

**Netværksdage om Godt  
sygehusbyggeri. Sept. 2015**

Peter Kyhn, Minna N Jørgensen, Nyt  
Hospital Nordsjælland RH,  
Stine Justi, Syddansk  
Sundhedsinnovation RS

## **Det levende laboratorium**

- Innovation og udvikling af de nye

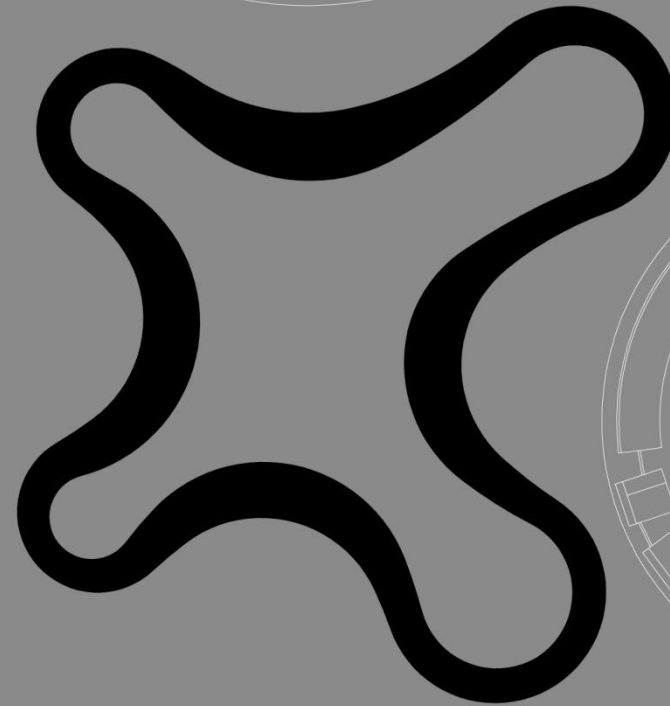
hospitaller i samspil med eksisterende drift.



**SYDDANSK  
SUNDHEDSINNOVATION**

# Agenda

- Præsentation
- Vision og strategi for eksisterende sygehus, kontra nyt byggeri
- Præsentation af konkrete projekter og metoder
- Hvordan kommer jeg i gang med test og hvordan fremmer vi innovationskulturen?

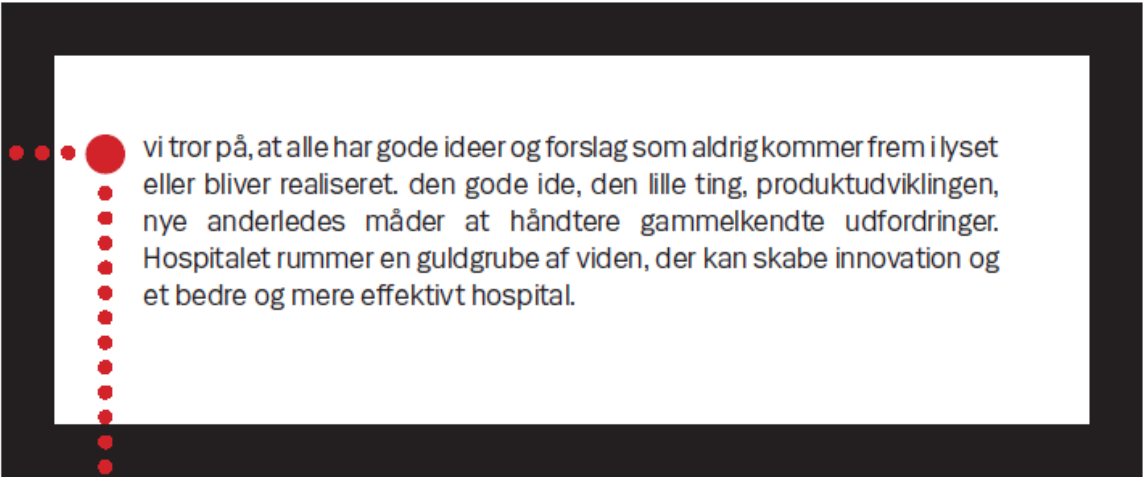


# **inNOHvation1420**

**/Innovation på Nordsjællands Hospital**

**Netværksdagene , September 2015  
Minna Nordahl Jørgensen og Peter Kyhl**





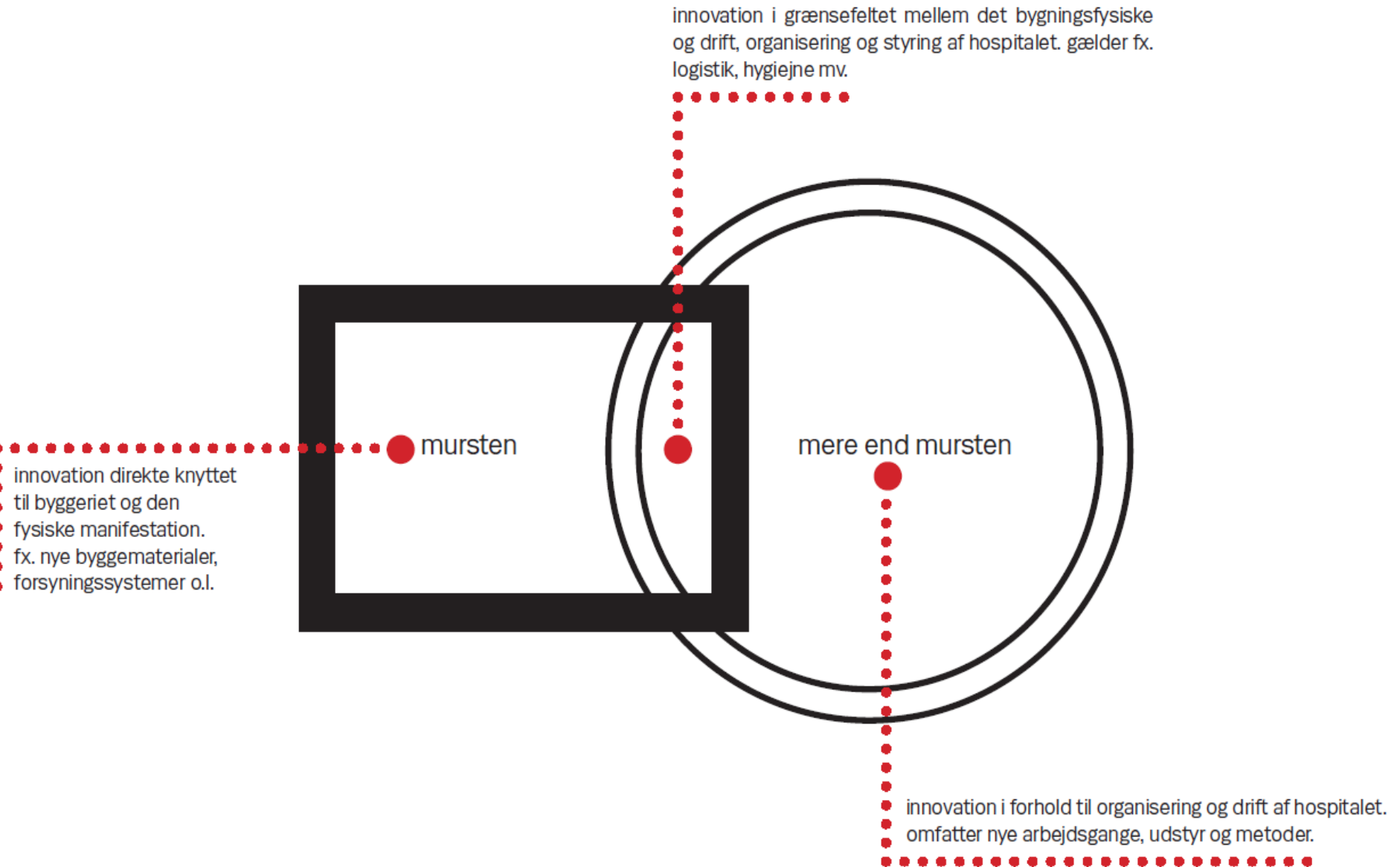
vi tror på, at alle har gode ideer og forslag som aldrig kommer frem i lyset eller bliver realiseret. den gode ide, den lille ting, produktudviklingen, nye anderledes måder at håndtere gammelkendte udfordringer. Hospitalet rummer en guldgrube af viden, der kan skabe innovation og et bedre og mere effektivt hospital.

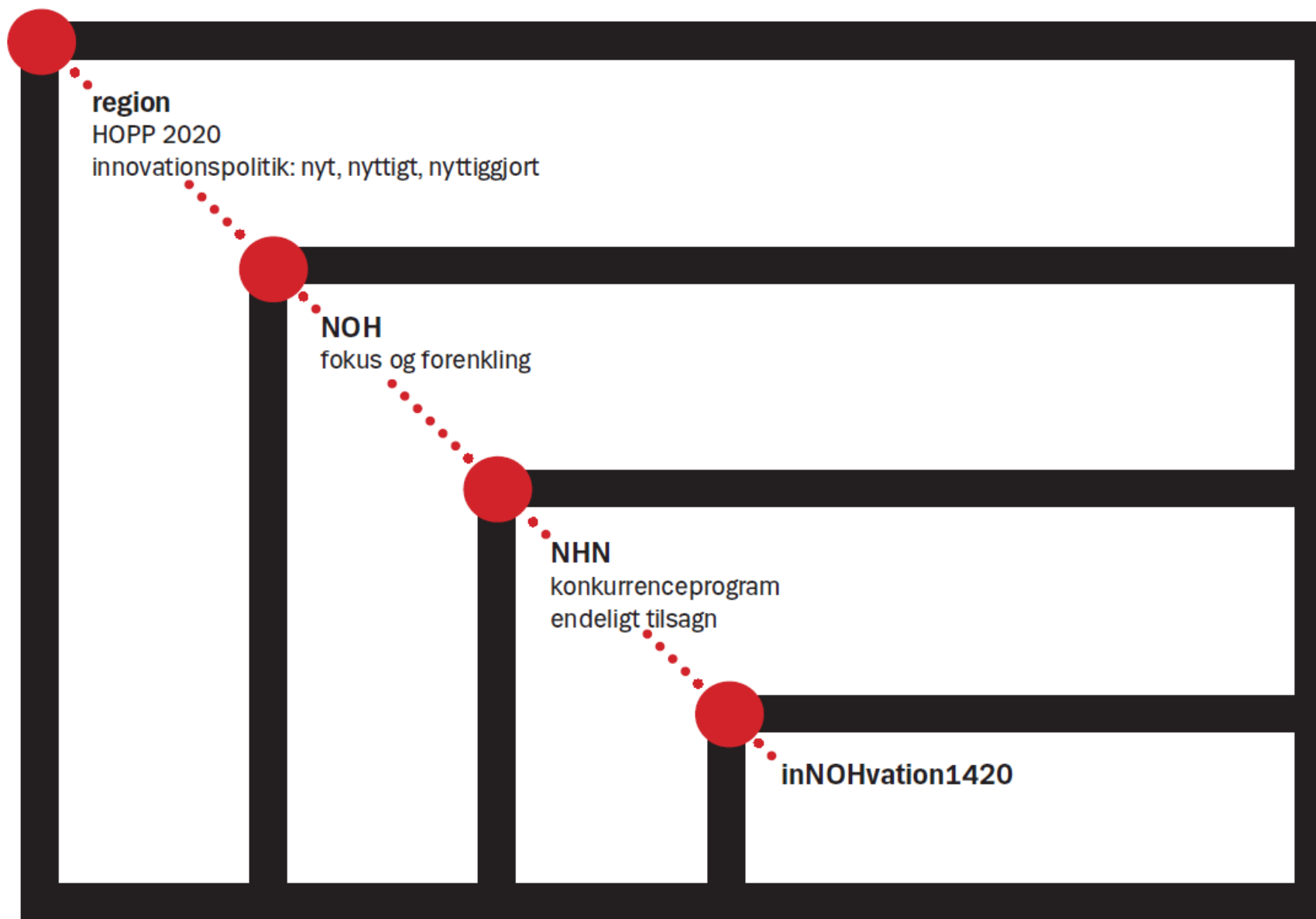
vi skal tænke nyt og skabe nyt. vi skal omsætte de mange gode ideer der blomstrer på hospitalet og gøre det til virkelighed.

vi skal sætte medarbejdere og ledere i centrum for innovationsindsatsen.

vi skal efterprøve de gode ideer, der kan skabe et bedre og mere effektivt hospital. og vi skal gøre det allerede nu.







**Mikrolån**

1 Mio i hhv. 2014 og 2015

**Innovationspulje**

1 mio. i hhv. 2014 og 2015

**Effekt**

**Nyskabelse**

**Afdelingsledelse**

Medarbejder, ledelse,  
ekstern

**PR 1**

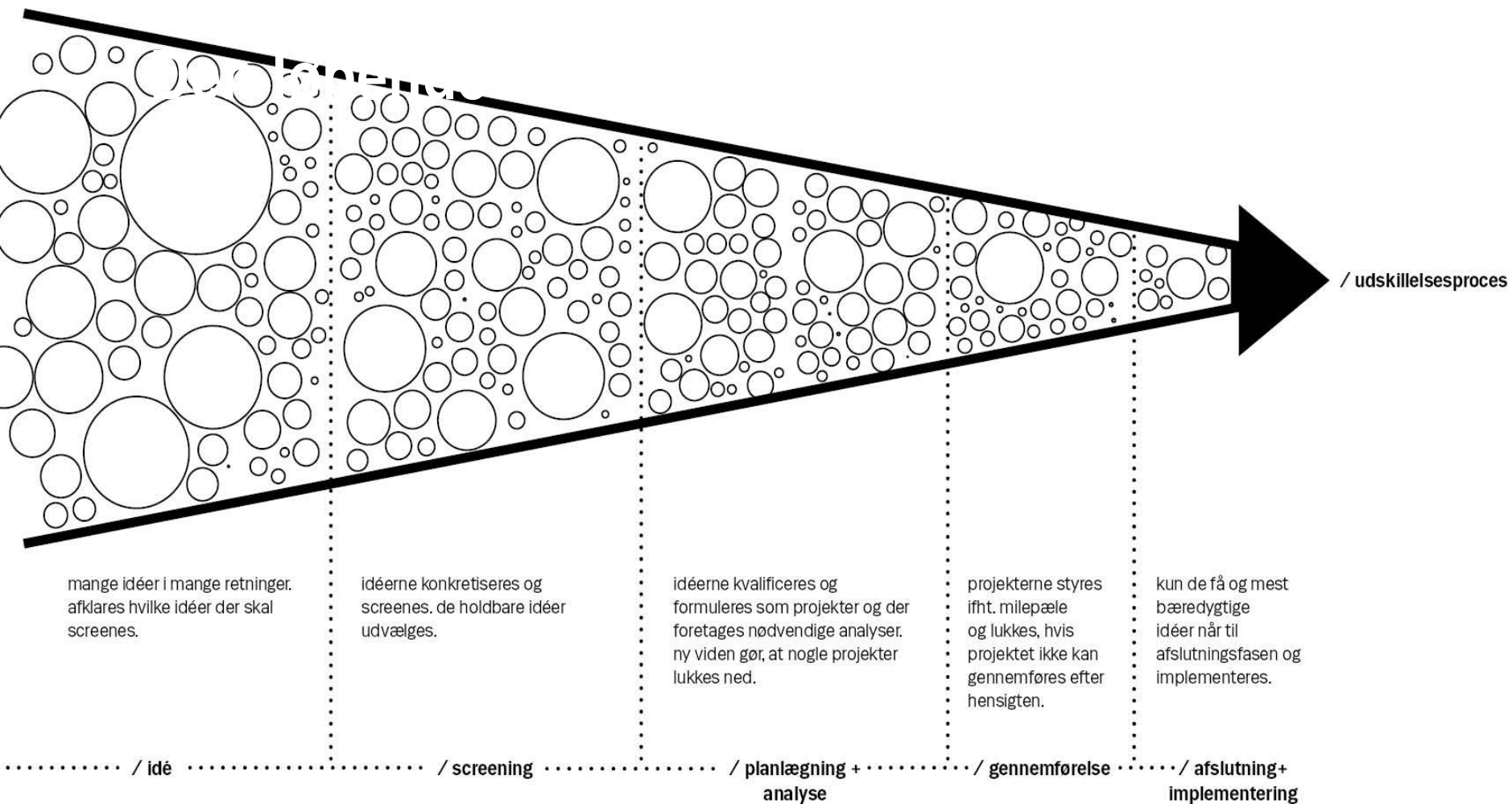
**PR 2**

**PR 3**

**PR1**

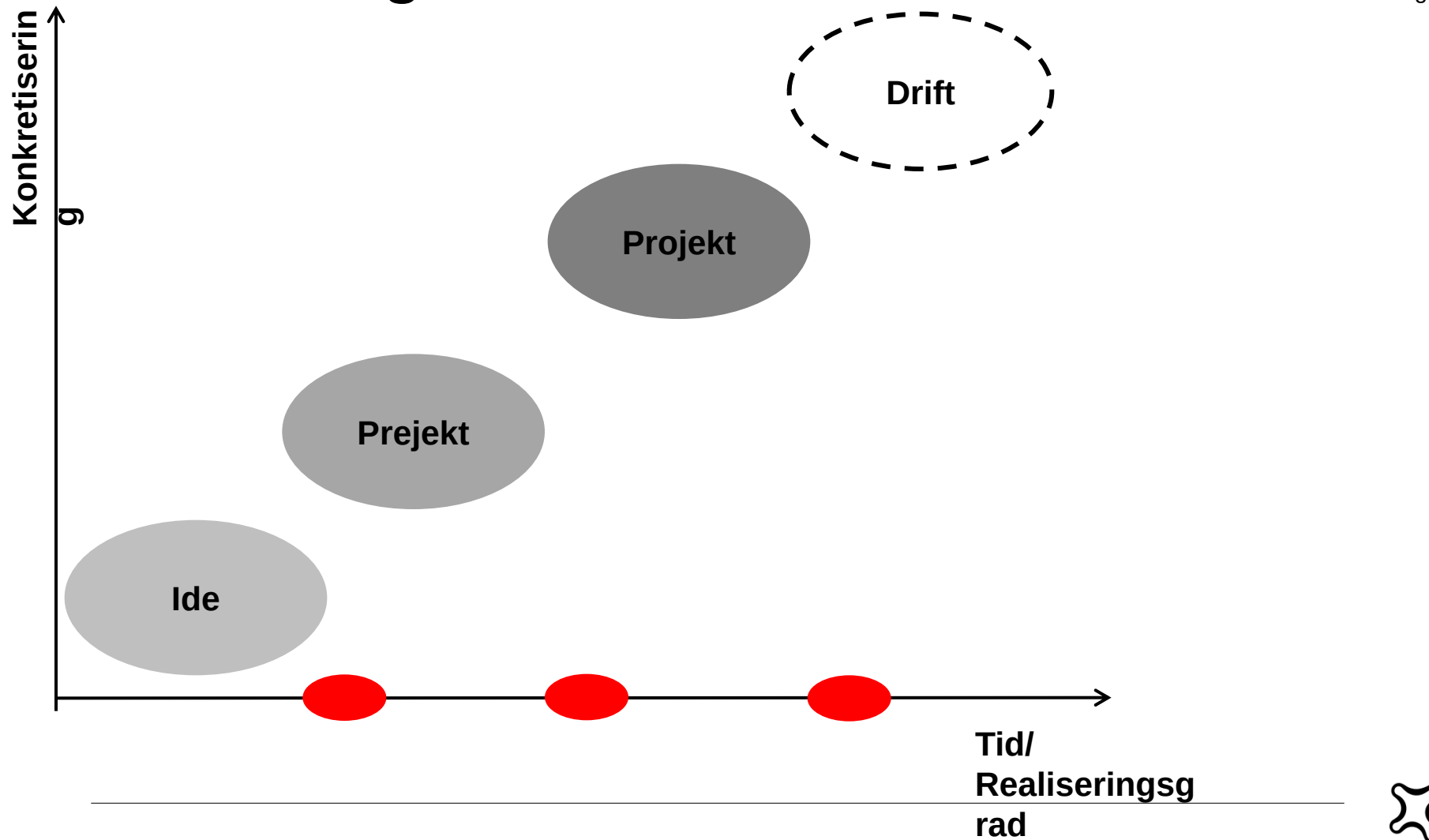
**PR 2**

**PR?**

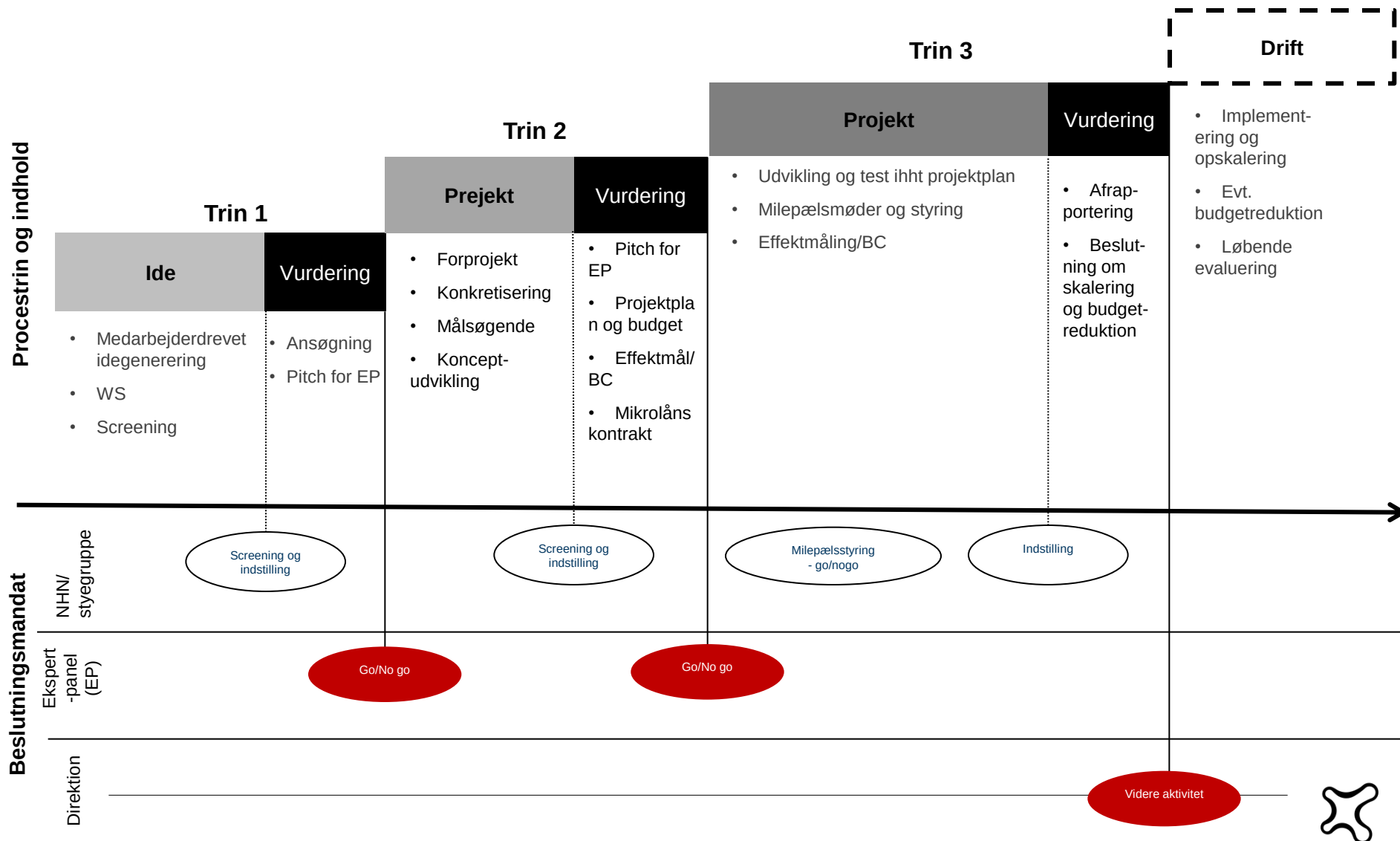




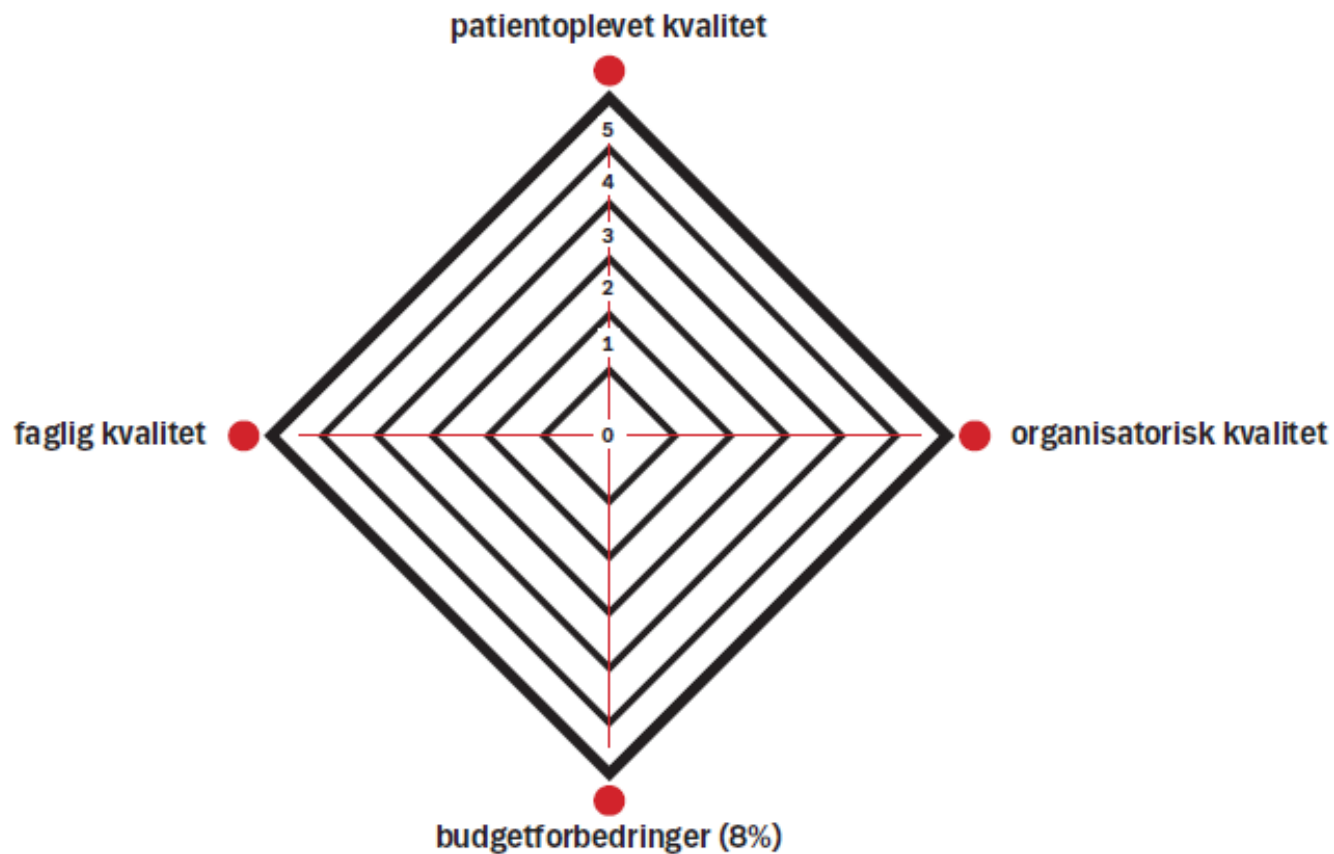
# Udviklingsforløb



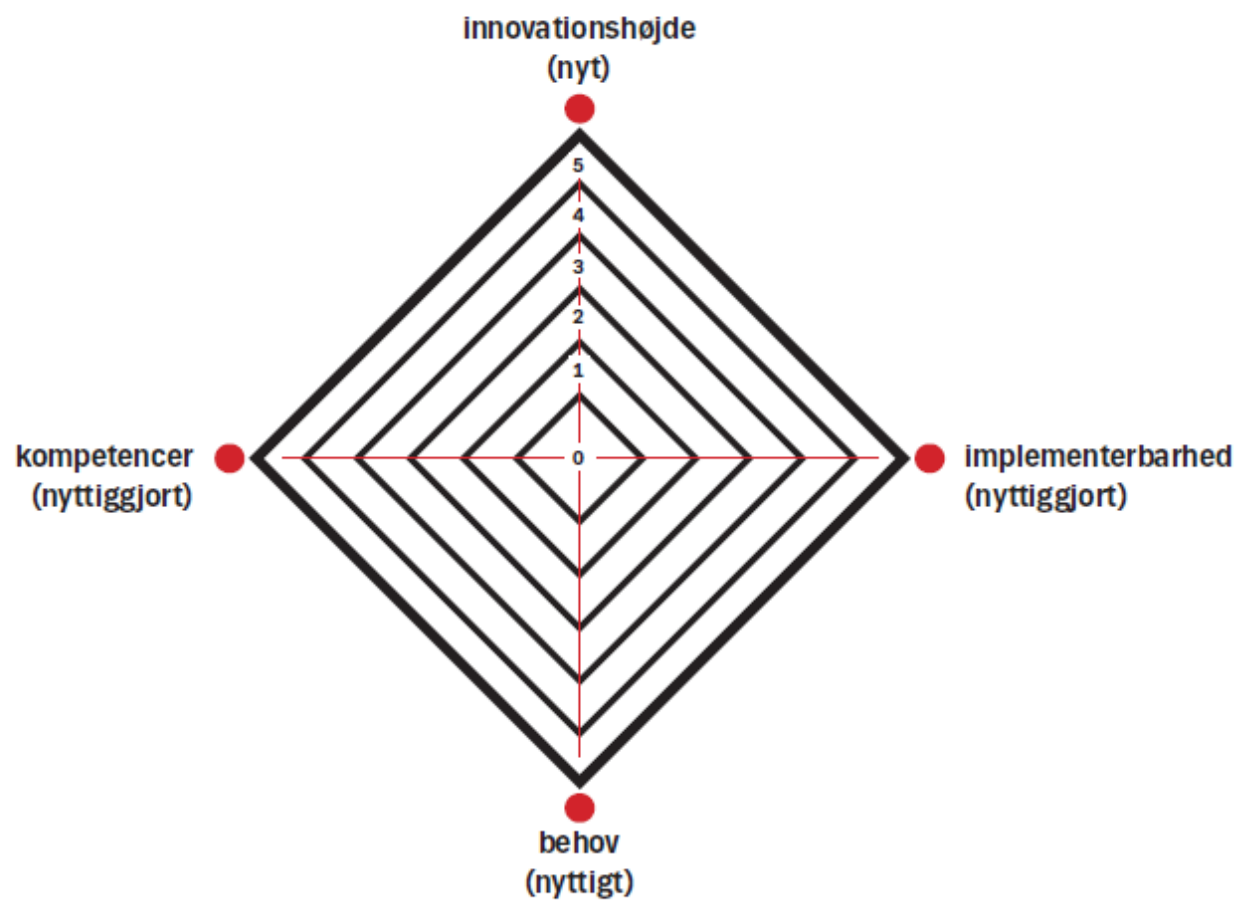
# Proces for bevilling og gennemførelse af innovationsprojekter



# Vurdering 1: Strategisk retning for innovation



## Vurdering 2: Innovationspotentiale



## Kontakt innovationsteamet

### Hjælp til at finde den gode ide. Og til at realisere den

/ Vi tilbyder assistance og support i hele projektforløbet fra den første ide til det gennemførte projekt.

/ NHN tilbyder at afholde en ideworkshop, hvor vi i fællesskab sætter fokus på de gode ideer og mulige potentialer for et fremtidig innovationsprojekt.

/ Vi hjælper med at udarbejde alt det nødvendige materiale for bevilling og opstart af projektet.

/ Vi hjælper med at skabe kontakt til eventuelle eksterne samarbejdsparter.

/ Vi følger projektet tæt og lægger vægt på dialog fremfor kontrol.



**Peter Kyhl**  
Senior Chefkonsulent  
Nyt Hospital  
Nordsjælland  
+45 5115 9484  
[Peter.kyhl@regionh.dk](mailto:Peter.kyhl@regionh.dk)



**Minna Nordahl  
Jørgensen**  
Innovationskonsulent  
Nyt Hospital Nordsjælland  
+45 21473141  
[Minna.nordahl.joergensen@regionh.dk](mailto:Minna.nordahl.joergensen@regionh.dk)



# SDSI 10 tværfaglige teams

**SYGEPLEJERSKER**

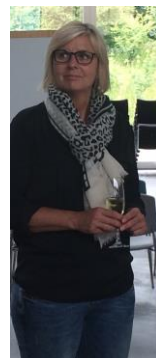


**CAND.SCIENT.POL**

**GRAFISK DESIGNER**



**KOMMUNIKATION**



**ARKITEKTER**



**HÅNDVÆRKER**

**DESIGNERE**

**INGENIØRER**

**LINGVIST**

**ANTROPOLOGER**



**CAND.NEGOT**

**ØKONOM**

**IT**

# Innovationsstabens vision

SDSI er katalysator for  
offentligt-privat samarbejde om  
sundhedsinnovation



1. Kvalitet for borgere
2. Effektivitet for sygehuse  
og sociale centre
3. Vækst for det private  
erhvervsliv



” Behov  
Udvikling  
Værdi”



# Forretningsmodel

## Behov ➤ Udvikling ➤ Værdi

### Behovsafdækning:

- Screening for både borger- og medarbejderes hverdagsbehov samt strategiske behov hos ledelser.
- Forventningsafstemning og skærpelse af succeskriterier igennem tilbud og aftaler med bestiller.
- Afklare finansiering

### Projektudvikling *med* brugere og virksomheder:

- Alle udviklingsforløb er baseret på modellen åben innovation, der søger løbende bruger- og virksomhedsinvolvering.
- Forløbene styres med en faseopdelt projektmodel, der tilpasses det enkelte projekt.
- Kvalificering af løsningerne sker gennem test i 1:1 med brugere i dele af forløbet.

### Værdiskabelse:

- Effektivurdering dokumenteres.
- Implementering og udbredelse af nye løsninger baseres på effektivurdering/evidens.
- Evaluering af løsning tilbydes efter overlevering.



# Innovationsfasemodel



VISION  
&  
PLAN



RESEARCH  
&  
ANALYSE



IDE  
&  
KONCEPTER



KVALIFICERING  
&  
TEST



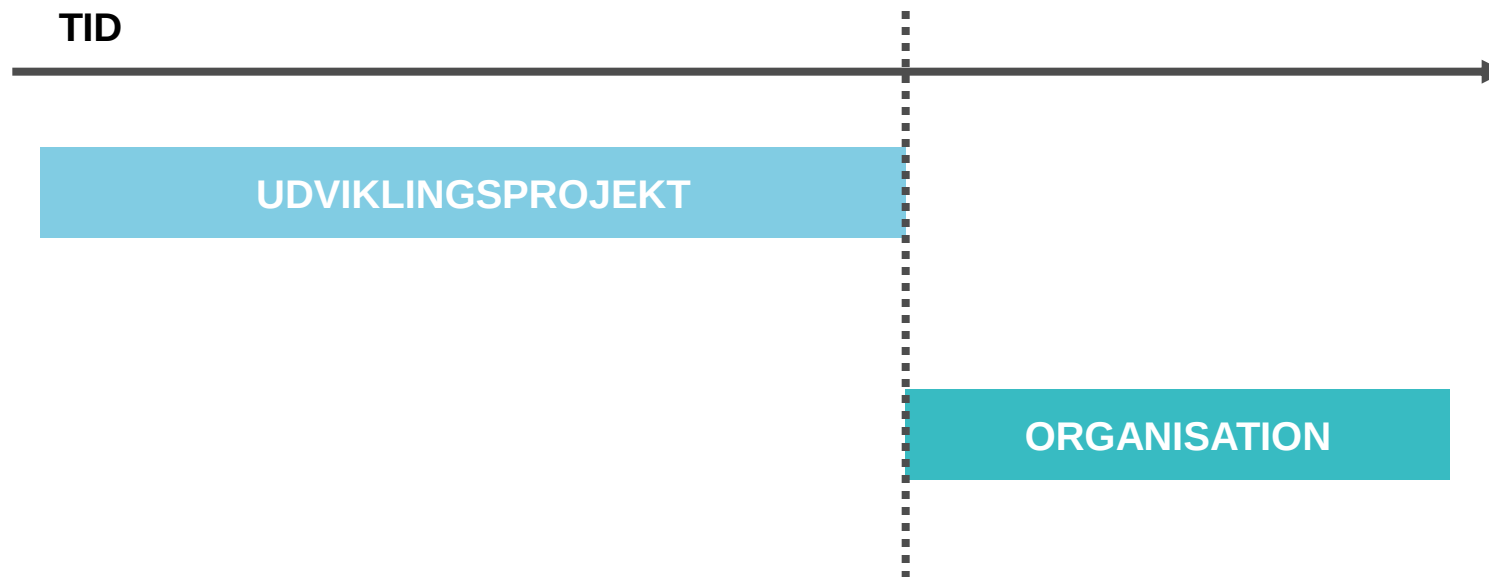
IMPLEMENTERING  
&  
EVALUERING

# Vision og strategi for eksisterende hospital kontra nye hospital

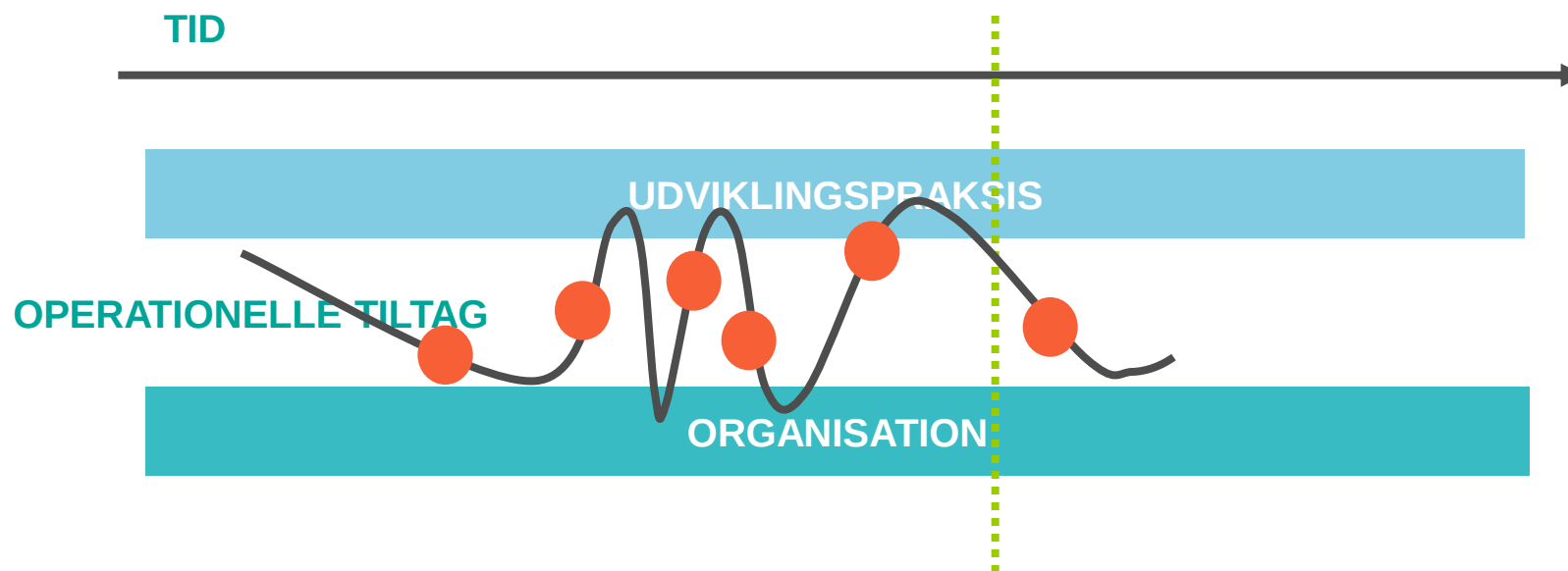
- Hvordan leder du årelange og komplekse forandringer?
- Og hvordan får du følgeskab?



## KLASSISK UDVIKLINGSPROJEKT

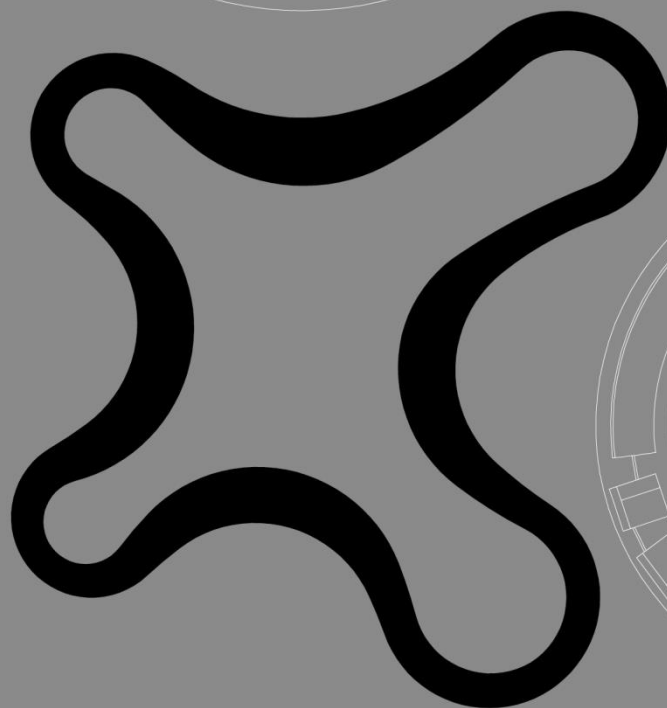


## UDVIKLING OG INNOVATION OMKRING SYGEHUSBYGGERI BØR VÆRE BÅDE LØST OG TÆT KOBLET TIL ORGANISATIONEN



STRATEGIEN – OPERATIONELLE TILTAG/ AFPRØVNINGER/ TRÆNING/ GRUNDLAG  
FOR STRATEGISK BESLUTNING.

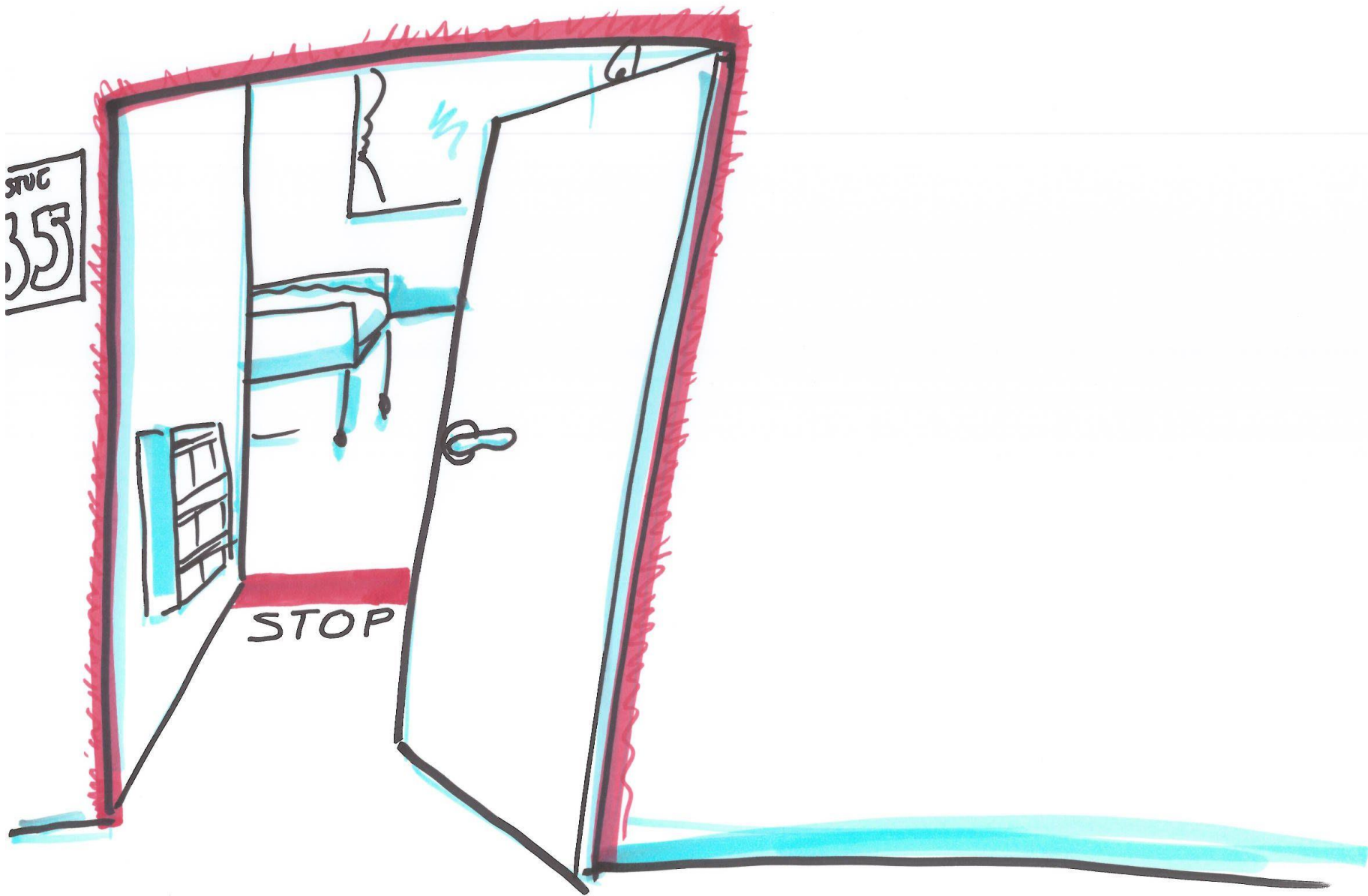
# Det levende laboratorium m - Cases



# Innovationspotentiale OG effekt











# AFPRØVNING AF ENGANGSBÆKKENER OG –KOLBER, NYT OUH OG OUH

**FORMÅLET...***med afprøvnningen var at undersøge implikationer for Nyt OUH ved at skifte flergangsbækkener og –kolber ud med engangsprodukter.*

- 2 forskellige produkter
- 3 kliniske afdelinger
- 7 måneders test



Traditionelle bækkener og kolber

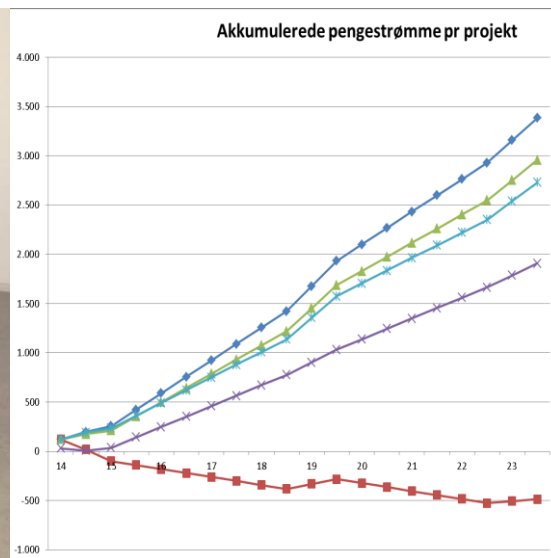
Oppustelig engangsprodukter

Pulp engangsprodukter

## RESULTATER / OUTPUT



Produktudvikling



Økonomi



Kliniske udfordringer

# Facilitering af forberedelsesproces ifm. indflytning i nyt Akutcenter FAM, SHS







# Facilitering af forberedelsesproces ifm. indflytning i nyt Akutcenter FAM, SHS

- "Vi har opdaget ting, vi ikke kunne vide på forhånd" Helle Overgaard, Centerleder Akutcenter FAM
- <http://ugeskriftet.dk/nyheder/rollespil-i-fam>
- Ledelsesmæssig opbakning (på højeste niveau)
- Brugergroupe med mandat (rolle som ambassadører i resten af organisationen)
- Brugergroupekommissorium (rollefordeling og gruppens mandat på skrift, kommissorium tilgængelig for alle)
- Involvering af alle relevante aktører (ledere/medarbejdere fra stamafdelinger/røntgen/logistik mv.)
- Ledelsen holder tilbage med forslag, løsninger og beslutninger

# Innovations Program NYT OUH - projektforslagsfasen

Bruger proces indretning

Patientinddragelse

Udstyr

DDH

Programledelse og kommunikation

# BRUGERPROOCES INDRETNING

- 
- **Formål:** Kvalificering af indretning og bestykning af standard- og specialrum ifm projektforslagsfasen
- 

- **Leverance fra SDSI til NYT OUH:**
- Kvalificeringen af standard- og specialrum sker primært via test i mockups hos Syddansk Sundhedsinnovation. Indretningen kvalificeres ved, med hjælp fra brugergrupper, at gennemspille typiske arbejdsgange/scenarier





# PATIENTINDDRAGELSE

## Formål:

- Patientinddragelse bør ifm projektforslaget anvendes på de områder, hvor patienter og pårørende har en reel mulighed for at påvirke positivt og effektivt, primært ifm. indretning af patient nære rum, ophold og gangzoner. Det er dog også væsentligt at benytte patientinddragelse ifm. udstyrs- og IT sporet.
- Patientinddragelsen kan være både indirekte i form af observationer, patientinterviews, spørgeskemaundersøgelser) eller direkte i form af fokusgruppehøringer, test i mockups og i livng labs.



# UDSTYR

- **Opgave defineret af Nyt OUH til SDSI:**
- Proceskonsulent til udstyrsplanlægning på Nyt OUH.
- Bidrage til udstyrsplanlægning generelt og med fokus på at få tænkt mere innovativt og nyt i udstyrsbestykning af rum på Nyt OUH.

- **Mulige aktiviteter:**
- Leverandørbazar
- Innovationsbootcamp
- Identificere mulige produktudviklingsbehov og relevante OPI
- Test: Koncepttest, usability, udvikling
- Trendanalyse

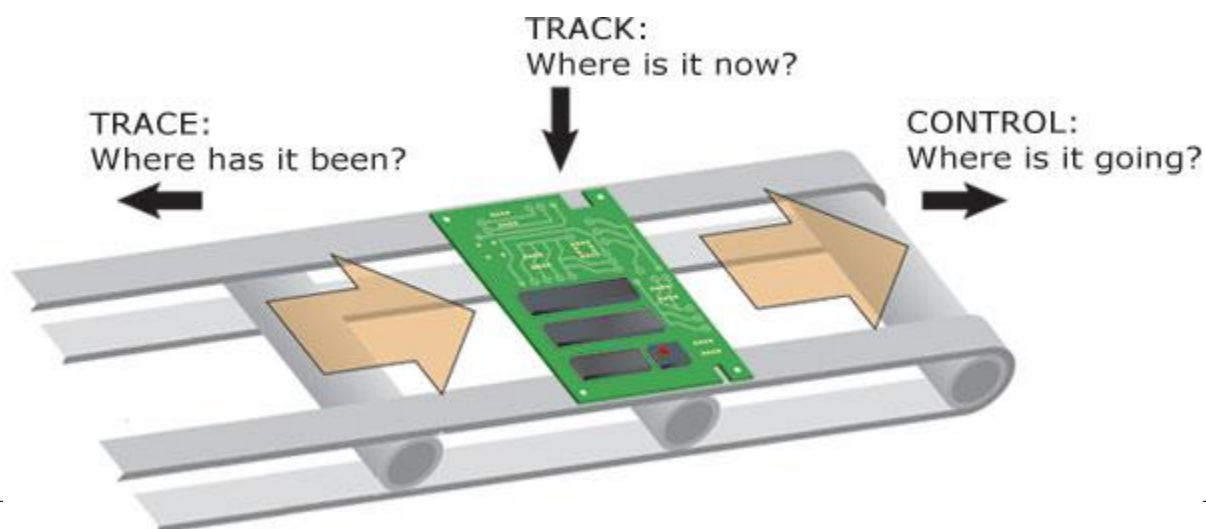




# DDH, DET DIGITALE HOSPITAL

## Oplæg til leverancer:

- Procesplan for innovative aktiviteter
- Beslutningsmatrix vedr. mulighedsrum
- x antal koncepter for innovations i DDH
- Test af arbejdsgange i IT mock up



# DEESKALERENDE MILJØ

## ■ LYS I PSYKIATRIEN

- **Metoden:** kvantitative og kvalitative tilgange:
- Måling af antal konfliktsituationer, gennem udtræk fra alarmsystemet (Tunstall), således at der kan foretages før- og eftermålinger. På samme måde registreres antal af tvangssituationer, før og efter.
- Flowanalyse
- Semistrukturerede interviews med medarbejdere og patienter.
- Effektafrapportering, også indeholdende en mini business case.



## DEESKALERENDE MILJØ -LYS I PSYKIATRIEN

Løsningen:

1. At et skabe en rumindretning med multimøbler og belysning med hyggelig atmosfære, der ved blot at opholde sig i rummet automatisk skaber intuitiv uofficiel kontakt/dialog mellem patient og personale.
2. Indretning af gangareal med multifunktionelle møbler og tilhørende sansestimulerende belysning.
3. Løsningen skal også imødekomme behovet for at tydeliggøre grænserne mellem pause og arbejdstid (medarbejderperspektiv) samt privat og offentlig zone (patientperspektiv).



# ETC ( Elektrochok) KOLDING - LYS I PSYKIATRIEN

- Nuværende rum
- Koncept inspiration





**ØR**

et mellem Stuerne

**Formål:**

- At forbedre vente- og opholdsarealer, så de kan motivere og aktivere patienter (og pårørende) og medvirke til, at den tid, de tilbringer her, bliver en del af deres ophold og deres helingsproces.
- Sikre, at alle patienter og pårørende føler sig velkomne og set af personalet.

**7 afsnit på OUH har deltaget i projektet**





**EFTER**

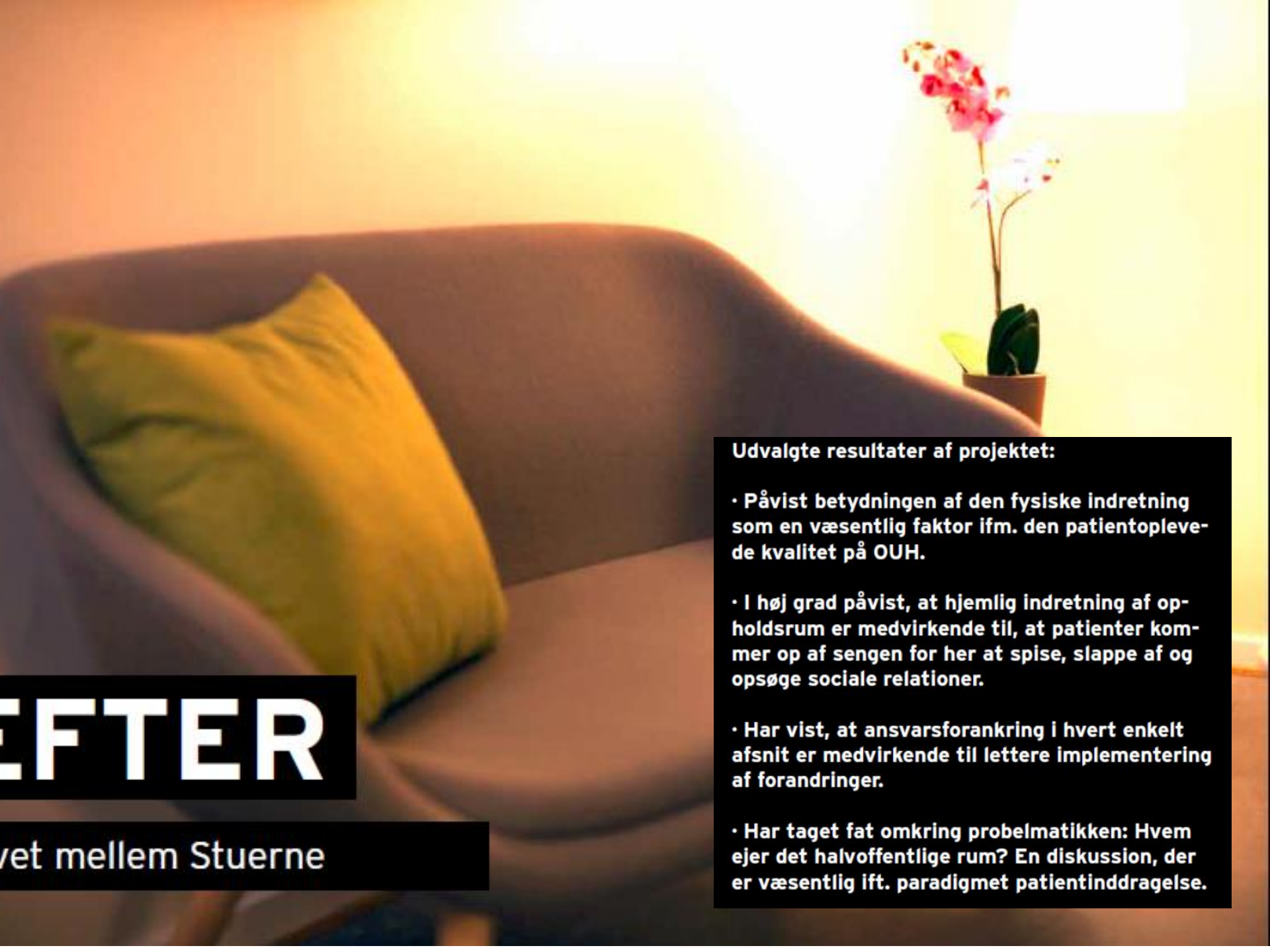
Livet mellem Stuerne





# EFTER

Livet mellem Stuerne



# EFTER

vet mellem Stuerne

## Udvalgte resultater af projektet:

- Påvist betydningen af den fysiske indretning som en væsentlig faktor ifm. den patientoplevede kvalitet på OUH.
- I høj grad påvist, at hjemlig indretning af opholdsrum er medvirkende til, at patienter kommer op af sengen for her at spise, slappe af og opsøge sociale relationer.
- Har vist, at ansvarsforankring i hvert enkelt afsnit er medvirkende til lettere implementering af forandringer.
- Har taget fat omkring problematikken: Hvem ejer det halvvoffentlige rum? En diskussion, der er væsentlig ift. paradigmet patientinddragelse.