

Politisk følgegruppe for Nyt Hospital Hvidovre.

MØDETIDSPUNKT

02-11-2018 11:30

MØDESTED

Hvidovre Hospital. Pavillon 5, lokale 515, 1.sal (ved jordemodercenteret)

MEDLEMMER

Hanne Andersen	Medlem	Afbud
Marianne Frederik	Formand	Deltog
Erik R. Gregersen	Medlem	Deltog
Christoffer Buster Reinhardt	Medlem	Deltog
Jens Mandrup	Medlem	Deltog
Martin Geertsen	Medlem	Deltog

INDHOLDSLISTE

- 1. Status for byggeprojektet Nyt Hospital Hvidovre**
- 2. Fortrolig sag - status for projektets økonomi**
- 3. Forberedelse af organisationen til at tage nybyggeriet i brug**
- 4. Kommende mødesager og møder**
- 5. Rejsegilde på nybyggeriet på Nyt Hospital Hvidovre**

1. STATUS FOR BYGGEPROJEKTET NYT HOSPITAL HVIDOVRE

SAGSFREMSTILLING

Byggechef Uffe Gebauer Thomsen redegør for status for byggeprojektet Nyt Hospital Hvidovre, som består af 3 delprojekter;

1. Nybyggeri (udvidelse af hospitalet med ca. 32.000 m²)
2. Rokadeplan (sammenlægning og ombygning af afdelinger og ambulatorier)
3. Sengestueombygninger (ombygninger af sengestuer, patientmodtagelser og delvis modernisering)

Det har været nødvendigt at forlænge delprojekt 1, udførelsen af nybyggeriet, med 6 måneder. Delprojekt 2 og 3 følger fortsat den oprindelige hovedtidsplan.

Status for delprojektet; Nybyggeri (Udvidelse af hospitalet med ca. 32.000 m²)

Råhusentreprisen er startet op i september 2017 og etape 1 af entreprisen, som omfatter de første 2 tårne, er færdige. Det fejres med rejsegilde den 2. november 2018. I uge 43 startede lukningen af facaden, som er næste trin i færdiggørelsen af råhuset. Når lukningen er sket starter de øvrige entrepriser.

Totalrådgiver har sammen med entreprenørerne undersøgt om den oprindelige plan for udførelsen af nybyggeriet kan gennemføres. Analysen omfatter byggepladslogistikken, herunder de mange fagentrepriser sjak der fysisk skal være tilstede på nybyggeriets lokationer. Analysen viser at udførelsesplanen er udfordret. Det viser sig, på baggrund af drøftelser med entreprenørerne, at der med den hidtidige godkendte tidsplan vil være for mange håndværkere på byggepladsen samtidig. Det øger risikoen for at der begås byggefejl, og det indebærer en sikkerhedsrisiko, som kan medføre arbejdsskader.

Totalrådgiver skitserede 3 løsningsmuligheder på baggrund af analysen af udførelsesplanen for nybyggeriet (økonomien præsenteres på mødet):

- 1 Løsning 1: At fastholde den eksisterende tidsplan med de risici det indebærer.
- 1 Løsning 2: At køre med toholdsskift; nat og weekender. Det skønnes at indebære en væsentlig sikkerhedsrisiko for håndværkerne.
- 1 Løsning 3: At forlænge udførelsen af råhuset med 6 måneder. Nybyggeriet er pt. planlagt færdigt 20. marts 2020. Ny slutdato for aflevering fra entreprenørerne bliver dermed den 20. september 2020. Herefter udestår et arbejde med at installere medicoudstyr, ventilation mm.

Hospitalsbyggestyregruppen besluttede den 26. oktober at vælge løsningsforslag 3, da forslaget bygger på et solidt fagligt grundlag, der ikke kan tilbagevises og fordi de to øvrige løsninger ikke løser de logistiske og sikkerhedsmæssige risici der er. Løsning 1 og 2 vurderes samlet set at ville blive dyrere, og risikoen for forsinkelse er stor. Løsning 3 vurderes at være en mere "håndholdt" og sikker forsinkelse, som er mulig at gennemføre. Aflevering af projektet fra entreprenør forsinkes hermed med 6 måneder.

Analysen af logistikken på byggepladsen viste desuden en overhængende risiko for vejrligsforsinkelser. Vejrlig og/eller forsinkelser fra facadeentreprenøren kan forsinke udførelsen af de andre efterfølgende entrepriser kritisk. Projektorganisationen har derfor besluttet at interimsinddække byggeriet, så vejrligsforsinkelser reduceres til et minimum. Det giver samtidig fleksibilitet i tilrettelæggelsen af de indvendige arbejder i bygningen. Interimsinddækningen finansieres inden for de afsatte midler til vinterforanstaltninger, som fortsat vurderes tilstrækkelige. De afledte økonomiske forhold i forlængelsen af udførelsen af nybyggeriet, præsenteres under det fortrolige punkt om økonomi.

I det sidste halve år er der sket betydelige personudskiftninger både hos totalrådgiver og i projektorganisationen.

Projektorganisationen har udarbejdet en handlingsplan for at rette op på en misforståelse, der har medført, at der i nogle entreprenørkontrakter er aftalt for få praktikpladser. Baggrunden er, at der i alle kontrakter med entreprenører er indbygget det samme måltal for antallet af praktik- og

lærepladser, uanset entreprisens størrelse og type af praktik.

Status for delprojektet; Rokadeplan (sammenlægning og ombygning af afdelinger og ambulatorier)
Rokadeplanprojekterne følger tid og budget. Ombygningen af ambulatorier omfatter dele af behandlingsetagen (ambulatorieetagen), indeholdende gastroambulatoriet, gynækologisk ambulatorium, funktions- og billeddiagnostisk enhed, ortopædkirurgisk ambulatorium, medicinsk ambulatorium, infektionsmedicinsk ambulatorium, fødeafdeling, samt sammenbygning med nybyggeriet. Ombygningerne udføres afdelingsvis.

Ombygningerne af funktions- og billeddiagnostisk enhed, gastroambulatoriet og centrale operationsafsnit er afsluttet, og enhederne er i drift i de nye omgivelser. Ombygningen af infektionsmedicinsk modtagelse begyndte i februar 2018, og forventes afsluttet i 2018. Wayfindingsprojektet i hospitalet er nu blevet udvidet, så det også omfatter den nye tilbygning.

De sidste delprojekter igangsættes i 2021, idet der forudsættes en udflytning af funktioner til det færdiggjorte nybyggeri før arbejderne kan opstartes. De sidste ombygninger forventes at kunne tages i brug i starten af 2022.

Status for delprojekt; Sengestueombygninger (ombygninger af sengestuer, patientmodtagelser og delvis modernisering)

Sengestueombygningerne omfatter ombygning af firesengsstuer på det eksisterende hospital til moderne énsengsstuer. Projektet er opdelt i 3 etaper fordelt på fem underprojekter, hvoraf nogle er færdige. Ombygning af sengestue 3 Nord er afsluttet, og er taget i brug i sommeren 2018.

Den sidste etape igangsættes i forlængelse af nybyggeriet, idet ombygningerne er afhængige af udflytning til nybyggeriet og at Klinikken for højt specialiseret Neurorehabilitering/Traumatisk Hjerneskade, der midlertidigt har til huse på Hvidovre hospital, flytter til Nerurorehabiliteringshuset i Glostrup. Etapen forventes således igangsat primo 2021, med forventet ibrugtagning i starten af 2022.

KONKLUSION

Byggechef Uffe Gebauer Thomsen præsenterede status for de 3 delprojekter.

I nybyggeriet skal de mange fagentreprenører på projektet i gang på byggepladsen i den kommende tid, og det kræver nye kompetencer. Organisationen er derfor blevet reorganiseret og tilført nye kompetencer.

Projektorganisationen oplever at Arbejdstilsynet har styrket kontrollen med de store byggepladser, så de kommer på besøg næsten 2 gange om ugen. Tilsynet medfører et skærpet sikkerhedsfokus på byggepladsen. Der er ikke sket arbejdsulykker på byggepladsen. Følgegruppen spurgte om projektorganisationen på skilte ved byggepladsen oplyser, at der ikke har været arbejdsulykker i så og så mange dage. Projektorganisationen overvejer at opsætte denne information.

Der arbejdes på at gennemføre en ensartet skiltning og wayfinding i det eksisterende hospital og i det kommende nybyggeri, og her genbruges de gode erfaringer med wayfinding fra Herlev og Gentofte Hospital. Ombygningerne af sengestuerne forløber som planlagt.

Uffe Gebauer Thomsen orienterede om gennemførelsen af analysen af udførelsestidsplanen, hvor arbejdet for de mange fagentreprenører koordineres. Entreprenørerne blev inddraget i arbejdet med udførelsestidsplanen, og udfra bl.a. deres vurderinger af risici blev det klart, at den gældende tidsplan ikke kunne udføres. Det er det indre arbejde i bygningen der er udfordret, ikke opsætningen af råhuset og facaderne. Analysen viste, at det var nødvendigt at forlænge byggeriet. De økonomiske konsekvenser af forlængelsen af nybyggeriet indgår under punkt 2; Status for projektets økonomi.

Følgegruppen blev orienteret om den fejl der er sket ved kontraktindgåelserne med entreprenørerne, hvor antallet af praktikpladser ikke er opgjort efter reglerne, dvs. i forhold til entreprisens størrelse og karakter. Fejlen skyldes en misforståelse af reglerne. Projektorganisationen er ved at rette op på fejlen ved at indgå frivillige aftaler med entreprenørerne.

Den politiske følgegruppe godkendte orienteringen.

JOURNALNUMMER
18050859

2. FORTROLIGT PUNKT UDTAGET

3. FORBEREDELSE AF ORGANISATIONEN TIL AT TAGE NYBYGGERIET I BRUG

SAGSFREMSTILLING

Hospitalsdirektør Birgitte Rav Degenkov giver en status for forberedelserne af organisationen til at tage nybyggeriet i brug, generalplanen, samt arbejdet med at gennemføre effektiviseringskravet der følger med tilsagnet til kvalitetsfondsprojektet.

Gennem en justering i organisationen ønsker hospitalets ledelse af styrke implementeringen af Nyt hospital Amager og Hvidovre. Der er derfor ved at blive ansat en ny programleder, der fra december 2018 bliver ansvarlig for udviklingsprogrammet for Nyt hospital Amager og Hvidovre. Programmet gøres samtidig til en selvstændig stabsfunktion med reference til direktionen.

Der arbejdes i 4 projektspor med en række underarbejdsgrupper, herunder tværgående arbejdsgrupper;

Spor 1 er arbejdet med generalplan og ibrugtagningen af nybyggeriet

Spor 2 er videreudviklingen af de sammenhængende patientforløb

Spor 3 er videreudviklingen af det fælles styrings- og beslutningsgrundlag

Spor 4 er uddannelse, kompetenceudvikling og HR-aspekter.

KONKLUSION

Hospitalsdirektør Birgitte Rav Degenkov redegjorde for arbejdet med generalplanen for Ny Amager og Hvidovre Hospital.

Der er ansat en ny programleder og udviklingsprogrammet for Nyt Amager og Hvidovre Hospital (NAHH) etableres nu som selvstændig stabsfunktion under hospitalsdirektionen. Der er ansat en ny projektleder på sterilcentralprojektet og til planlægning af flytningen ansættes der en flyttekoordinator. Hospitalet og Center for Ejendomme arbejder på at skabe en samlet logistikløsning for det eksisterende hospital og nybyggeriet, og herunder at erstatte de nedslidte skinnebårne logistikvogne i kælderen.

Ny Amager og Hvidovre Hospital udgør område "syd", og området omfatter 3 matrikler; et akuthospital på Hvidovre-matriklen, en medicinsk afdeling på Amager med akutklinik, og en medicinsk afdeling på Rigshospitalet i Glostrup med akutklinik. Samlet set er der på de 3 matrikler i alt 694 senge, hvoraf de 100 er på Amager- og de 83 er på Glostrupmatriklen.

Det første projektspor er arbejdet med generalplanen og med at indfri effektiviseringskravet på 81 mio. kr. NAHH har hele tiden arbejdet med udgangspunkt i generalplansscenarie 0, da det tager udgangspunkt i de politiske prioriteringer der er gældende pt. Scenarie 0 er en status quo situation, hvor hospitalet driver de 3 medicinske afdelinger og akutklinikkerne på hver sin matrikel, med døgnåbent og med ledelse på hele tiden. Sundhedsstyrelsens anbefalinger er at alle patienter skal ind på hospitalerne via FAM, og det sker pt. kun på Hvidovre-matriklen.

Sundhedsudvalgets beslutning den 31. oktober 2018 om at bevare organiseringen af akutklinikkerne på Amager og i Glostrup i den kommende hospitalsplan svarer til, at hospitalet skal arbejde videre med scenarie 0 fremadrettet. I scenarie 0 kan hospitalet ikke effektivisere ved at samle funktioner på færre matrikler, og drive dem mere effektivt. Herunder kan en reduktion af hospitalets samlede driftsudgifter til matriklerne heller ikke indgå i effektiviseringerne. Hospitalets 4 øvrige generalplansscenarier indeholder på forskellig vis en samling af funktioner på færre matrikler, for at indfri effektiviseringskravet.

Der er brug for et langvarigt perspektiv for at kunne drifte hospitalet effektivt, og for at kunne fastholde personalet. Hospitalet er i gang med at undersøge mulighederne for at leve op til den nye situation. I overvejelserne indgår bl.a. at der vil være op til 250 ledige sengepladser på Hvidovre-matriklen, så det vil være nødvendigt at lukke områder af hospitalet. Der forventes samtidig en befolkningstilvækst i planområdet syd på 70-80.000. I forhold til selve behandlingen, så går udviklingen i den retning at der behandles flere patienter for færre ressourcer.

Hospitalsdirektionen er indtil videre nået frem til, at en mulig løsning kan være, at lukke et antal senge på Hvidovre matriklen, at effektivisere for 15 mio. kr. i ambulatorierne, og at resten af effektiviseringskravet på 81 mio. realiseres efter grønthøstermetoden. Antallet af sengene der vil skulle nedlægges er ikke endeligt, det vil blive drøftet på hospitalets lederseminar i november måned.

Følgegruppen spurgte om en bevarelse af akutklinikkerne betød, at sengepladserne også skulle blive på matriklen. Birgitte Rav Degenkov svarede at akutklinikkerne ikke behøver faste senge, og at det kunne være en mulighed at flytte patienter der skal indlægges til Hvidovre-matriklen. Hvis den løsning vælges, så vil det medføre endnu mere tom plads på Amager-matriklen. Birgitte Rav Degenkov skønnede at under halvdelen af kvadratmeterne er i brug på matriklen.

Koncerndirektør Jens Gordon Clausen fortalte, at der endnu ikke gjort meget for at undersøge hvordan Amager-matriklen kan anvendes, da beslutningerne i den kommende hospitalsplan er afgørende for mulighederne. Birgitte Rav Degenkov supplerede med at fortælle, at der er en henholdende strategi pt., og at der heller ikke er renoveringsplaner for området, og at den del af hospitalet der ikke anvendes, ikke vedligeholdes. Sengestuerne på Amager-matriklen er ikke tidssvarende, idet der hverken bad eller toilet på stuerne.

Følgegruppen bekræftede at en stor del af Amager-matriklen forfalder, og at der er brug for en beslutning på hvad der skal ske med den, en beslutning der rækker langt ind i fremtiden og inddrager alle nødvendige forhold. En fremtidsplan vil også kunne medvirke til at fastholde personalet på NAHH, som er en af hospitalets nuværende udfordringer.

Følgegruppen drøftede om der kunne være alternative muligheder for anvendelse af Amager-matriklen. Der kan bl.a. på matriklen etableres et stort sundhedshus, med et bredt udvalg af sundhedsfunktioner, som fx speciallæger, fysioterapi, praktiserende læger, genoptræning mv.

Flere i den politiske følgegruppe tilkendegav, at det er akutklinikken der er det vigtigste, og at der er den der er besluttet at bevare på Glostrup- og Amagermatriklen, og at der ikke er truffet beslutning om hvor sengene fremover skal være. Birgitte Rav Degenkov fortalte at et af hospitalets forslag er, at skabe nærhed med de medicinske ambulatorier, børneambulatoriet og efterfødselsklinikken på Amager, men at indlæggelser vil ske til Hvidovre-matriklen. Birgitte sagde samtidig at hospitalet gerne ser på andre mulige løsninger, det vil dog være ærgerligt hvis de mange nye og moderne kvadratmeter på Hvidovre-matriklen ikke anvendes. Følgegruppen spurgte om det var en forudsætning for at få tilsagn til kvalitetsfondsprojektet, at Amager-matriklen blev lukket. Det var det ikke, formålet var at styrke kvaliteten i patientbehandlingen.

Følgegruppen udtrykte, at der har været svært at gennemskue sammenhængene mellem akutklinikkerne og de økonomiske udfordringer som NAHH får, som følge af denne beslutning. Der var enighed om, at den erfaring må tages med videre i arbejdet med hospitalsplanen.

Birgitte Rav Degenkov orienterede det sammenhængende patientforløb, der er projektspor 2. Det indeholder bl.a. den interne organisering af akutmodtagelsen, planlægningen af de generiske patientforløb, hvor behandlingen af størstedelen af patienterne forventes afsluttet indenfor 6 timer, undtagen for de alvorligt syge.

Der er god gang i alle projektspor, herunder spor 3, som er en revitalisering og videreudvikling af hospitalets driftsmålsstyring, og den fremtidige planlægning og drift af FAM og patientflow.

Projekt 4 er uddannelse, kompetenceudvikling og HR-aspekterne. Der arbejdes på flere områder. Den sygeplejefaglige struktur og kompetencebehov er næsten beskrevet, der arbejdes på at omsætte et rammepapir for læger til konkrete aftaler, og arbejdet med de øvrige faggrupper er lige opstartet.

Birgitte Rav Degenkov takkede følgegruppen for dialogen, og sagde at hvis der er noget følgegruppen gerne vil vide, så må de endelig sige til.

Den politiske følgegruppe godkendte orienteringen.

Birgitte Rav Degenkov's præsentation er vedlagt som bilag.

JOURNALNUMMER

18050859

BILAGSFORTEGNELSE

1. Birgitte Rav Degenkov - præsentation

4. KOMMENDE MØDESAGER OG MØDER

SAGSFREMSTILLING

Den politiske følgegruppe indkaldes til næste møde i foråret 2019.

KONKLUSION

Næste møde i den politiske følgegruppe planlægges i slutningen af februar eller i starten af marts måned.

JOURNALNUMMER

18050859

5. REJSEGILDE PÅ NYBYGGERIET PÅ NYT HOSPITAL HVIDOVRE

SAGSFREMSTILLING

Mødet i den politiske følgegruppe for Nyt Hospital Hvidovre falder tidsmæssigt sammen med, at byggeriet er klar til rejsegilde. Rejsegildet er derfor placeret den dag den politiske følgegruppe holder møde på Hvidovre Hospital, og følgegruppen inviteres til at deltage.

Formålet med rejsegildet er at fejre det gode arbejde på byggepladsen, samt at invitere naboer og andre interessenter indenfor og se byggeriet tæt på.

Følgende er inviteret til rejsegildet; borgere som er nærmeste naboer til byggepladsen, afdelingsledelserne på Amager og Hvidovre Hospital, Hvidovre Kommunes borgmester, hospitalets VMU (Virksomhed og Medarbejder Udvalg), entreprenører på byggepladsen, rådgivere på byggeriet, samt bygherreorganisationen. Følgende medier er inviteret: Tv2 Lorry, Hvidovre Avis og Søndagsavisen Vestegnen.

Den politiske følgegruppe slutter mødet kl 12.45, og går til byggeriet og deltager i rejsegildet.

Vedlagt invitationen.

KONKLUSION

Følgegruppen deltog i rejsegildet, hvor formanden for følgegruppen, Marianne Frederik, holdt tale.

JOURNALNUMMER

18050859

BILAGSFORTEGNELSE

① 1. Invitation til rejsegilde på nybyggeriet - Nyt Hospital Hvidovre