

Vision for Kvalitetsfondsprojektet *Nyt Hospital Hvidovre*

Resultat af visionsproces gennemført oktober – december 2011

21. december 2011

Mikkel A. Thomassen, partner i Smith Innovation



Indledning



Denne beskrevne visionsproces er gennemført som led i Kvalitetsfondsprojektet *Nyt Hospital Hvidovre*. Målet med forløbet har været at formulere en klar vision med kant, der kan fungere som pejlemærke i den senere projektering, opførelse og drift af det nye Hvidovre Hospital.

Visionsprocessen har været bygget op omkring tre workshops afholdt i perioden oktober-december 2011. Forløbet er blevet tilrettelagt og faciliteret af rådgivningsvirksomheden Smith. Brugerpanelet har bestået af 19 personer, som repræsenterer medarbejdere fra Hvidovre Hospital, patientambassadører og en lektor fra IT-universitet. Medarbejderne er både klinikere og ikke-klinikere. Som et supplement til workshoppene er der blevet gennemført ni interviews med medarbejdere, patienter og pårørende, der har fungeret som input til den afsluttede workshop, hvor brugerudsagnene blev verificeret og diskuteret af brugerpanelet.

Workshop 1 satte scenen for forløbet gennem adgang til og diskussion af et fælles referencegrundlag både i form af situationen på hospitalet i dag og gennem tre inspirationsindlæg ”udefra”.

Workshop 2 åbnede op for at se problemstillingen fra flere forskellige vinkler: Hvilke drømme og ønsker er der for fremtidens hospital?

Workshop 3 handlede om at konkretisere drømmene beskrevet på workshop 2, så det essentielle i visionen blev beskrevet, og der skete en prioritering af hensyn og funktioner.

Målet i dette helt indledende stadie af byggeforløbet har været at formulere en vision, der er stærk på, *hvorfor* der er brug for en udbygning af Hvidovre Hospital: hvilket samfund, hvilken organisation og hvilken fremtid skal det nye hospital skrive sig ind i og bidrage til? En besvarelse af ”hvorfor” - spørgsmålet giver det bedst tænkelige udgangspunkt for byggeriets parter, når de senere skal tage stilling til, *hvordan* det nye Hvidovre Hospital skal se ud.

Illustrationer: Frits Ahlefeldt-Laurvig

Vision

Patienten er det centrale for os på Hvidovre Hospital. Vi ønsker at optimere samspillet mellem bygninger, teknologi og vores adfærd for at skabe de bedst tænkelige forløb for vores brugere. Ambitionen er ikke ny - men den skal udfoldes under væsentligt andre forhold og med en anden radikalitet end tidligere.

Opgaven med at bygge fremtidens Hvidovre Hospital handler kort sagt om at tegne et hospital, der har patientens flow og oplevelse som det strukturerende hovedprincip. Det er patienten i centrum, der:

- skaber den gode arbejdsplads, fordi vi som ansatte er her for at gøre en forskel.
- sikrer effektivitet, fordi en tryk, informeret og deltagende patient hurtigere bliver rask.
- gør, at både den lægefaglige og oplevede kvalitet set fra brugerens side er optimal.

Vi er en foranderlig organisation, der bor i en gammel bygning. Den oprindelige hospitalsbygning har sikret fleksibilitet og god logistik for personale og materiel. Samtidig har vi et markant behov for at forbedre dagslysforhold og orienteringsevne samt faciliteter for den enkelte patient og dennes pårørende. Opgaven bliver at forny bygningsmassen og samtidig fastholde og styrke vores identitet som en flad organisation med plads til initiativ, udvikling og forskning.

Fagligt samspil og effektivitet er nøgleord for den ønskede relation internt mellem personalet. *Individualisering og synlighed* er centrale pejlemærker for den ønskede relation mellem personale og patienter. Den interne effektivitet er forudsætningen for at skabe plads til personlig behandling og service overfor brugerne. De øgede krav om at være ”på” overfor brugerne må samtidig forventes at medføre, at sontringen mellem ”front stage” og ”off stage” vil være skarpere for fremtidens hospital.

Kvalitetsfondsprojektet er kun et ud af flere projekter, der udvikler Hvidovre Hospital. Der er brug for at udvikle *organisationen* og *arbejdsgange* for at skabe samspil og effektivitet mellem personalet. Der er brug for *ændret adfærd* og *tilbud* for at tilbyde individuelle løsninger til brugerne og give plads til deres ønske om at være aktive. Der er behov for at udnytte *ny teknologi* til at automatisere og effektivisere arbejdsgange og informere bedre og mere præcist. Og der er brug for fortsat udvikling i de *lægefaglige tilbud*. Værdien af byggeprojektet afgøres af, hvordan det formår at bidrage til og trække på de øvrige projekter.

Fremtidens Hvidovre Hospital er en vigtig brik i et netværk, der sørger for det sunde liv. Hvidovre Hospital skal både være velfungerende i sig selv og i samspillet med omverdenen, hvor en stadig større del af den forebyggende og opfølgende indsats vil finde sted. Hospitalet i fremtiden vil blive en meget anden og muligvis mindre størrelse end i dag i takt med, at samspillet med den øvrige sundhedssektor og mere aktive brugere udfolder sig. På Hvidovre Hospital ønsker vi at bidrage til det sunde liv – både i og udenfor hospitalets vægge.

Erkendelse 1: "Patienten i centrum" forener de mange krav til Hvidovre Hospital

Der knytter sig - selv sagt, fristes man til at sige - mange interesser og holdninger til Hvidovre Hospital. Det gælder både internt på hospitalet, hvor mange funktioner og faggrupper skal gå op i en højere enhed. Og eksternt, hvor Hvidovre Hospital som andre hospitaler er underlagt krav om at stille skarpt på den enkelte patient uden at sætte hensynet til effektivitet og medarbejdertilfredshed over styr. Hvor finder man i denne forskellighed grundlaget for en fælles vision? Ved at sætte patienten i centrum synes at være svaret.

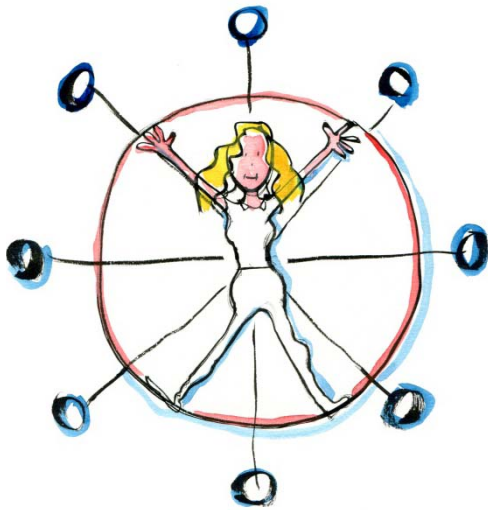
Som organisation synes Hvidovre Hospital i høj grad at være drevet af faglig stolthed og interesse. Man er her for at gøre en forskel – vel og mærke en forskel for hospitalets brugere. Denne fortælling går på tværs af faggrupper og hierarkier.

Samtidig er det også patienten i centrum, der er med til at forene de eksterne krav. Informerede patienter, der er trygge har ikke bare en bedre oplevelse. De kommer også hurtigere og mere effektivt gennem deres behandlingsforløb. Ambitionen om at have patienten som omdrejningspunkt er ikke ny. Men den skal udfoldes under andre forhold og med en anden radikalitet i fremtidens hospital.

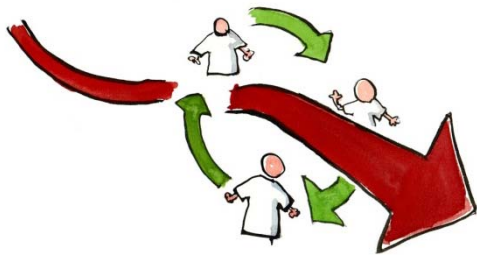
Der er generelt et større ønske blandt patienterne om at være informeret og selv være aktive så vidt muligt i behandlingsforløbet. Der sker på det overordnede niveau et skift fra "at nogen gør noget ved mig" til at "nogen gør noget sammen med mig". Kunsten bliver at tilgodese og udnytte potentialerne i denne ændrede holdning hos især de kommende hospitalsbrugere og stadig at kunne tilgodese, at nogle brugere og situationer kræver, at hospitalet tager fuldt ansvar og kontrol. Af samme grund ønsker brugerne at holde en tæt kontakt til "verden udenfor" – herunder relationen til familie og venner. Hospitalet skal både inddrage, informere og servicere patienten OG dennes pårørende.

Endelig vil andelen af ambulante behandlingsforløb blive øget markant i fremtidens hospital. Den personlige kontakt og individuelle ydelse skal etableres og ydes på betydelige kortere tid. Det stiller blandt andet krav om en tættere dialog og forventningsafstemning før og efter selve hospitalsbesøget.

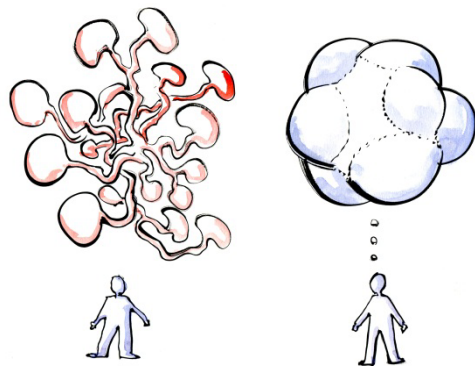
Opgaven med at bygge fremtidens Hvidovre Hospital handler kort sagt om at tegne et hospital, der har patientens flow og oplevelse som det strukturerende hovedprincip.



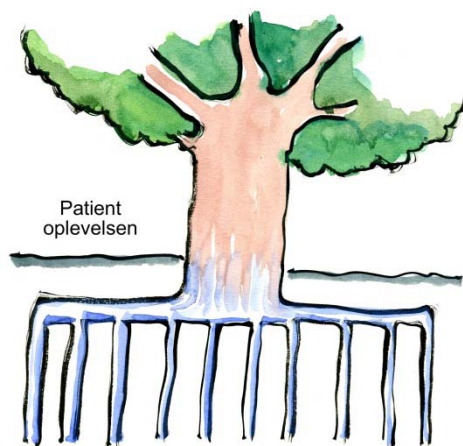
Patienten i centrum forener hensynet til medarbejderne, effektivitet og selvsagt patienterne



Patientens forløb er den røde pil, der afgør forløbet, og som undervejs møder personalets forløb.



Helhed med nicher frem for adskilte funktioner i korridorer gør at patienterne får en god oplevelse.



En strømlinet og effektiv intern organisation gør det muligt at tilbyde individuelle ydelser udadtil.

Erkendelse 2: Intern integration og ekstern forskellighed

For at dette kan lade sig gøre, peges der gennemgående på, at to tilsyneladende forskellige men gensidigt understøttende logikker skal være på plads.

Indadtil – i relationen mellem både personale og afdelinger – er målet øget integration og samspil. Billedet er, at hospitalet er en effektiv maskine, hvor alle tandhjul griber ind i hinanden. Det tætte samspil har to funktioner. Det er for det første, det der gør, at patienten oplever, at han eller hun er centrum. Dette både forstået som en generel metafor og som en fysisk virkelighed. Patienten må gerne opleve at være i et åbent rum, hvor så meget som muligt sker rundt om ham, og hvor også den indbyrdes interaktion mellem personalegrupper og funktioner er synlig. For det andet er det den effektive organisation, der gør, at der er overskud til at yde personlige og tilpassede forløb og services – også selv om behandlingsforløbet måske er kort.

Hvidovre Hospital er allerede i dag kendetegnet ved et godt samspil og udviklingsmuligheder. Organisationen er overvejende uformel, og man mødes på tværs af funktioner og faggrupper, hvilket blandt andet understøttes fysisk af den flade bygningsstruktur. Målet er at sikre, at disse kvaliteter fastholdes og udbredes, så de kommer til at gælde på alle niveauer i organisationen.

Udadtil – i relation til patienten – er tilpassede individuelle forløb vigtige, da de gør det muligt for patienten at opføre sig naturligt. Forud for en planlagt indlæggelse ønsker den kroniske patient eksempelvis øget mulighed for at vælge behandlingstidspunkter, så arbejdslivet kan passes. Ved akutmodtagelsen ønskes det syge barn og ”skudofret” adskilt – på lang sigt er målet at udredning kan ske allerede i ambulancen, så patienten kan køres direkte til specialafdeling. På afdelingen ønsker patienten fuld adgang til egen journal og behandling samt opkobling til hjem, venner og arbejdsplads. Enestuen og hospitalets servicefunktioner skal kunne tilpasses, så der er plads til de pårørende.

Øget fokus på både lægefaglig og oplevet kvalitet samt øget fokus på patienten og dennes netværk medfører kort sagt, at ingen behandlingsforløb er ens.

Inddragelse og individuelle patientforløb forstærker kravet til personalet. Det skal – med understøttelse af ny teknologi – være mere synligt og mere informerende. Denne tilstedeværelse er ikke mulig at opretholde permanent. Det vil være brug for samtidig at have funktioner, hvor personalet kan trække sig tilbage. Konsekvensen af en øget offentlighed er, at der samtidig er mulighed for øget privathed. Sondringen mellem ”front stage” og ”off stage” må forventes at være skarpere for fremtidens hospital.



Service og indpakning har betydning for den oplevede kvalitet, når de ældre modtager kommunal madordning. WS I: Michael Keissner, Hatch and Bloom.



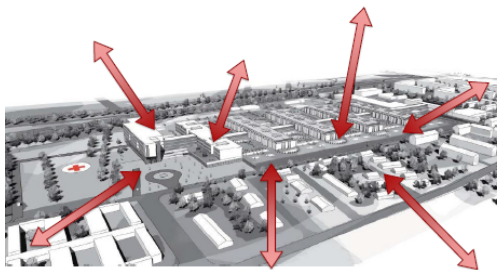
Ændrede arbejds gange vil være fremtiden ifølge deltagerne på WS III, som beskrev et planlagt kejsesnit hvor det vil være muligt at forkorte og i nogle tilfælde helt fjerne arbejds gange, når der sker en samtidig ændring af organisation, adfærd, it og bygninger.

Erkendelse 3: Det handler om bygninger OG....

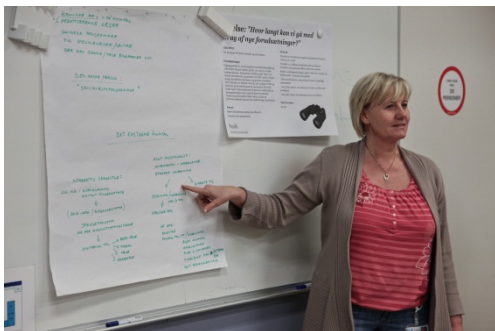
Fremtidens Hvidovre Hospital handler om nye bygninger. Og det handler om meget andet. Det er en rød tråd gennem workshops og interviews, at ændrede fysiske rammer udgør en brik ud af flere i forhold til at skabe hospitalet med patienten som omdrejningspunkt:

- **Organisationsprojekt:** Den overordnede arbejdsdeling mellem regionens hospitaler ændres – funktioner tilføjes og fjernes. Og arbejdsgangene forandrer sig internt som følge af det øgede fokus på akutmodtagelsen og øget ambulant behandling. Arbejdsdeling og integration mellem ledelse og personale skal tænkes på ny.
- **Adfærdsprojekt:** Personalets opførsel er afgørende for, hvordan patienten oplever forløbet. Det gælder også det service- og driftspersonale, der i en mere snæver lægefaglig optik måske kan forekomme sekundær. Service og ”indpakning” afgør i mange sammenhænge kvaliteten på lige fod med selve indholdet i behandlingen. Tilsvarende skal patienterne bringes ud af forestillingen om, at de straks er ”umyndiggjort”, når de kommer på hospitalet.
- **It- og kommunikationsprojekt:** Inddragelse og aktivering af patienten handler i høj grad om øget dialog med patienten. Her forventes it-systemer at spille en central rolle – eksempelvis i form af elektronisk sagshåndtering, tidsbestilling over nettet, mulighed for at patienterne selv indrapporterer oplysninger før, under og efter behandling, inddragelse af sociale netværk, videoopkobling til venner, familie og arbejde mens man er indlagt.
- **Byggeprojekt:** Hvor der skal renoveres og bygges nyt for 1,4 milliarder kr. i perioden frem til 2020, hvor byggeriet forventes indviet.

Værdien af byggeprojektet afgøres af, hvordan det formår at bidrage til og trække på de øvrige projekter.



Hvor er hospitalet i fremtiden? På smart-phone eller i Microsoft HealthVault? Det officielle og uofficielle mødes, det kan og bør bruges som en ressource. WS I: Peter Hessel-dahl, Universefonden



I fremtidens sundhedssektor vil der ifølge deltagerne på WS3 ske en ændring og måske reduktion i opgaverne i takt med, at det i højere grad bliver muligt for patienterne at forebygge, diagnosticere og behandle sig selv.

Erkendelse 4: Stigende afhængighed af verden udenfor

Værdien af Hvidovre Hospital forventes i stadig stigende grad at blive skabt i Hvidovre Hospitals samspil med omverden.

Den ambulante behandling udtrykker en ambition om en både mere effektiv behandling og at mere sker udenfor hospitalet. Informering forud for behandling og opfølgning efter udskrivning bliver stadig vigtigere i takt med at færre patienter indlægges.

For patienterne er der et udstrakt ønske om at kunne holde kontakten til omverdenen samt opretholde egne aktiviteter og identitet, mens man er indlagt. Det giver sig til udtryk både i ønsker til den fysiske indretning, hvor der efterlyses bedre forhold til pårørende samt adgang til eksempelvis fitness-faciliteter. Og i ønsket om bedre at holde kontakten til familie, venner og arbejde gennem sociale medier, billedprojektering og lignende.

Overordnet er der flere og flere funktioner af både faglig og social karakter, der sker digitalt/virtuelt. Hvilket igen betyder, at hospitalet i langt mindre grad bliver stedbundet – det digitale er alle steder og ingen vej. Det bliver med andre ord stadig sværere og sværere at sige, hvor Hvidovre Hospital starter og ”omverdenen” stopper.

I kombination med øget indbygget intelligens i de systemer vi omgiver os med og øget deltagelse fra brugernes side, kan dette på sigt medføre, at hospitalet i fremtiden vil blive en meget anden og muligvis mindre størrelse end i dag.



Naturligt flow sikrer en helhedsoplevelse af vikingernes historie på vikingeskibsmuseet.
WS 1: Lonnie Hansen, museumsinspektør
Vikingeskibsmuseet



Inddragelse af brugere og personale er vigtig når funktionerne og indretningen på de enkelte afdelinger skal fastlægges.

Erkendelse 5: Beskedne krav til bygningen og større forventninger til processen

Dagslys og mulighed for at patienterne kan finde vej er de to helt gennemgående krav fra personalet til det fremtidige Hvidovre Hospital.

Personalet oplever, at den nuværende bygning har været god i forhold til personale- og materiellogistik. Men konsekvensen af at ankomst- og forbindelsesarealer er lagt nederst i bygningen er en markant mangel på dagslys på store dele af hospitalet. Foruden at være en mangel i sig selv, bevirker manglende dagslys og udsyn i kombination med et svært gennemskueligt nummersystem, at det er helt umuligt for patienter og pårørende at finde rundt på hospitalet..

Hvor kravene til bygningen umiddelbart er beskedne, er forventninger til bygge- og inddragelsesprocessen store. At dømme på de gennemførte interviews og workshopforløbet opfattes Kvalitetsfondsprojektet - og alt hvad der dertil knytter sig af omlægninger af specialer, arbejdsgange og bygninger - ikke som et påtvunget projekt eller et afviklingsprojekt for Hvidovre Hospital. Med det metodiske forbehold, der nødvendigvis følger af, at vi i en proces kendetegnet ved frivillig deltagelse ikke møder et repræsentativt udsnit af kommende ansatte og brugere, opfattes projektet som en mulighed, der samlet set kan styrke Hvidovre Hospital.

Måske bunder det store ønske om inddragelse i det videre forløb også heri. Personale og patienter ønskes at stille sin ekspertise til rådighed. Gerne så tidligt i forløbet som muligt. Og gerne med detaljeret viden om de forhold, der gør sig gældende for den enkelte afdeling. Eksempelvis er der afgørende forskel på, hvad det vil sige at have patienten i fokus på hhv. en intensiv afdeling, hvor støj, lys og bevarelse af døgnrytme er afgørende mens "varm mad" betyder mere på et sengeafsnit i Gastroenheden.

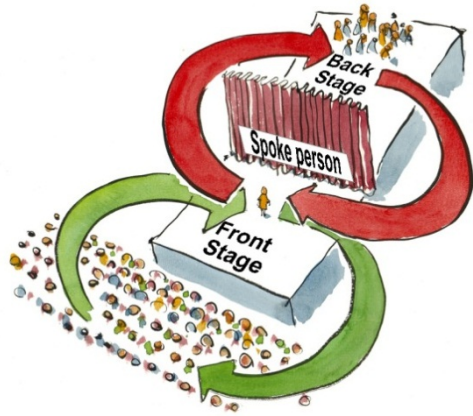
Samtidig er man også opmærksom på at inddragelse kan være en tidskrævende proces, og at det kan være svært at få alle med. Det bliver derfor vigtigt at rammerne for inddragelse er klare, herunder at det er muligt at deltage på afgrænsede tidspunkter under hensyntagen til blandt andet vagtplaner. Det kan ske ved at muliggøre inddragelse der, hvor folk er i forvejen og gennem brug af flere medier eksempelvis sociale medier.

Opsamling – principper for den nye bygning

Mere dagslys, bedre orienteringsevne samt tidlig inddragelse med klare rammer – det lyder som overskuelige krav. Spørgsmålet er så om dette vil gøre det: Vil indfrielsen af disse krav forene brugernes, personalets og regionens behov? Næppe, for i ovenstående gemmer sig også indirekte nogle udsagn om ønsker og krav til den fremtidige bygning.

Her afslutningsværes bud på hvordan ovenstående kan sammenfattes i en række principper af betydning for om- og nybygningen af Hvidovre Hospital:

- *Synliggør aktiviteter for patienten:* Patienten skal kende og se de ting der har betydning for hans eller hendes behandling både før og mens de sker.
- *Klar sondring mellem front-stage og off-stage.* Når personalet er til rådighed, skal de være ”på” og i ”øjnehøjde”. Og når de ikke er til rådighed, skal de have mulighed for at være helt tilbagetrukket.
- *Skab rammer for aktive patienter og det sunde liv:* Patienterne vil tage ansvar og forventer at have indflydelse, både inde og uden for hospitalets vægge.
- *Fokuser på patientens netværk:* De fysiske rammer og hospitalets services skal dække behovene hos både patient og pårørende samt udnytte potentialerne i netværket.
- *Dagslys som gennemgående kvalitet:* Dagslys er afgørende for at fremme trivsel og orienteringsevne.
- *Naturligt patientflow:* Patienterne skal selv naturligt søge de rigtige steder hen på hospitalet.
- *Gør det let at gøre det rigtige og svært at gøre det forkerte:* Bygningen skal understøtte de gode vaner og gøre det let at træffe de rigtige valg.
- *Opbyg både fysisk og virtuel infrastruktur:* Fremtidens hospital kommer til at bestå af fysiske og virtuelle funktioner og lag, der spiller tæt sammen.
- *Inviter indenfor (og udenfor):* Hvidovre Hospitals evne til at skabe sunde liv afgøres af samspillet med brugere såvel som det øvrige sundhedssystem. Bygningen og dens funktioner skal understøtte relationen til livet og aktører udenfor hospitalet.

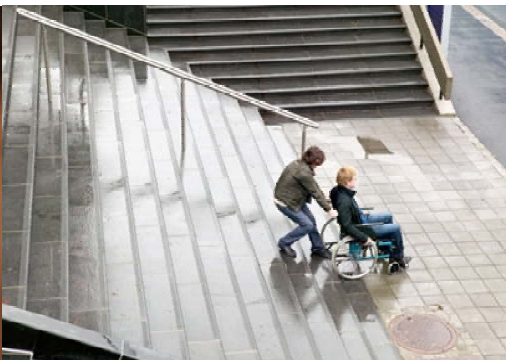


6 centrale billeder

Da grupperne som del af workshopforløbet skulle udvælge billeder, der visualiserede visionen for Hvidovre Hospital i forhold til de tre perspektiver på gik følgende 6 billeder (af ca. 200 mulige) igen – dog tillagt forskellige betydning.



*Patienten i centrum: omsorg, glæde, rum til familien
Den bedste arbejdsplads: Omsorg for hinanden*



*Det effektive hospital: Gør det let at gøre det rigtige og svært at gøre det forkerte
Den bedste arbejdsplads: de fysiske rammer skal tage hensyn til mangfoldighed*



*Det effektive hospital: let at orientere sig
Patienten i centrum: tilbud i stedet for forbud, muligheder i stedet for begrænsninger, positiv frem for negativ – haverne skal bruges*



*Det effektive hospital: se problemerne i øjenhøjde, samarbejde mellem mennesker.
Patienten i centrum: aktivitet, samvær, udendørs*



*Det effektive hospital: organiseret kvalitet, oplevet kvalitet og faktisk kvalitet.
Patienten i centrum: forskellighed og rammer, mangfoldighed, struktur/forløb*



*Det effektive hospital: veltrimmet maskine, højproduktiv – men sårbar
Patienten i centrum: teknikken fungerer
Den bedste arbejdsplads: samarbejde, funktionalitet*