen for medarbejdere i FM først kommer til at foregå i 2022.
Indflytning: (planlægning/status) 	Den fysiske indflytning, der er foregået løbende, har fulgt tidsplanen og kun med forsinkelse af ibrugtagning af dyrestalden.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Brugerne af bygningen har løbende været inviteret på rundvisning i bygningen og involveret i indretningen af lokalerne. Eftersom der ikke skal være patienter i bygningen, har kommunikationen til eksterne interessenter primært været til de omkringliggende naboer, samt sterilcentralprojektet, da Laboratorie- og logistikbygningen bliver den fælles varemottagelse til hospitalet.
Risikovurdering: 	Ibrugtagningen af Laboratorie- og Logistikbygningen har været en "lavrisiko" flytning, da der ikke flyttes patienter. Flytningen har ikke direkte indvirkning på fremdriften af de øvrige byggeprojekter på Bispebjerg Hospital. Der er blevet gennemført risikostyring og udarbejdet log for arbejdet. Der udestår pt. et punkt omkring krakeleringer i gulvene i bygningens foyerområde.
Bemærkninger:	Erfaringerne fra ibrugtagningen og indflytningen i den nye Laboratorie- og Logistikbygning vil blive anvendt i den efterfølgende og mere komplicerede ibrugtagning og indflytning i Akuthuset på Bispebjerg Hospital.

Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen



Ibrugtagningsdato:



Nyt Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC) ibrugtages den 1. april 2021.

Tidsplan: (planer/status)



Status er at tidsplanen forventes overholdt.

Største udfordring er sikring af de understøttende it-systemer, der kan udfordre tidsplanen ved mangler i leverancer jf. afsnittet omkring risici.

Organisation for opgaven:



I tilknytning til Hospitalsbyggestyregruppen er der nedsat en underliggende Projektstyregruppe, som har til opgave at fungere som sparringsgruppe for centrets direktør og den daglige projektledelse i forhold til styring og koordinering af alle projektets aktiviteter. Centerdirektøren er formand.

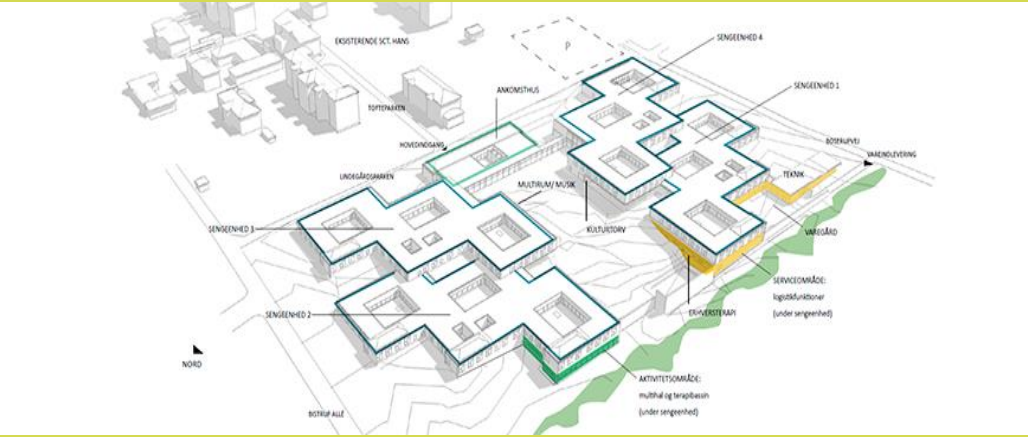
SDCC har herudover nedsat en lokal styregruppe med det formål, at forberede og sikre en optimal personcentreret brugerrejse, effektivt arbejdsflow for de ansatte og en logisk wayfinding i SDCC's nye hospitalsbygning.

Ledende bioanalytiker er formand for denne styregruppe med reference til centerdirektøren.

Optimering af patientforløb, arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	SDCC planlægger en organisering, hvor SDCC Gentofte's Type 2-klinik og forskning fusioneres med SDCC's Type 1-klinik og forskning. Herudover samles diabetesbehandlingen af børn og unge i Region Hovedstaden på det nye SDCC. For at sikre at ibrugtagning og arbejdsprocesser kommer til at fungere effektivt og gnidningsfrit i den nye bygning ønsker SDCC at tilvejebringe en detaljeret forståelse af, hvordan hver enkelt brugergruppe af bygningen vil fungere i samspil med den nye bygning og indbyrdes i forhold til hinanden. SDCC har derfor etableret et samarbejde med virksomheden DesignPsykologi, som systematisk vil afdække, hvor eventuelle mangler og friktioner kan opstå og omsætte disse til kravspecifikationer til: 1) optimering af bygningens indretning, kodning, skiltning, informationsmateriale mv. samt 2) til fokusområder for træning i brug af bygningen Processen skal desuden bidrage til at sætte kravsspecifikationer til de understøttende IT-systemer.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	SDCC har etableret et Virtuelt Reality lab (VR) i samarbejde med virksomheden Epiito og Center for It og Medicoteknik (CIMT). Formålet er at give ledere og medarbejdere en mulighed for at lære den nye bygning at kende og derved opnå en forståelse for husets indretning i forhold til fremtidige arbejdsgange. Samtidig får medarbejderne afprøvet VR-teknikken, som planlægges anvendt i arbejdet med fremtidige brugerrejser for borgere med diabetes, deres pårørende og for personalet. Træningssessionerne kan bruges til at afprøve egne arbejdsgange, samarbejde m.m. og der er formuleret en række spørgsmål til bruges af bygningen med udgangspunkt i egne arbejdsprocesser.
Indflytning: (planlægning/status)	Den fysiske flytning inddeles i tre faser: I Fase 1, flyttes især områder, hvor der anvendes medicoteknisk udstyr, andet

	udstyr og opkobling/interface til Sundhedsplatformen (SP) eller andre programmer. Fase 1 indeholder bl.a. flytning af forskningslaboratorier, scannere og andet forskningsrelateret udstyr, der kræver tilstedeværelse af leverandør ved flytning – samt Øjenklinik, Fodklinik. It-systemer testes (kø- og ventetidssystem, wayfinding system mv). Fase 1 skal være afsluttet før der kan modtages borgere med diabetes. I Fase 2, flyttes mindre udstyr til undersøgelsesrum og kontorer til klinikken og forskning. I Fase 3, flyttes fryserne, depoter/arkiv. Organiseringen af flytteprocessen er endnu ikke planlagt.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Kommunikation om byggeproces, flytning og ibrugtagning i forhold til medarbejdere, brugere og medier mm. defineres i en kommunikationsplan. Eksternt besøgende vises rundt via på forhånd planlagte guidede ture. Der udarbejdes guidekort med alle relevante oplysninger om bygningen mm. Ressourceforløbet forud for indflytningen på Herlev-matriklen koordineres med Herlev Hospital for at imødegå eventuelle udfordringer mht. ressourcetræk hos CIMT og Center for Ejendomme (CEJ).
Risikovurdering: 	Implementering af nye it-løsninger til wayfinding og kø- og ventetidssystem udgør en udfordring i forhold afdækning af kravsspecifikationer, interface til SP og tiden til rådighed til udvikling, test og ibrugtagning.
Bemærkninger:	SDCC samarbejder med de øvrige hospitalsbyggerier i regionen om anvendelse af ny teknologi.

Ny Retspsykiatri Sct. Hans

	
Ibrugtningsdato: 	Ny Retspsykiatri Sct. Hans ibrugtages den 1. april 2021.
Tidsplan: (planer/status) 	Tidsplanen følges.
Organisation for opgaven: 	Der er nedsat en organisation til varetagelse af ibrugtningsopgaven på Psykiatrisk Center Sct. Hans (PCSH) – som omfatter såvel ledere som medarbejdere. Der arbejdes desuden på at præcisere organisation for varetagelse og fordeling af opgaverne i den centrale administration (RHP) og det decentrale center. PCSH har ansat en projektleder, der varetager opgaverne ifm. ibrugtagning af de nye bygninger. Opgaverne omfatter tilpasninger ift. ny organisering, optimering og ændringer af arbejdsgange, træning af personalet samt koordinering ift. bygherreleverancer, materialevalg og indretning, indkøb af inventar samt koordinering af flytteopgaven – inkl. tovholder ift. kommende flyttekoordinator. Der er udpeget en projektleder til varetagelse af opgaver ifm. med fysiske flytning. Pt. overvejes brug af ekstern flytterådgiver.
Optimering af patientforløb,	Den nye bygning stiller betydelige krav til udvikling af nye arbejdsgange og nye samarbejdsflader. Det

arbejdsgange og organisatoriske tilpasninger: 	er et arbejde der er brudt ned i delprojekter og som startede op i 2017. Den øgede frihed patienterne kommer til at opleve i husets sikrede perimeter indtænkes i behandlingsforløbet. I den forbindelse pågår kompetenceudvikling i retning af mere fokus på rehabilitering og recovery. Der foregår sideløbende hermed et arbejde med at udvikle patient- og kontormiljøer, udarbejdelse af sikkerhedsprocedurer og stillingtagen til patientejendele herunder farlige genstande, visitationsprocedurer samt niveauer for patienternes frihed i huset, kostkoncepter og fællesaktiviteter m.m. Ibrugtagningen ses således i et holistisk perspektiv som både en faglig og praktisk/bygningsrelateret udviklingsproces. Overordnet er der valgt en inddragende tilgang således, at mellemledere og medarbejdere er involveret. Der er fokus på inddragelse af patienter og personalet i processer ifm. indretning af patient- og kontormiljøer, fællesområder og besøgsenhed. Ift. sidstnævnte inddrages pårørende også. For at kunne illustrere og visualisere anvendes voksdug med plantegninger påtrykt.
Træning af personale i brug af de nye fysiske rammer: 	Der pågår pt. et arbejde at med at estimere træningsomfanget. Træningsprocessen foregår fra efteråret 2020 og intensiveres de sidste 3 mdr. før forventet indflytning. De metoder der forventes anvendt er: • Voksdug Blitz – intro til alle medarbejdere til selve rammerne • Voksdug til løbende gennemspilning af aktuelle situationer i afsnit og driftsenhed • Besøg for alle medarbejdere i fysiske rammer med introduktion til byggeriet og dets grundstruktur • Træning af alle medarbejdere i alarmløb og alarmhåndtering "on site" umiddelbart før indflytning • Træning af alle medarbejdere i brandhåndtering og evakuering til sikre zoner

	samt hjerte-lunge-redning "on site" umiddelbart før indflytning. • Løbende byggepladsrundvisninger for grupper af medarbejdere.
Indflytning: (planlægning/status) 	Der arbejdes med en plan, som sikrer, at der er tilstrækkelig tid til commissioning og mangeludbedring inden møbler leveres og medarbejdertræning iværksættes. Den endelige flyttestrategi og flytteplan afhænger af, hvorvidt der indgås aftale med det canadiske firma Healthcare Relocation (HCR) som har mange erfaringer med hospitalsflytninger – herunder også flytninger i retspsykiatrisk regi. Dette forventes afklaret inden årets udgang.
Øvrige opgaver – bygherreleverancer samt kommunikationsopgave: 	Proces for indkøb af møbler pågår pt. Møbeleksempler er indkøbt og de bliver testet i åbne, som lukkede områder. Der er indhentet erfaringer fra andre psykiatriske byggerier og det kan være svært at få møbler der er tilstrækkeligt robuste. Oversigt over møbelbehov og kravspecifikationer vil blive udarbejdet i foråret 2020 med henblik på EU-udbud i forsommeren og møbelleverance pr. 15. marts 2021. Den interne kommunikation om byggeriet er for nuværende primært båret af mellemlederne samt involvering af div. nøglemedarbejdere i udviklingsprocesser. Fremadrettet vil kommunikationen blive understøttet af løbende nyhedsbreve, nyheder på intranettet og rundvisninger på byggepladsen. Der er en forventning om at denne indsats vil understøtte den generelle dialog om projektet på centret, som forventes at blive nærværende fremadrettet. Der forventes et større antal eksterne besøgende – af såvel nationale som internationale interesserede – inden indflytning af patienter vil ske. Der udvikles derfor både et beredskab til rundvisninger samt et udstillingsrum, som både viser byggeprocessen samt selve byggeriet og beskriver byggeriets intention.
Risikovurdering:	Der arbejdes med risici i forbindelse med flytning og ibrugtagingsopgaven, bl.a.: - En eventuel opstået forsinkelse af afleveringen af bygningen og dens eventuelle konsekvenser på flytte- og træningsplanerne. Der skal fastsættes en "Stop-Go-dato".

	- Identificering og håndtering af svagheder i bygningskorpus. Fx håndteres muligheder for udefrakommende kan tiltvinge sig adgang. - Der arbejdes med forebyggelse af utryghed ved flytning og den efterfølgende daglige drift hos såvel patienter som personale – bl.a. ved at minimere uhensigtsmæssigheder. Dette medvirker endvidere til at reducere personaleusikkerhed og afhjælpe mulige rekrutteringsudfordringer mv.
Bemærkninger:	Ingen yderligere bemærkninger.