

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Møte 01 akt D - 10 Laboratoriemedisin - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	99391	Dok.dato:	08.11.2021
Møtedato:	02.11.21/ start kl 08:30 – slutt kl 11:09.	Sted:	Teams
Referent:	Elisabeth Gudmundsen	Neste møte:	07.12.21 / start kl 08:30

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Gudmundsen, Elisabeth	Fasilitator	Sykehusbygg	x
Anne Kristin Bugge	Verneombud OUS	OUS	
Anne Kristina Myrvold	Fagperson OUS	OUS	x
Christina Binde, YLF	Tillitsvalgt OUS	OUS	
Elin Brenna	Fagperson OUS	OUS	x
Else Quist-Paulsen	Fagperson OUS	OUS	x
Kari Løhne, DNLF	Tillitsvalgt OUS	OUS	x
Lina Dorthea Bruun	Fagperson OUS	OUS	
Maria Eugenia Solvang	Fagperson OUS	OUS	
Mona Elisabeth Olsen	Gruppeleder	OUS	x
Ole Andreas Gresholt, NITO	Tillitsvalgt OUS	OUS	x
Pundharika Barkved, Tekna	Tillitsvalgt OUS	OUS	
Tonje Versvik Strand	Fagperson OUS	OUS	x
Trine Karlstad	Fagkoordinator	OUS	x
Arne Thormod Myklebust	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	x
Trine Kjellsen	Utstyrskoordinator	OUS	x
Bård Henningsen	Utstyrskoordinator	OUS	x
Hege Anette Martinsen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	x
Henni Steineger	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Vidar Ådnanes	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det første i hovedaktivitet D skal gå frem til april 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 10 Laboratoriemedisin - Nye Aker.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planløsning innenfor funksjonen • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert i forhold til hverandre • Behov for videre bearbeiding <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Velkommen og opprop 2. Plan for medvirkningsprosessen 3. Overordnet status i prosjektet 4. Status funksjonsplassering 5. Oppsummering av dagens møte og veien videre 6. Eventuelt 			Info
01-01		<p>Plan for hovedaktivitet D v/fasilitator HSØ PO</p> <p>Punkt 01-01 og 01-02 er referert sammen. Presentasjonen gjennomgått under punktene er vedlagt referatet. Fasilitator gjennomgikk status for medvirkning og informerte om veien videre frem mot B4 beslutning. Det ble gjort rede for reguleringsprosessen som pågår parallellt med</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		medvirkningen. Det ble informert om bygningsmessige endringer som følge av reguleringsprosessen og generell prosjektilpasning.			
01-02		Overordnet status i prosjektet v/fasilitator HSØ PO Se 01-01			Info
01-03		Status funksjonsplassering (v/ARK) Arkitekten gjennomgikk materiale distribuert i møteinnkallingen. Kommentarer i forhold til løsning vist i siste møte Aktivitet C: <ul style="list-style-type: none"> • Det er nå redusert til ett PNA rom pr. to døgnområder, tilsvarende som på NRH. • Areal fra utgåtte PNA rom er fordelt internt i arealet til laboratoriemedisin. • Prøvetaking Plan 01 er flyttet noe i forhold til i aktivitet C og ligger nå plassert rett under laboratoriearealet i plan 03. • Det er lagt et areal til et laboratorium 20 kvm i prøvetakingsområdet. I tillegg er det lagt inn et stort prøvetakingsrom på 15 kvm. • Det er to innganger til prøvetakingsarealet. • Plan 03, bygget er blitt litt smalere. Lab-området er justert. Arealet er det samme. • Endringer fra sist – plassering av støtterom til analysehall i midtseksjonen. 			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det er programmert eget laboratorium i akuttmottaket m/ tilhørende lager.</p> <p>Kommentarer og innspill fra diskusjonen i møtet:</p>			
01-03-01		<p>Plan 01 – Prøvetaking</p> <p>a) Gruppen avklarer hvilke funksjoner som skal ivaretas i prøvetakingsrommet på 15 kvm. Skal det være likt tilsvarende rom på RH? Skal det være muligheter for lystgass? Hva med RASP avdelingen (Spiseforstyrrelser) som har barn og unge pasienter?</p> <p>Plassering av rørrpost / Tempus i prøvetakingsenheten avklares i den videre medvirkningsprosessen.</p> <p>b) Gruppen foreslår å bytte om på plassering av venterom og lab.</p> <p>c) Det er ønske om to kontorer i prøvetakingsenheten – et for enhetsleder – samt et som kan deles av to spesialbioingeniører. Dette går av kontorpotten til laboratoriemedisin. Kontorene kan gjerne plasseres i tilknytning til pauserommet.</p> <p>d) Prøvetaking smitte/ isolasjon – Gruppen avklarer krav til håndtering av smittepasienter med infeksjonsmedisin og smittevern – både når det gjelder prøvetakingsrom, venteareal og toaletter. Er det for eksempel behov for direkte tilgang utenfra?</p> <p>e) Rom tilhørende poliklinikkområde (merket med gult) flyttes ut av prøvetakingsområdet.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>ARK</p> <p>ARK</p> <p>Gruppeleder</p> <p>ARK</p>	<p>15.11.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>15.11.2021</p> <p>07.12.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Det er ikke programmert ekspedisjon / skranke til funksjonen. Det er forutsatt elektronisk selvinnsjekk.			
01-03-02		<p>Plan 03</p> <p>f) Enkelte kontorer, forbeholdt leger, må være i nærheten av analysehall. Gruppen gir innspill til inndeling og fordeling av kontorer. Spesielt med hensyn på behov for lukkede kontorplasser.</p> <p>g) Alle varige arbeidsplasser og kontorer skal ha dagslys.</p> <p>h) Det skal ikke være gjennom analysehallen for å komme til kontorområdet.</p> <p>i) Lab utprøving kan ligge i mørk kjerne – trenger ikke dagslys.</p> <p>j) Lab mikro / lab patologi skal ha like store areal – 75kvm.</p> <p>k) Lab patologi og Lab mikrobiologi bytter plass slik at mikrobiologi kommer lenger inn i lokalet.</p> <p>l) Gruppen beskriver håndtering av blodkulturprøver og ønsket plassering av skap for blodkultur.</p> <p>m) Arealene bør utformes slik at arbeidsplasser blir plassert ut mot fasade med gode lysforhold, og støyende utstyr plasseres i skjermede rom inn mot mørk kjerne.</p> <p>n) Utlevering av blodprodukter: arealet har krav til dagslys . plasseringen er grei, men det er viktig at inntegnet sjakt ikke forstyrrer flyten i området.</p> <p>o) Gruppen avklarer om møterommet kan flyttes til kontorarealet.</p> <p>p) Lab patologi, avhengig av god logistikk for prøver fra operasjonen (frysesnitt). Lab patologi skal et avtrekksskap</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>ARK</p> <p>ARK</p> <p>ARK</p> <p>HSØ PO ARK</p> <p>ARK</p> <p>Gruppeleder</p> <p>ARK</p> <p>ARK</p> <p>Gruppeleder</p> <p>RUT</p>	<p>15.11.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>15.11.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>15.11.2021</p> <p>07.12.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>q) Mikrobiologi trenger også arbeidsrom, mørkerom, teknisk rom for plassering av støyende utstyr, bl. a avtrekk; 2 stk Klasse II A / et av Klasse 2B</p> <p>r) Fasilitator sjekker hva som er planlagt med hensyn på RO-vann / rensset vann</p> <p>s) Gruppen ønsker ikke spesialbygde kjøle eller fryserom. Behov for kjøling- og frysing løses med frittstående enheter plassert i ventilerte rom. En løsning med kjøleenheter stående på rad, og med muligheter for åpning fra begge sider er ønskelig.</p> <p>t) Gruppen bekrefter at plassering av areal til forskning i nærheten av rutinelab er en god løsning.</p> <p>u) Endre romnavn- på «Lab avtrekk» – kan benyttes til f.eks til støyende utstyr.</p>	<p>ARK / RUT</p> <p>HSØ PO</p> <p>ARK/RUT</p> <p>HSØ PO</p>	<p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
01-03-03		<p>Plan U1</p> <p>a) Adkomst til mors-rom ligger skjermet med tilgang fra P-hus. ARK avklarer muligheter for at bårebil kan rygge inn i skjermet område for avlastning.</p> <p>b) ARK utreder mulighet for dør mellom garderobeareal og mors rom, for å hindre innsyn.</p> <p>Det ble opplyst at prestetjenesten er fornøyd med løsningen.</p>	<p>ARK</p> <p>ARK</p>	<p>07.12.2021</p> <p>07.12.2021</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
01-04		<p>Oppfølging av eventuelle åpne saker fra siste møte i hovedaktivitet C</p> <p>Evt åpne saker følges opp videre i akt. D.</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-05		<p>Oppsummering av dagens møte og veien videre v/fasilitator HSØ PO</p> <p>Hovedpunkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prøvetaking – gruppen er i hovedsak fornøyd med plassering og utforming. Behov for egen adkomst og separat venteareal/WC for smittepasienter avklares med smittevern • 3 etasje Hovedlab. Gruppen er fornøyd til plassering. Gruppen skal foreta en gjennomgang av programmet og ønsket plassering (spesielt kontorer – åpne og lukkede arealer.) • Mors: plassering OK – viktig med skjerming (både for ansatte på vei inn ut av garderobeareal og evt. besøkende) <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 15.11.2021. kl 12:00</p>			Info
01.06		<p>Eventuelt</p> <p>Grunnet stigende smitteaktivitet i samfunnet er det besluttet at det blir digitale møter også i neste runde.</p>			Info

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Møte 01 akt D - 10 Laboratoriemedisin - Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	99391	Dok.dato	15.11.21
Medvirkn.møtedato	02.11.21	Frist for tilbakemeld	16.11.21 kl 12 til Prosjektkoordinator
Medvirkn.gr.leder	Mona Elisabet Olsen		

Tilbakemelding på referatet

Plan 01 – Prøvetaking

- a) Gruppen avklarer hvilke funksjoner som skal ivaretas i prøvetakingsrommet på 15 kvm. Skal det være likt tilsvarende rom på RH? Skal det være muligheter for lystgass? Hva med RASP avdelingen (Spiseforstyrrelser) som har barn og unge pasienter? **Lystgass – Det bør vurderes til lystgass. Det er også andre pasientgrupper enn barn som kan benytte lystgass ved prøvetaking. Eventuelt hvis ikke lystgass kan legges opp må man få en avtale av å kunne benytte et rom på et av de nærmeste polikliniske avdelingen på samme plan**
Plassering av røpport / Tempus i prøvetakingsenheten avklares i den videre medvirkningsprosessen. Naturlig at plassering av denne legges til lab rommet
- b) Gruppen foreslår å bytte om på plassering av venterom og lab. **ok**
- c) Det er ønske om to kontorer i prøvetakingsenheten – et for enhetsleder – samt et som kan deles av to spesialbioingeniører. Dette går av kontorpoten til laboratoriemedisin. Kontorene kan gjerne plasseres i tilknytning til pauserommet. **Ok. Arealet bør tas fra analysehallen, da det allerede er knapphet på kontorareal i 3.etg**
- d) Prøvetaking smitte/ isolasjon – Gruppen avklarer krav til håndtering av smittepasienter med infeksjonsmedisin og smittevern – både når det gjelder prøvetakingsrom, venteareal og toaletter. Er det for eksempel behov for direkte tilgang utenfra? **Tilbakemelding fra infeksjonsmedisin: Iflg infeksjonsmedisinsk poliklinikk vil det være flere poliklinikkrom med egen inngang i fremtidig bygg. Infeksjonsavdelingen har fått beskjed om at personale fra laboratoriet skal komme dit når det skal tas prøver av pasienter med påvist eller mistenkt kontakt-, dråpe- eller luftsmitte (vil tro dette også kan gjelde andre spesialiteter slik som lungeavdelingen etc). Så sant denne avtalen står ved lag, vil det derfor ikke være nødvendig med prøvetagningsrom med egen inngang utenfra. Behov for skjermet prøvetagning av anonymitetshensyn vil være liten (Innspill fra MBK: Prøvetaking smitte/ isolasjon bør kanskje merkes mer diskret, av personvern hensyn. I stedet for å få beskjed om å gå direkte til «smitteventerommet», kan disse pasientene få beskjed om å henvende seg i ekspedisjonen, og få videre henvisning til hvor de skal ta blodprøven). Et annet alternativ er at man får en SMS om hvor man skal møte opp. Det burde være en mulighet for begge deler.**
- e) Rom tilhørende poliklinikkområde (merket med gult) flyttes ut av prøvetakingsområdet. Det er ikke programmert ekspedisjon / skranke til funksjonen. Det er forutsatt elektronisk selvinnsjekk. **Ad henvisning til elektronisk innsjekking istedenfor bemannet ekspedisjon. Dersom en skal gå bort fra bemannet ekspedisjon, så må systemet for elektronisk selvinnsjekk forbedres. Helse Sør-Øst har inngått rammeavtale på system for Helselogistikk og selvinnsjekk. Dette systemet inkluderer ikke drop-in blodprøvetaking. Det vil si at dersom pasienten kommer til OUS kun for å ta blodprøver, så vil pasienten få opp en svart skjerm/ beskjed om «ingen avtaler». Dersom pasienten skal ta blodprøver før annen behandling, så må pasienten vite dette fra før og gå til prøvetakingen på eget initiativ. Det bør derfor legges inn en bemannet ekspedisjon i området. Pasientene har et sted å henvende seg ved spørsmål. Hvis ikke risikerer en at pasientene går direkte inn på prøvetakingsrommene, gjerne midt under prøvetaking av andre pasienter. NB. Prøvetakingsarealet på Nye Rikshospitalet er tegnet inn med ekspedisjon. Infeksjonsmedisinsk avdeling uttrykker stor bekymring over at det planlegges for et prøvetagningsareal uten skranke; mange pasienter kommer som «drop in» og spesielt disse pasientene er det viktig å ikke gå glipp av. Dessuten er det en stor pasientgruppe som både snakker og forstår norsk dårlig, for denne gruppen er en skranke de kan henvende seg til av stor betydning**

Plan 03

f) Enkelte kontorer, forbeholdt leger, må være i nærheten av analysehall. Gruppen gir innspill til inndeling og fordeling av kontorer. Spesielt med hensyn på behov for lukkede kontorplasser. Det er ønskelig med cellekontor til de fleste, dog kan det være at flere kan sitte i landskap. For å kunne gi innspill må vi da vite nøyaktig areal, kvm pr standard kontorplass. Tilbakemeldinger så langt estimerer et antall ca 10 cellekontor alle med rimelig nærhet til laboratoriet. Resten kan være større kontorer som kan deles f.eks med 4 og 4 personer. For legene er det viktig med kontorplass der man kan ivareta taushetsplikten. Tilbakemelding fra Patologen: 1 patologkontor til overlege med arbeidsstasjon og mikroskop kan bli aktuelt. Må være cellekontor, ellers landskap. MVG vil jobbe videre med å skaffe seg ytterligere detaljer om dette til de neste medvirkningsgruppemøtene i aktivitet D.

g) Alle varige arbeidsplasser og kontorer skal ha dagslys. OK. Dette er ikke tilfredsstillt i oppsatt tegning

h) Det skal ikke være gjennom analysehallen for å komme til kontorområdet. Det bør ikke være gjennomgang til kontor via analysehallen. Adgang til hallen bør begrenses til de som skal utføre arbeid der og det bør være tydelig skille på kontor- og analyseareal. Dersom kontorene ikke kan flyttes, så kan det kanskje lages en passasje via valideringsrommet, men det er ikke så hensiktsmessig med stor trafikk gjennom der heller. Tegningene viser at man må gjennom hele avdelingen og gjennom analysehallen for å komme til kontorene. Det virker tungvint og uhensiktsmessig, både for ansatte og for «besøk» som skal på møter på disse kontorene. Er det mulig å plassere kontorene ved inngangen til avdelingen, evt bytte plass med Forskningslab-arealene? Noen ansatte i laboratoriet bruker hoveddelen av arbeidsdagen sin ved å jobbe fra kontorplassen. Således er det også viktig for arbeidsmiljøet at disse kontorene har noe dagslys.

i) Lab utprøving kan ligge i mørk kjerne – trenger ikke dagslys. OK, men med tanke på fremtidig fleksibilitet bør det imidlertid tilrettelegges for dagslys i arealene så langt det lar seg gjøre

j) Lab mikro / lab patologi skal ha like store areal – 75kvm. Fra Patologen: 3 ansatte må kunne arbeide i arealet samtidig. Krav til dagslys hele dagen.

k) Lab patologi og Lab mikrobiologi bytter plass slik at mikrobiologi kommer lenger inn i lokalet. Ønskelig at begge labene har dagslys. Mikrobiologen ønsker en å flyttes nærmere prøvemottak/portørtjeneste og budtjeneste som vil bidra til bedre arbeidsflyt, mindre belastning fra personale (spesielt på natt) og bedre logistikk. Ad tegning bemerkes det: Til tross for at også Mik må ha dagslys da vi vil ha heldagsdrift, vil siste plassering av mikrobiologisk laboratorium med vinduer langs hele den ene veggen ikke være gunstig, både av plasshensyn (interne «rom i rommet») og da en del teknisk utstyr som må skjermes for lys.

l) Gruppen beskriver håndtering av blodkulturprøver og ønsket plassering av skap for blodkultur. Blodkulturer bør ligge i et støyområde(analysehall) i nærhet til prøvemottak hvor Blodkulturflaskene kommer inn. Kan det tenkes at disse automatisk blir plassert i skapene via transportbånd fra prøvemottak?

m) Arealene bør utformes slik at arbeidsplasser blir plassert ut mot fasade med gode lysforhold, og støyende utstyr plasseres i skjermede rom inn mot mørk kjerne. OK

n) Utlevering av blodprodukter: arealet har krav til dagslys. plasseringen er grei, men det er viktig at inntegnet sjakt ikke forstyrrer flyten i området. OK

o) Gruppen avklarer om møterommet kan flyttes til kontorarealet. Vi ser ikke helt hvordan det blir en hensiktsmessig inngang til dette møterommet da. Det er ikke aktuelt å ha analysehallen som en gjennomfartsåre. Kunne forskningslab og kontorområde bytte plass ?

p) Lab patologi, avhengig av god logistikk for prøver fra operasjon (frysesnitt). Lab patologi skal et avtrekksskap. Patologi må ha to avtrekksskap med aktivt avtrekk for kjemikalier (xylen, formalin etc) og vann/avløp-tilkobling.

Videre ventilert kjemikalieskap.

q) Mikrobiologi trenger også arbeidsrom, mørkerom, teknisk rom for plassering av støyende utstyr, bl. a avtrekk; 2 stk Klasse II A / et av Klasse 2B. Tilbakemelding Mikrobiologen: Kjemikalierom: Avhengig av hvilke analyser vi skal tilby vil vi sannsynligvis ha behov for både ett kjemikalieskap og ett brannsikkert skap. Kjemikalieskapet må kobles til ventilasjon. Evt kan det diskuteres internt i gruppen om det er mulighet for sambruk med andre enheter. Mikrobiologisk avdeling har behov for to «rom i rommet». Ett for teknisk utstyr som lager støy, samt et mindre rom for mørkemikroskopi

r) Fasilitator sjekker hva som er planlagt med hensyn på RO-vann / rensset vann

s) Gruppen ønsker ikke spesialbygde kjøle eller fryserom. Behov for kjøling- og frysing løses med frittstående enheter plassert i ventilerte rom. En løsning med kjøleenheter stående på rad, og med muligheter for åpning fra begge sider er ønskelig. OK, MEN en noen i gruppen var på befaring på Ahus denne uken. De har ikke videreført dette i sin nye analysehall. Nå har de et eget lagerrom i enden av hallen. De opplevde problem med denne løsningen når det var varmt med dannelse av mye kondens. Videre er det viktig å tenke på at en langside av analysehallen ikke har noen dører slik at båndet kan gå langs vegg.

- t) Gruppen bekrefter at plassering av areal til forskning i nærheten av rutinelab er en god løsning. **OK**
u) Endre romnavn- på «Lab avtrekk» – kan benyttes til f.eks til støyende utstyr. **OK**

Plan U1

a) Adkomst til mors-rom ligger skjermet med tilgang fra P-hus. ARK avklarer muligheter for at bærebil kan rygge inn i skjermet område for avlastning. **OK**

b) ARK utreder mulighet for dør mellom garderobeareal og mors rom, for å hindre innsyn. **Dette er viktig**

Det ble opplyst at prestetjenesten er fornøyd med løsningen. **OK**

NB Innspill fra Patologen: Det kan se ut som at man ikke har planlagt for seremonirom tilpasset rituell vask. Ullevål har per i dag 15-30 vaskeseremonier månedlig i tillegg til 40 visninger månedlig.

De fleste av disse seremonier/visninger er knyttet til Ullevål pasienter – altså ikke innbragte døde fra kommunen. En løsning må etableres, men usikkert om dette skal være helseforetakets ansvar/tjeneste.

Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)

Plan 01 – Prøvetaking

Fint med dagslys i alle rom!!

- Det er dårlig tilrettelagt for prøvetaking av barn. Det er kun tegnet inn et prøvetakingsrom. Dette kan bli for lite. Det skal være Føde/Gyn mottak og barselposter. Slik det er på Ullevål i dag, så blir mor og barn sendt hurtigst mulig hjem. De må da returnere til vår prøvetakingsenhet etter et visst antall timer for å få tatt nyfødtscreening. Ventesonen er ikke tilrettelagt for barn/babyer. Her kan du risikere at hele familien med mødre, fedre, småøsken og barnevogner møter opp. Disse må vente i samme sone med mer eller mindre syke pasienter i tillegg til smittepasientene. Venterommet skulle i større grad vært avdelt. Kommer det i tillegg større barn der bør ventefasilitetene være tilrettelagt for det.

Plan 03

- Arealet til laboratoriene virker lite og inneklemt. Det er mange funksjoner som skal på plass både for MBK, PAT, MIK og utlevering av blodprodukter. Forskningen har fått mye arealer på plan 1 og 3 i tillegg til plan 11.
- Prøvemottak og utlevering av blodprodukter bør ligge samlet.?

- Det må settes av arealer til avfallsrom (antar dette tas av en sentral arealpott og ikke av labarealene. Det er i alle fall tilfelle på RH) og kjemikalierom. MBK har også behov for veierom! Mulig det kan tas av lagerareal? Kan ligge i tilknytning til dette.
- Fra Lab Patologi: Lab patologi krever en del infrastruktur: se under
Ventilasjon: Patologi må ha **to** avtrekkskap med aktivt avtrekk for kjemikalier (xylen, formalin etc) og vann/avløp-tilkobling. Videre ventilert kjemikalieskap.
Bygg: Kjemikalieavløp/kjemikalieavhending. 1 makrobenk med tilhørende utstyr, koblet til aktiv ventilasjon og relevante filter for biologisk sikkerhet.
MTU: 3 kryostater med tilhørende utstyr, inkludert bordmodeller. Skanner til frysesnittene. Stasjon for digital patologi. Formalinsystem med buffer/PH-kontroll for fiksering av preparatene før videre transport.
IKT: Alt utstyr krever oppkobling mot PC og eller egne IKT-punkter. Digital patologi med overføring til RAD og RH.
- Av kontorareal (200kvm) tenker vi oss en løsning med 10-12 cellekontor (standard kontor 9 kvm?), resten felleskontor avgrenset til at f eks 4 og 4 kan dele?
- **NB! Det er ønskelig med en rask tilbakemelding om hvor søylene plasseres i analysehallen siden de potensielt kan påvirke hvordan vi ønsker at rom plasseres?**
Det er også ønskelig at HSØ kan komme med en rask tilbakemelding på om vi kan fremlegge mer detaljerte tegninger for leverandørene innenfor automasjon, slik at de kan uttale seg hvorvidt analysehallen er hensiktsmessig utformet. Det gir oss en god mulighet til å bruke tiden frem til neste møte til dialog med leverandørene
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Prøvetaking

Det er ønske om lystgass på et prøvetakingsrom. Ren lystgass er ikke aktuelt. På RH, der det skal være barn, er det planlagt bruk av en gassblanding med 50% lystgass og 50% O₂ (selges under navnet Livopan). Det er en transportabel løsning med små kolber som trilles inn ved bruk. Det trengs da et gassutsug på ett av prøverommene. Det kan være hensiktsmessig for barn/ungdommer fra RASP som trenger blodprøver. Det kan også være aktuelt for personer som er redd for stikk. Om det skal være et eller to rom tilpasset barn må sees på i neste møte. Det skal ikke være barn på Aker, men prøver av nyfødte kan det nok bli.

Pasienter med en infeksjon hvor man ikke kan bevege seg rundt i sykehuset må ta blodprøver på det rommet de befinner seg på. Det er flere rom med inngang utenfra i bygget for høysikkerhetsisolatet. I poliklinikker er det ikke planlagt med det så langt jeg kjenner poliklinikkarealene. Pasienter til poliklinikk må bevege seg rundt i samfunnet (buss/drosje) for å komme til sykehuset. De må da ha en type infeksjon eller bruke munnbind etc. som gjør at de ikke utsetter andre for fare.

Øvrige kommentarer til prøvetaking bør så lang som mulig legges til grunn for videre planlegging.

Plan 3.

Dette er gode innspill i videre prosess for å få til gode lokaler for lab, mikrobiologi og patologi. Avfallsrom går av en annen arealpott. Det er et standardrom med et gitt areal. Mulig innredningen må endres noe for å tilpasses lab.

Det er viktig å se på analysehallen i forhold til søyleplassering inne i hallen (hvis det er planlagt søyler i hallen). Det kan ha innvirkning på utforming av hallen.

Presentasjon av tegninger for leverandører at automasjonutstyr for å se om hallen er hensiktsmessig utformet må diskuteres i neste møte hvordan vi går videre med det.

Plan U1 mors.

Fasiliteter for rituell vask bør sees på.

Veileder

Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
 - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
 - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
 - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
 - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
 - Gjøres så konkrete som mulig.
 - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evtnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.