midt
regionmidtjylland

FSTA Årskonference

Videoovervågning og sikring i praksis – eksempler fra Aarhus Universitetshospital

22.-24. oktober 2018

Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk

Sikring og videoovervågning

- Hvad sikrer vi os imod?

1. Generel utryghed ved færdsel på hospitalet (primært om natten)
2. Voldelige episoder, overfald og truende adfærd
    - Mod personale
    - Mod og mellem patienter
3. Tyveri, indbrud og røveri
4. Sikring af forskningsområder
5. Særlige risikofyldte og kritiske områder
    - Psykiatri
    - Retsmedicinsk
    - Akutafdeling
6. Uautoriseret ophold (hjemløse, sindsforvirrede, etc.)

Sikring og videoovervågning

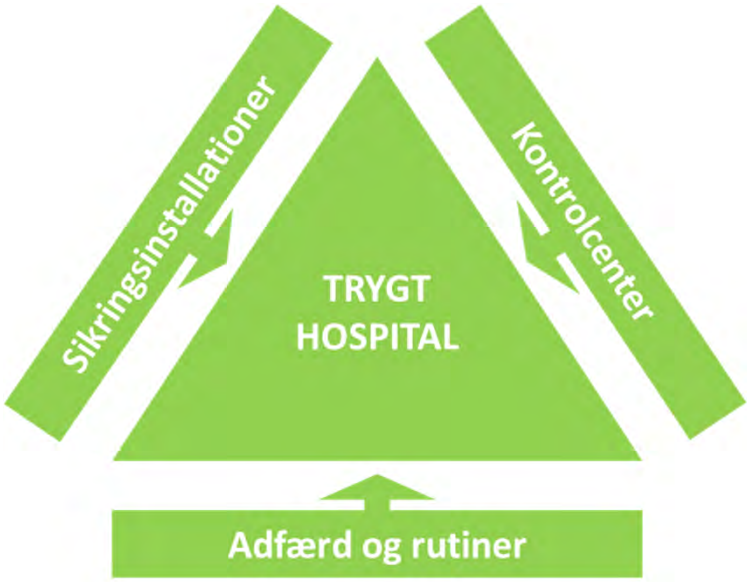
- Historisk set har Aarhus Universitetshospital været et ”åbent hospital”, dvs.:
  - Aflåsning af ”skallen” på udvalgte steder
  - Fri bevægelighed mellem de fleste af afdelingerne
  - Fri adgang til kælder og tunnelsystem
  - Kun systematisk aflåsning og sikring på udvalgte steder
  - ”Knopskydninger”
  - Løsninger af varierende kvalitet og funktion

- Hvad var det så vi ønskede:
  - at skabe trygge rammer for ansatte, patienter, pårørende og leverandører, der færdes på og omkring hospitalet
  - Trygt hospital

”Trygt hospital” og tankerne bag

- Processen bag:

1. Sikringsstrategi
2. Projektering
3. Rammeudbud på Person- bygningssikring
4. Sikrings- og Tryghedspolitik
5. Installation
6. Implementering



”Trygt hospital” – HovedMedUdvalg

- Drøfte i HMU (HovedMedUdvalg)
  - Hoved-MEDudvalget er et enstrenget udvalg, der varetager både medindflydelsesopgaver og opgaver vedrørende arbejdsmiljø
  - HMU’s medlemmer repræsenterer Aarhus Universitetshospital bredt og tværfagligt
  - Drøftelse vedr. ”Trygt hospital” med fokus på:
    - Åbningstider
    - Besøgstider
    - Videoovervågning

”Trygt hospital” – Juridiske aspekter

- Gældende lovgivning vedr. beskyttelse og opbevaring af data efterleves (Persondataloven)

- Det betyder bl.a. at:
  - Videooptagelser gemmes ikke mere end 30 dage
  - Optagelser osv. slettes hvis folk ikke længere er ansat på Aarhus Universitetshospital

Funktionsprincipperne

- Zoneindeling og adgangskontrol
  - Grøn-zone er offentligt område (interne strøg, arkader, gallerier og hovedindgang)
  - Gul-zone er delvis offentligt område (behandlingsafsnit og ambulatorier)
  - Rød-zone er altid afløst område (operationsstuer, tekniketage og laboratorier)

  - Vi ønsker ikke at være et lukket hospital for borgerne. Vi ønsker bare at sikre os hvem der færdes på hospitalet og hvor henne

Funktionsprincipperne

Funktionsprincipperne

- **Kontrolcentral**
  - 24-7 bemandet kontrolcentral, der overvåger tekniske alarmer og sikringsalarmer

Servicevagter

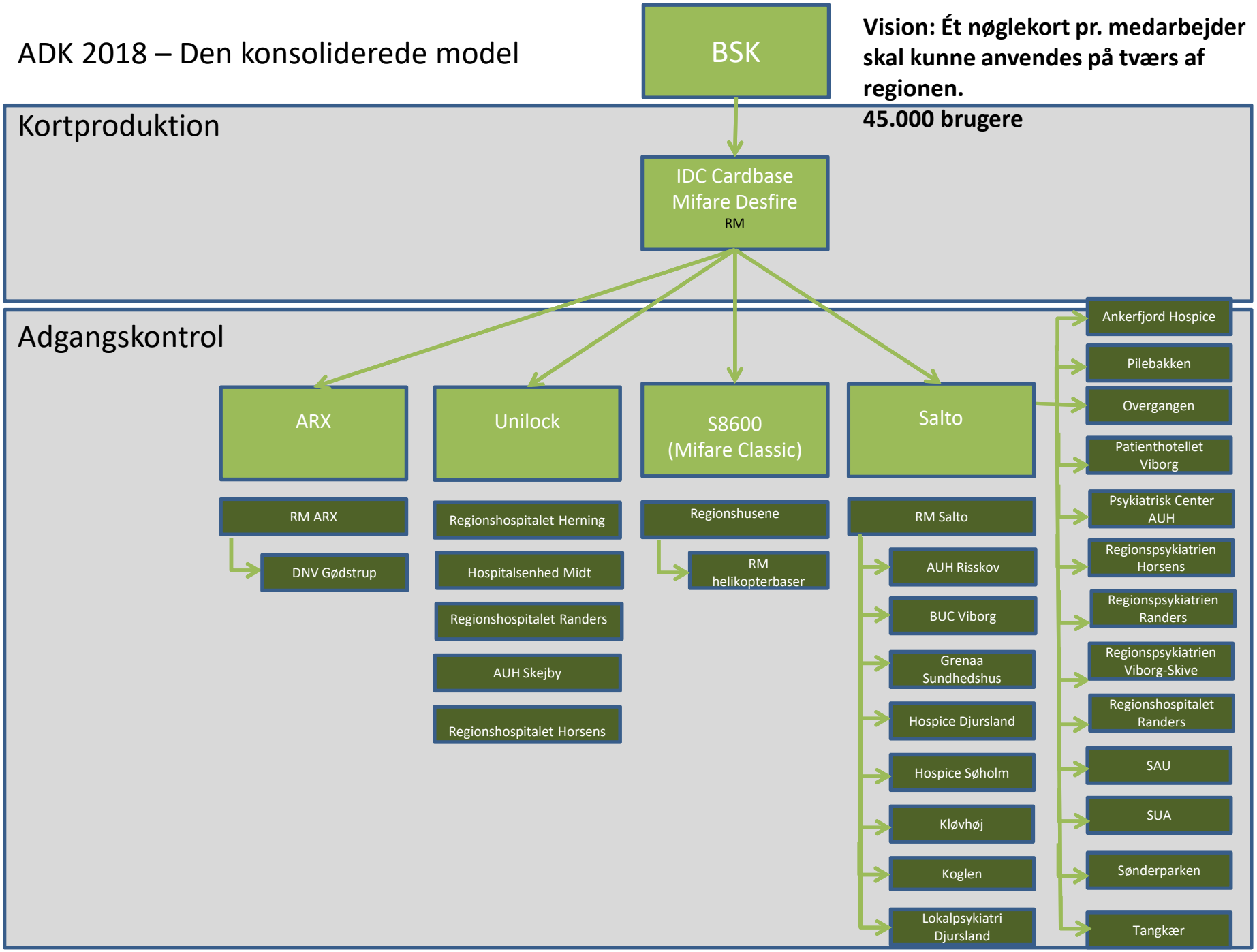
- Der er 24-7 runderende servicevagter som responderer på sikringsalarmer, dvs.:
  - Overfald
  - Indbrudsalarmer
  - Døralarmer
  - Observationer fra videoovervågning

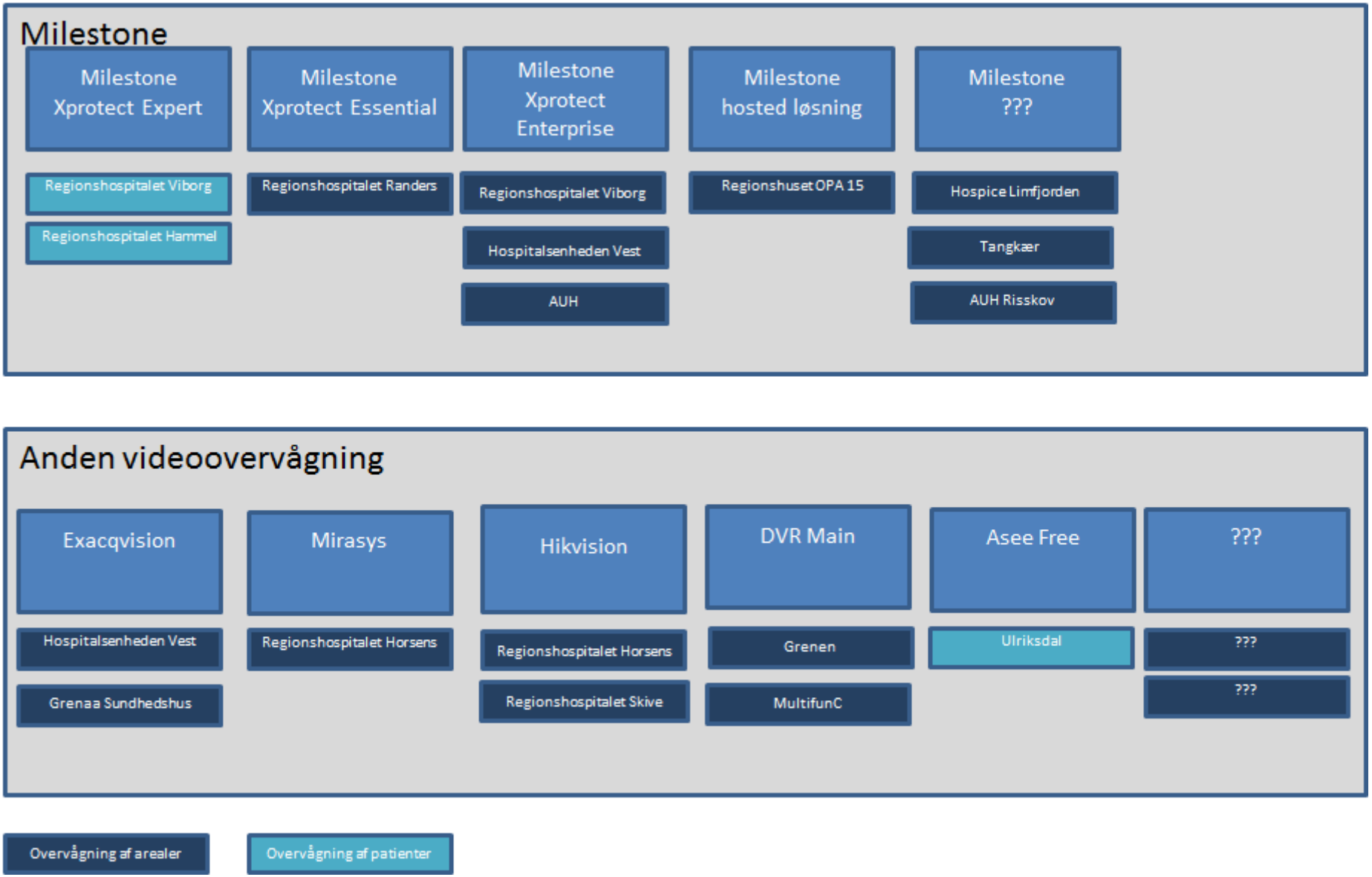
Regional tekniske løsninger

- Systemer i regionale løsninger
  - ITV
  - ADK

ADK 2018 – Den konsoliderede model

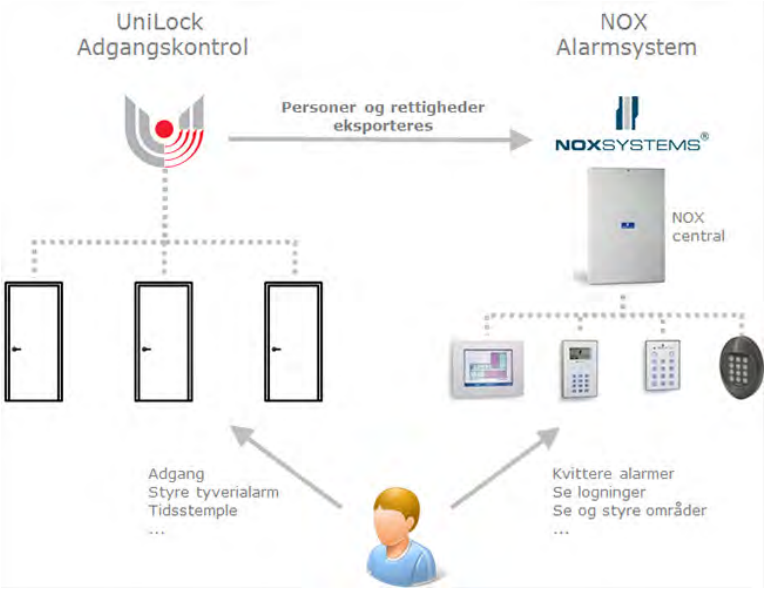
Vision: Ét nøglekort pr. medarbejder skal kunne anvendes på tværs af regionen.
45.000 brugere




Milestone
Milestone Xprotect Expert
Milestone Xprotect Essential
Milestone Xprotect Enterprise
Milestone hosted løsning
Milestone ???
Regionshospitalet Viborg
Regionshospitalet Hammel
Regionshospitalet Randers
Regionshospitalet Viborg
Hospitalsenheden Vest
AUH
Regionshuset OPA 15
Hospice Limfjorden
Tangkær
AUH Risskov
Anden videoovervågning
Exacqvision
Mirasys
Hikvision
DVR Main
Asee Free
???
Hospitalsenheden Vest
Grenaa Sundhedshus
Regionshospitalet Horsens
Regionshospitalet Horsens
Regionshospitalet Skive
Grenen
MultifunC
Ulriksdal
???
???
Overvågning af arealer
Overvågning af patienter

De teknisk Aspekter på AUH

- Adgangskontrol (ADK)
- Videoovervågning (ITV)
- Overfaldsalarm
- Tyverisikring (AIA)



Adgangskontrol (ADK)

- Systemopbygning på AUH:
  - Regionalt system (ud fra BSK)
  - Pt. ca. 2.400 adgangskontrolerede døre
  - Ca. 15.000 ID-kort
  - 1 managementsystem (Unitek)
  - Siedle dørtelefon

Videoovervågning (ITV)

- Systemopbygning
  - 1 managementsystem (Milestone)
  - Ca. 100 kameraer
  - Regional systemopbygning

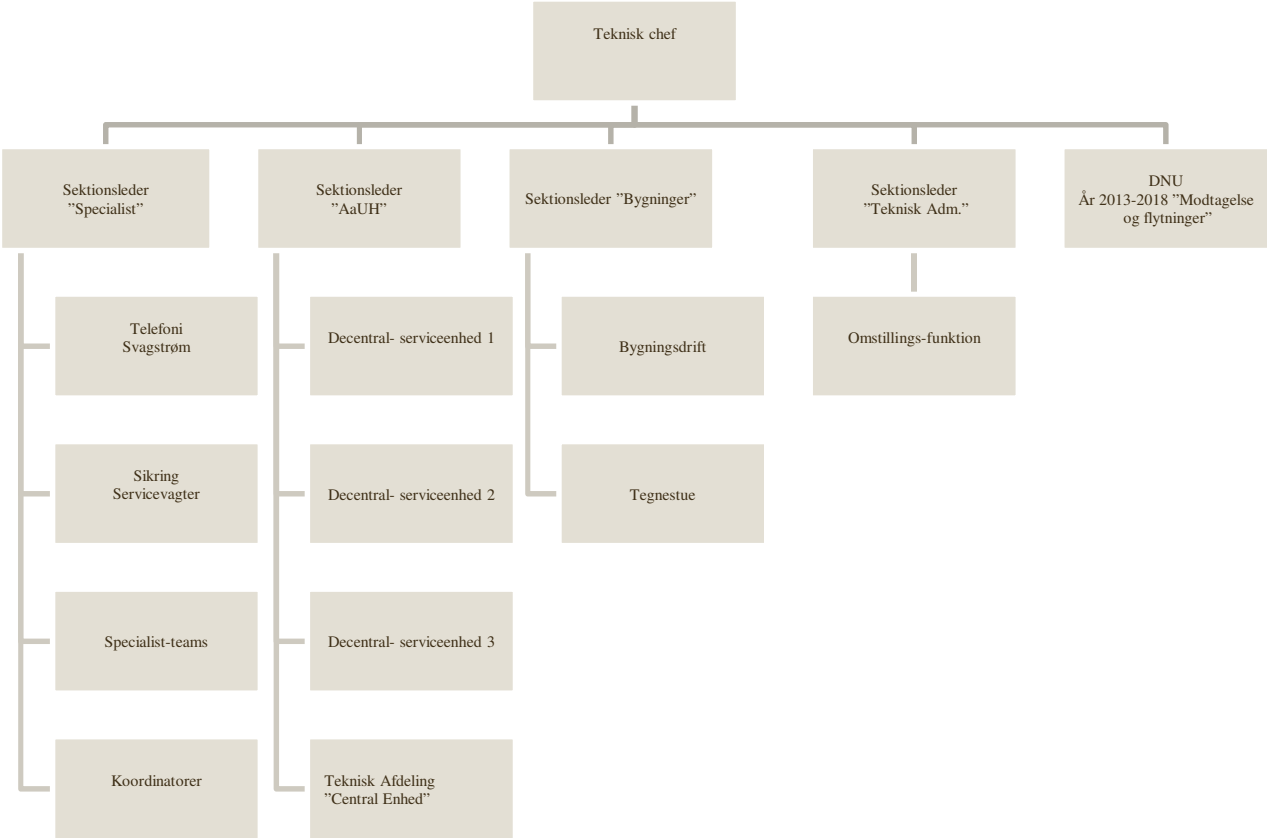
Overfaldsalarm

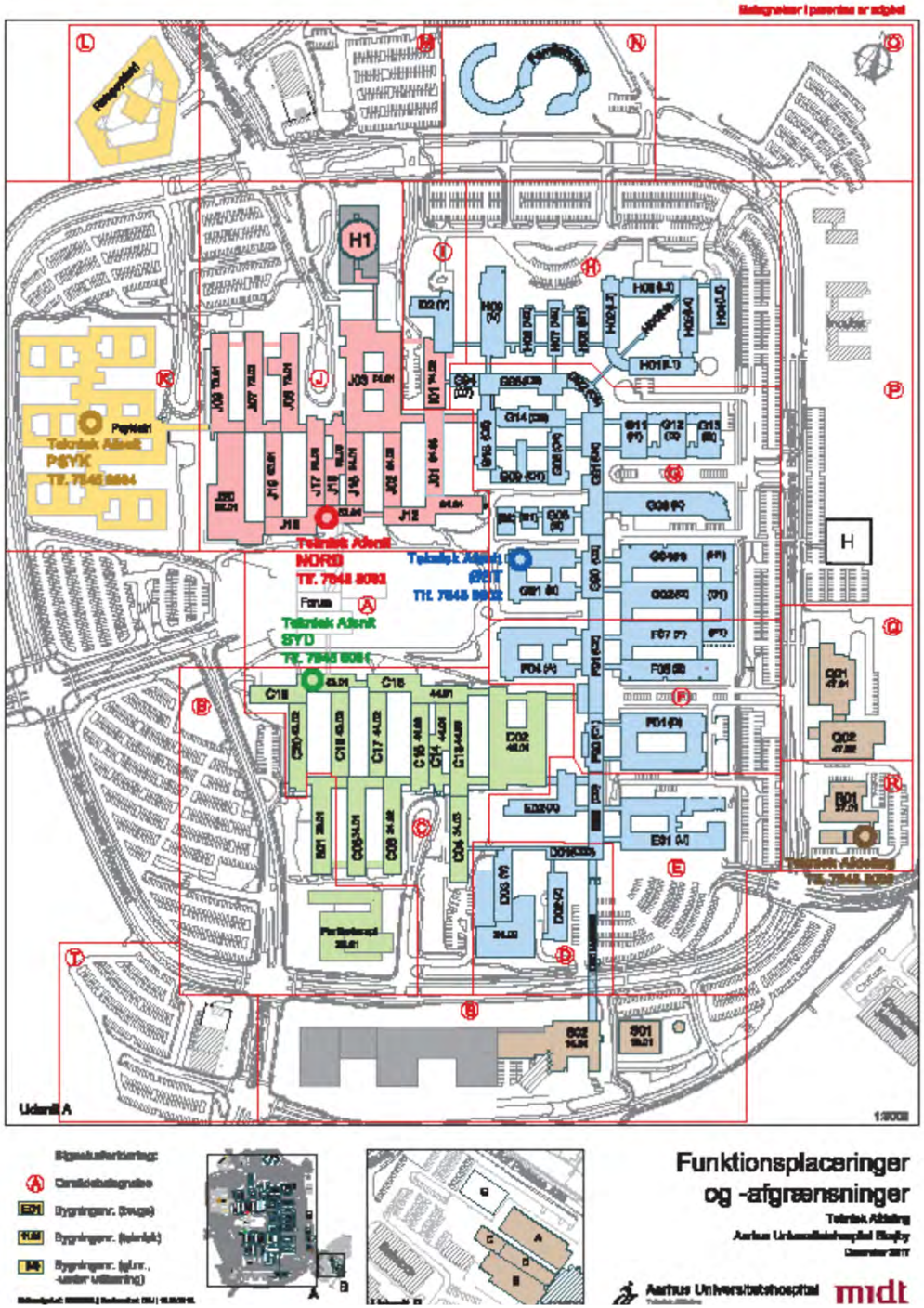
- System opbygning
  - oversigtskærme i KC
  - System med 1200 alarmenheder
  - 3 grupper, Akut, Psykiatri, Somatik

Tyverisikring (AIA)

- Systemopbygning:
  - Skalsikring (understøtter op til 4 m.)
    - Vindueskontakt
    - Glasbrudsdetektor
  - Rumdetektor i udvalgte rum
    - F.eks. IT-rum
    - Retsmedicin
  - 1 managementsystem
  - 24 centraler
  - 12.000 detektorenheder

Driftsorganisation Teknisk Afdeling





Aarhus Universitetshospital

Erfaringer og udfordringer

- **De menneskelige**
  - Modstand mod ideen
    - ”Big brother” vs. ”jeg føler mig ikke tryg”
    - ”Det er bøvlet” – sundhedssektoren er ikke vant til sikringssystemer
    - Stiller spørgsmål og er kritiske overfor konceptet
  - Ændring af rutiner – det er ofte simple ting!
    - Huske sit ID-kort
  - Gæster, eksterne, ambulancer
    - Hvordan sikrer vi at alle de personer har adgang?

Erfaringer og udfordringer

- **De bygningsmæssige og tekniske**
  - En ting er at bygge det i nybyg. En anden ting er at etablere det i eksisterende byggeri
    - Bygningerne er ikke formet til eller designet til "Tryg Hospital"
    - Må ikke forstyrre driften
    - Tæt koordination med afdelingerne og deres individuelle hensyn
  - Flugtveje der konflikter med aflåsning
  - IT generelt
  - Automatisering er blevet større og den vil blive endnu større

Erfaringer og udfordringer

- De organisatoriske
  - Medarbejdernes tilhørsforhold og automatiserede adgangsrettigheder. Hvor hører i til?
  - Struktureret adgangsbeføjelser og individuelle behov
  - Sikre mobiliteten og ingen hindring (Hjertestopteam og UTH'er)
  - Vi skal være et trygt hospital, men vi må ikke være et lukket hospital
  - Vi må ikke udhule sikkerheden med gæstekort og "nice-to-have-løsninger"

Hvad har vi opnået?

- I en terror situation kan hospitalet lukkes helt ned
- Robuste tekniske systemer
- Mere tryghed for personalet
- Aktuelt sager opklaret af politiet pga. af vores sikringsoplysninger

Spørgsmål