

## **Evaluering af NFA-projektet: Kvalitetsfonds-projektet vedrørende Akuthuset på Slagelse Sygehus**

Evalueringen følger nedenstående koncept/disposition, som er fremsendt af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Region Sjælland har udfyldt de enkelte dele af evalueringsskemaet ved udfyldning af tomme felter i de eksisterende skemaer og/eller ved indsættelse af separate tekstbokse. Al tekst tilføjet af Region Sjælland er markeret med grøn farve.

### **1. Kort beskrivelse af kvalitetsfondsprojektet**

- a) Projektets formål
- b) Projektets centrale indhold
- c) Projektets historik

### **2. Opfyldelse af tilsagnsvilkår**

- a) Overholdelse af totalrammen
- b) Rammen til it, udstyr og apparatur
- c) Effektiviseringskravet
- d) Energipulje

### **3. Opfølgning på projektets centrale forudsætninger**

- a) Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akutstruktur
- b) Evt. salg af matrikler
- c) Projektets hovedtidsplan og fremdrift
- d) Kvadratmeterantal
- e) Behandlingskapacitet
  - a. Behandlingskapacitet
  - b. Sengeantal
  - c. Udnyttelsesgrader
- f) Flexibilitet

### **4. Læring fra projektet**

- a) Byggestyring
- b) Innovation i byggeri og organisationen – vækst/markedsudvikling
- c) Samarbejde med private
- d) Arkitekturens hovedgreb
- e) Planlægning og realisering af effektiviseringstiltag
- f) Omstilling af sygehusorganisationen (FAM mv.)

### **5. Det nye sygehus i funktion**

- a) Arbejdsgange, patientforløb og FAM
- b) Kvalitet
- c) Det nye sygehus i medarbejderperspektiv
- d) Det nye sygehus i patientperspektiv
- e) Samarbejde med kommuner og primær sundhed

## 1. Kort beskrivelse af kvalitetsfondsprojektet

### a) Projektets formål

Beskrivelse af projektets formål og opfyldelse af centrale succeskriterier

Formålet med projektet har været at udbygge Slagelse Sygehus til akutsygehus som led i Region Sjællands sygehusplan

### b) Projektets centrale indhold

Beskrivelse af projektets centrale indhold, herunder om det er et nybygnings- eller ombygningsprojekt, evt. med kvadratmeter. Beskrivelse af projektets centrale delelementer/funktioner, fx FAM, sengebygning, operationsafsnit eller billeddiagnostisk afdeling mv., evt. med kvadratmeter.

Nybygningsprojektets centrale indhold har været at skabe en fælles akutmodtagelse på Slagelse Sygehus og har omfattet ca. 15.500 m<sup>2</sup>. Akuthuset, som det færdige NFA-projekt også kaldes, er dimensioneret til at dække behovet for det fuldt udbyggede akutsygehus i 2020. Aktuelt overstiger antallet af etablerede akut-senge i nybyggeriet det faktiske behov, hvorfor 20 af de 50 senge anvendes til henholdsvis kardiologisk og intermediær (semi-intensiv) sengefunktion. I takt med den yderligere udbygning af sygehuset frem mod 2020 vil disse 20 senge blive taget i brug af Akutafdelingen.

### c) Projektets historik

Ansøgning; 26.5.2010  
Tilsagn: 1.7.2010  
Projektforslagsgodkendelse/udførelse: 2.12.2010  
Ibrugtagning: 1.12.2013

## 2. Opfyldelse af tilsagnsvilkår

I nedenstående tabel 1 er oplistet kvalitetsfondsprojektets centrale tilsagnsvilkår.

Tabel 1: Oversigt over centrale tilsagnsvilkår

<i>mio. kr. (09-pl)</i>	<b>Krav jf. endeligt tilsagn</b>	<b>Realiseret</b>
Totalramme (inkl. eventuel energi)	300 mio. kr.	300 mio. kr.
Rammen til it, udstyr og apparatur	Ikke særskilt ramme	38,2 mio. kr.
Effektiviseringsgevinst	Ikke fordret pga. projektets størrelse	x

### a) Overholdelse af totalrammen

Overholdelse af totalrammen, eventuelt på baggrund af byggeregnskab, og eventuel afvigelse angives og forklares, jf. tabel 1. Eventuel hensættelse til verserende voldgifts- eller retssager beskrives. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. kvartalsrapportering.

Byggeregnskabet færdiggøres i 2015 med overholdelse af bevillingsrammen på 300 mio. kr. (09-pl).

### b) Rammen til it, udstyr og apparatur

Tabel 2: Oversigt over anskaffelsesmidler

<i>mio. kr. (09-pl)</i>	<b>Faktiske udgifter</b>
Anskaffelser i alt	<b>38,2 mio. kr.</b>
Patientrettet udstyr	
Øvrigt udstyr	

Overholdelse af anskaffelsesrammen beskrives, jf. tabel 1. Fordeling på patientrettet vs. øvrigt it, udstyr og apparatur beskrives, jf. tabel 2. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. årsrapporteringen.

### c) Effektiviseringskravet

Overholdelse af effektiviseringskravet beskrives, jf. tabel 1. Beskrivelse af effektiviseringsarbejdet i forhold til proces og organisering. Fordeling på de 3 centrale kategorier beskrives, jf. tabel 3. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. rapportering på effektiviseringsgevinster. Beskrivelsen viser hvordan en mere effektiv drift er realiseret, f.eks. gennem bedre logistik, ny teknologi og ændrede arbejdsgange, herunder i FAM'en. Konkrete tiltag kan fremhæves.

Projektet har ikke været omfattet af Kvalitetsfondens krav om effektiviseringstiltag.

Tabel 3: Udmøntning af effektiviseringsgevinst

<i>mio. kr. (09-pl)</i>	<b>Realiseret</b>	<b>Andel</b>
Bygning	X	Pct.
Organisatorisk	X	Pct.
Strukturel	x	Pct.
I alt	x	Pct.

**d) Energipulje**

Opfyldelse af BK2020-kravet beskrives.  
Formål og centralt udbytte beskrives.  
Fordeling på energiklasse og procesenergi beskrives, og konkrete tiltag kan fremhæves.

NFA-projektet har ikke været omfattet af Energipulje-krav.

**3. Opfølgning på centrale forudsætninger**

**a) Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akutstruktur**

Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akutstruktur og eventuelle ændringer i forhold til det forudsatte beskrives, herunder nedlæggelse af matrikler.

Formålet med NFA-projektet har været at udbygge Slagelse Sygehus til akutsygehus som led i Region Sjællands sygehusplan inkl. akutstruktur. Dette formål er opfyldt. Frem mod 2020 udbygges Slagelse Sygehus yderligere, idet specialerne gynækologi-obstetrik og pædiatri flytter fra Næstved Sygehus til Slagelse Sygehus. Samtidig får Slagelse Sygehus et større optageområde for akutte patienter, efterhånden som den akutte patientbehandling samles på regionens fire akutsygehuse i overensstemmelse med sygehusplanen. Herefter vil Slagelse Sygehus være et fuldt udbygget akutsygehus og Region Sjællands næststørste sygehus efter Universitetssygehus Køge.

Akutfdelingen i Akuthuset er dimensioneret til at dække behovet for det fuldt udbyggede akutsygehus i 2020. Aktuelt overstiger antallet af etablerede akut-senge i nybyggeriet det faktiske behov, hvorfor 20 af de 50 senge anvendes til henholdsvis kardiologisk og intermedieær (semi-intensiv) sengefunktion. I takt med den yderligere udbygning af sygehuset frem mod 2020 vil disse 20 senge blive taget i brug af Akutfdelingen.

**b) Evt. salg af matrikler**

Beskrivelse af forudsætninger for salgsindtægter fra matrikler og eventuelle ændringer heri, jf. tabel 4. Det er en opfølgning på oplysninger til udbetalingsanmodning. Desuden status for indfrielse af optagne lån.

Tabel 4: Oversigt over salgsindtægter fra matrikler

<i>mio. kr. (09-pl)</i>	<b>Oplyst ved endeligt tilsagn</b>	<b>Realiseret</b>
-------------------------	------------------------------------	-------------------

Salgsindtægt fra matrikler	x	x
----------------------------	---	---

NFA-projektet har ikke indeholdt forudsætninger vedr. salg af matrikler.

**c) Projektets hovedtidsplan og fremdrift**

Forventet og realiseret færdiggørelse af delprojekter/projektet beskrives, forsinkelser/omprioriteringer af etaper mv. kan forklares.

Ibrugtagningen foregik i etaper i løbet af november og december 2013. Dette var i overensstemmelse med tidsplanen.

**d) Kvadratmeterantal**

Beskrivelse af forudsætninger for kvadratmeterantal og –pris og eventuelle ændringer heri, jf. tabel 5. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. faserapportering.

*Tabel 5: Oversigt over kvadratmeterantal og –pris.*

<i>Brutto / mio. kr. (09-pl)</i>	<b>Oplyst ved endeligt tilsagn</b>	<b>Realiseret projekt</b>
Kvadratmeterantal ombyg	Ikke relevant	Ikke relevant
Kvadratmeterantal nybyg	* 10.890 m2 (ekskl. kælder)	16.509 m2 (inkl. kælder) 11.306 m2 (ekskl. kælder)
Kvadratmeterpris ombyg	Ikke relevant	Ikke relevant
Kvadratmeterpris nybyg	27.548 kr.	26.535 kr.

\* Kælder ikke opgjort ved endeligt tilsagn.

Såfremt det er vanskeligt at opgøre kvadratmeterprisen, kan dette beskrives i fodnote.

**e) Behandlingskapacitet**

Beskrivelse af udvikling i behandlingskapacitet og eventuelle ændringer i forhold til det forudsatte for det samlede sygehus, forstået som det forelagte projekt i ansøgning om endeligt tilsagn, jf. tabel 6. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. faserapportering.

**Tabel 6:** Oversigt over behandlingskapacitet i samlet\* sygehus, jf. det forelagte projekt i ansøgning om endeligt tilsagn.

	2007	Ibrugtagningstidspunkt, jf. endeligt tilsagn	Ibrugtagningstids- punkt, jf. realiseret pro- jekt
<b>Sengepladser (antal)</b>			
Somatiske senge		85 pr.1.11.2013	85 pr.1.12.2013
Heraf senge i FAM		50 pr.1.11.2013	*50 pr.1.12.2013
Intensivpladser		15 pr. 1.11.2013	15 pr.1.12.2013
Patienthotelsenge			
Psykiatriske senge			
Operationsstuer			
Ambulatorierum			
<b>Behandlingskapacitet (antal)</b>			
Dag- og ambulant behandling	29.100	Ca. 33.000	Ca. 33.000
Sengedage	5.400	Ca. 22.000	Ca. 16.000
Indlæggelser		Ca. 13.000	Ca. 7.000
Liggetider (gns. Antal dage)		Ca. 1 dag	Ca. 1 dag
<b>Udnyttelsesgrader (antal dage pr. år og timer pr. dag)</b>			
Udnyttelsesgrader, operationsrum			
Udnyttelsesgrader, undersøgelsesrum			
Udnyttelsesgrader, apparatrum			

\*Tallene i tabellen er for nybyggeriet, dvs. ikke for det samlede Slagelse Sygehus.

#### f) **Fleksibilitet**

Beskrivelse af byggeriets fleksibilitet, Herudover beskrives også elasticitet, generalitet og standardisering som del af den samlede robusthed. Det anføres, om fleksibiliteten allerede er benyttet.

Byggeriet har givet mulighed for den nødvendige indretningsmæssige fleksibilitet og dermed den bedst mulige anvendelse af rum og personale. Samtidig understøttes personalets teamfunktion og arbejdsmiljø, ligesom det gode overblik i forhold til patienterne tilgodeses.

Det grundlæggende princip om at bygge ens 1-sengs-stuer med eget bad og toilet, uanset afdelings-tilhørsforhold, har allerede nu vist sig hensigtsmæssigt, jf. udnyttelse af kapaciteten til også at kunne rumme kardiologisk og intermediær funktion.

#### **4. Læring**

Beskrivelse af læring fra projektet i forhold til brugerproces, byggestyring, innovation i byggeri og organisation, planlægning og realisering af effektiviseringsiltag, samarbejde med private, arkitektens hovedgreb og omstilling af sygehusorganisationen (FAM mv.). Øvrige læringsaspekter kan også beskrives, hvis regionen vurderer det relevant.

##### **a) Byggestyring**

Beskrivelse af læring i forhold til brugerprocesser og byggestyring, som opfølgning på anbefalinger og temaer fra styringsgennemgangen.

Region Sjællands Byggeregulativ, herunder organisering med styregruppe, brugergruppe, arbejdsgrupper og projektgruppe, har været et godt afsæt.

Der har været gode erfaringer med brugen af mock-up (modeller i størrelsesforhold 1:1) til udvikling af sengestuekoncept.

Der er også høstet den erfaring, at planlægning af og opfølgning på flytteprocesserne er meget vigtig for et byggeprojekts succes. Der skal gives tid til idriftsættelse og ibrugtagning.

##### **b) Innovation i byggeri og organisationen**

Beskrivelse af læring i forhold til innovation i byggeri og organisation, særligt med relevans for vækst og markedsudvikling.

Vidensdeling er væsentligt ifm. sygehusbyggerier, og NFA-projektet har gjort god brug af erfaringer fra andre akutafdelinger, sygehusbyggerier mv.

Vidensdelingen imellem kvalitetsfondsbyggerierne er løbende blevet udrullet og styrket ifm. aktualiseringen, projekteringen og udførelsen af kvalitetsfondsbyggerierne landet over, med den forskydning der er imellem projekterne. Da NFA-projektet var et af de første kvalitetsfondsprojekter, har det ikke kunnet drage fuld nytte af denne vidensdeling mellem kvalitetsfondsprojekterne.

##### **c) Samarbejde med private**

Beskrivelse af læring i forhold til samarbejde med private, herunder OPI- eller OPP-løsninger.

Der har ikke været arbejdet med OPP-løsninger i dette projekt. Der bør udvikles incitamentstrukturer, som giver plads til udvikling og implementering af innovative og merværdiskabende løsninger. F.eks. kan dette være i form af udviklingspuljer, der i fællesskab mellem parterne aftales anvendt til projekt-

forbedringer (i OPP-projektet vedr. udvidelse af stråleterapien på Næstved Sygehus er der indhøstet foreløbige gode erfaringer hermed).

#### **d) Arkitekturens hovedgreb**

Beskrivelse af læring i forhold til visionen for huset samt arkitekturens hovedgreb, herunder beskrivelse af de 5 største fordele og ulemper herved, oplevet efter ibrugtagning.

Der er gennemført en brugerevaluering af Akuthuset med deltagelse fra alle afdelinger, der har været involveret i byggeriet, herunder kliniske afdelinger og serviceafdelinger. Den overordnede konklusion er, at visionen om at gøre akuthuset til centrum for akutfunktionerne er lykkedes, og at der er skabt nogle gode lyse, fleksible og tidssvarende bygningsmæssige rammer for patienter og ansatte. De fysiske afstande er dog, som følge af 1-sengs-stue-konceptet, blevet noget forøget i forhold til eksisterende sengeafsnit i det øvrige sygehus.

De væsentligste fordele og ulemper, der er blevet identificeret i brugerevalueringen, er følgende:

Væsentligste fordele:

- Akutmodtagelsen i Akuthuset har vist sig velegnet til modtagelse af alle former for akutte patienter
- 1-sengs-stuer med eget toilet og bad har optimeret patientbehandling og pleje og givet bedre mulighed for uforstyrret kommunikation med patienter og pårørende
- Veludstyrede sengestuer, f.eks. med overvågningsudstyr
- Godt udstyret traumespor med hensigtsmæssig placering ift. modtagelsen af akutte patienter
- God plads i patienternes opholdsområder
- Høj driftssikkerhed på tekniske installationer
- Primære og sekundære funktionsrum har generelt en tilpas god størrelse
- Gode hygiejne- og rengøringsforhold, også hvad angår inventar

Ulemper:

- For lidt ind- og udkik på sengestuerne
- Sengestuealtaner har vist sig ikke at være anvendelige
- Automatiske skydedøre, som åbner, når de ikke skal åbne
- For stor afstand til toiletter i skadestueområdet
- For stor afstand til røntgenrum i skadestueområdet
- Modtagesranke burde have mere central placering i forhold til patienternes opholdsområde
- Placering af overbliksskærme i arbejdsstationer er en udfordring ift. diskretion
- Trapper er uhensigtsmæssigt placeret, idet de er svære at se eller komme til for patienter og pårørende

#### **e) Forberedelse og realisering af effektiviseringstiltag**

Beskrivelse af læring i forhold til at planlægge og realisere effektiviseringstiltag på sygehuset.



Projektet har ikke været omfattet af Kvalitetsfondens krav om effektiviseringstiltag. LEAN er indført som generelt effektiviseringstiltag.

#### f) Omstilling af sygehusorganisationen (herunder til FAM mv.)

##### *Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til omstilling af hospitalsorganisationen, dvs. forandringsledelse, særligt med vægt på etablering af FAM som omdrejningspunkt for patientflows mv.

Patientforløbene i Akuthuset er designet med afsæt i FAM-konceptet, hvilket har medført, at de organisatoriske enheder i Akuthuset har skullet tilrettelægge arbejdet på en helt ny måde. Det kommer bl.a. til udtryk i et tættere tværgående samarbejde og en daglig planlægning og koordinering mellem afdelingsledere og personale i Akuthuset mhp. at sikre smidige og effektive patientforløb. Det har bl.a. resulteret i et systematisk og løbende arbejde med at modvirke flaskehalse i udrednings- og behandlingsforløbet, dimensionere og tilpasse sengekapaciteten og udnytte undersøgelses- og behandlingsrum bedst muligt. Projekt Patientsikkert Flow og sygehusets arbejde med Lean har yderligere bidraget hertil.

### 5. Det nye sygehus i funktion

Beskrivelse af det nye sygehus i funktion, herunder i forhold til arbejdsgange, patientforløb og FAM, kvalitet, medarbejder- og patientperspektiv på det nye sygehus, samarbejde med kommuner og primær sundhed, eventuelt med brug af relevante kvantitative og kvalitative data.

#### a) Arbejdsgange, patientforløb og FAM

Arbejdet med bedre logistik, ændrede arbejdsgange og patientforløb, herunder udnyttelse af FAM)

Akuthuset er blevet centrum for akutfunktionerne i Slagelse sygehus, således som det var planlagt. Al akut modtagelse foregår i huset, som også er hjemsted for Lægevagten. Ca. 60 % af patientforløbene foregår udelukkende i Akuthuset, hvorved der opnås bedre og mere sammenhængende patientforløb. Stamafdelingerne i det øvrige sygehus har afgivet ressourcer til Akutafdelingen og har opnået mere ro i sengeafsnittene.

Akuthuset har skabt gode fysiske rammer for håndteringen af akutte patienter, både i fht. modtagelse, udredning, behandling og udskrivning af patienterne. Huset er gearet til et stort og dynamisk flow af patienter med den variation i patientindtag- og udskrivning af patienter, som er karakteristisk for et akutsygehus. Det kommer bl.a. til udtryk i gode muligheder til, fra personalets side at få et løbende overblik over patientindtag og observation af indlagte patienter og en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse og planlægning, herunder ved brug af overblikstavler og arbejdsstationer tæt på patienterne. Venterummene er opdelt således, at patienter til lægevagt og sygehusbehandling holdes adskilt, og der er gode siddefaciliteter og mulighed for adspredelse for patienterne, som er med til at sikre rolige og stabile arbejdsforhold. Alle de akutte funktioner, herunder røntgen og akutlæger, er i fysisk nærhed

af hinanden, hvilket giver et hurtigere og mere smidigt patientflow. Teamstrukturen med 7 sengestuer og 1 arbejdsstation medfører en større nærhed mellem patienter og personale.

#### **b) Kvalitet**

Beskrivelse af behandlingskvalitet i det nye sygehus.

Som beskrevet har Akuthuset understøttet realiseringen af FAM-konceptet og Patientsikkert Flow. Det har skabt mulighed for et sikkert og effektivt patientforløb af høj kvalitet. Personalet på Slagelse Sygehus oplever, at de nye bygningsmæssige rammer giver bedre muligheder for at tilbyde behandling af høj kvalitet. Da Akuthuset kun er en del af det samlede Slagelse Sygehus, er det ikke direkte muligt at måle kvalitetsforbedringer som følge af Akuthuset.

#### **c) Det nye sygehus i medarbejderperspektiv**

Beskrivelse af det nye sygehus ud fra medarbejderperspektiv.

Personalet på Slagelse Sygehus oplever, at Akuthuset er lyst og rart at være i. Medarbejderne oplever også tilfredshed med at have gode funktionelle rammer og faciliteter til rådighed. Personalet giver desuden udtryk for, at der på trods af stor travlhed og mange patienter er et relativt roligt og stabilt arbejdsklima. Dette skyldes bl.a., at patienterne nu ligger på 1-sengsstuer, og at der er traumestuer til de meget syge patienter, hvor man tidligere oplevede en stor uro, når disse patienter skulle håndteres på lige fod med øvrige patienter.

#### **d) Det nye sygehus i patientperspektiv**

Beskrivelse af det nye sygehus ud fra patientperspektiv.

I LUP 2014 udviser de akutte patienter stor tilfredshed med muligheden for at få ro til hvile og søvn og med lokalernes renhed. Det er ikke muligt at vurdere, om den generelle patienttilfredshed er steget. Afdelingerne i Akuthuset har igennem det seneste års tid arbejdet med patientoplevels kvalitet som en del af arbejdet med Lean. Dette har bl.a. resulteret i gennemførelse af brugerundersøgelser og interview med patienter. Konklusionerne herfra er bl.a., at patienternes tilfredshed med ventetid og information om ventetid er steget markant, og at patienterne giver udtryk for stor tilfredshed med de fysiske forhold i Akuthuset, herunder ventefaciliteterne og patientstuerne. Patienterne oplever, at der er behageligt at være på deres egen patientstue og at rummene og farvesammensætningen er indbydende og flotte. Patienter og pårørende har også lagt vægt på, at vente- og opholdsrum er rummelige, og at man kan "være sig selv", selvom der ofte er mange andre patienter.

#### **e) Samarbejde med kommuner og primær sundhed**

Beskrivelse af det nye sygehus' samarbejde med kommuner og primær sundhed.

Lægevagten er placeret i fysisk nærhed af Akutafdelingen, hvilket har styrket samarbejdet. Lægevagten har f.eks. adgang til laboratorieprøver og radiologi og kan bede om assistance til meget syge patienter.

Samarbejdet med kommunerne har ikke ændret sig med Akuthuset Der er fortsat et tæt samarbejde med kommunerne, bl.a. om patienternes udskrivning og rehabilitering.