

Møte:	Møte 01 akt D- 08 Akuttfunksjoner – Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	99322	Dok.dato:	09.11.21
Møtedato:	04.11.21 / start kl. 08.30– slutt kl. 11.05	Sted:	Teams
Referent:	Ingeborg Sand	Neste møte:	09.12.21 kl. 08.30-11.30

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Anders B. Martinsen	Gruppeleder	OUS	X
Arnljot Flaa	Kardiolog	OUS	X
Elin Marie Erikstad	Overlege	OUS	-
Frode Beisland	Driftsansvarlig sykepleier	OUS	X
Asle Enger	Overlege	OUS	X
Anders Halden	Ambulansearbeider	OUS	X
John Clarke-Jenssen	Overlege	OUS	-
Wenche Synnøve Andersen	Radiograf	OUS	X
Arne Brantsæter	Overlege	OUS	X
Randi Janne Eggum	Sykepleier	OUS	X
Rolf-Andre Oxholm, NSF	Tillitsvalgt NSF	OUS	-
Thomas Renngård, Fagforb.	Tillitsvalgt Fagforbundet	OUS	-
Benedicte Fadnes, YLF	Tillitsvalgt YLF	OUS	-
Anne Hauan Helle, NSF	Tillitsvalgt NSF	OUS	X
Benedicte Meidell	Brukerrepresentant		X
Kjersti Hochlin	Smittevern	OUS	X
Øystein Fahre	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	X
Trine Braaten	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	X
Else Riise	Utstyrskoordinator Nye OUS	OUS	X
Lars Narvhus	Utstyrskoordinator Nye OUS	OUS	X

Berit Haugan	Utstyrsrådgiver	Prosjekteringsgruppen	x
Anette Svarliaunet	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Nina Kristiansen	Fasilitator	HSØ PO	x
Ingeborg Sand	Referent	HSØ PO	x

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Møtet er oppsummering av hovedaktivitet C og det første møte i hovedaktivitet D, som skal gå frem til april 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 08 Akuttfunksjoner – 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> <ul style="list-style-type: none"> • Velkommen og opprop • Overordnet status i prosjektet • Avslutte hovedaktivitet C – funksjonsplassering • Status fra hovedaktivitet B • Plan for medvirkningsprosessen • Presentasjon av utsendt materiale • Oppsummering av dagens møte og veien videre • Eventuelt 			Info
01-01		Plan for hovedaktivitet D og status i prosjektet			Info


Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>HSØ PO gikk gjennom plan for medvirkningsprosessen og status i prosjektet.</p> <p>Videreutvikling av Nye Aker er gjort etter prosjektutvikling, arbeidsmøter, høringsinnspill etter offentlig ettersyn, innsigelser fra Riksantikvaren og korrigeringer for å imøtekomme PBE i Oslo kommune.</p> <p>Som avtalt i medvirkningsmøtet i mai er det gjennomført arbeidsmøter med tema ambulansehull og overordnet plassering og flyt i akuttmottaket, samt en befaring på Ullevål sykehus akuttmottak siden akt C. Deltakere har vært fra OUS /Nye OUS, prosjekteringsgruppen og HSØ PO. Det har i tillegg vært ett arbeidsmøte angående akuttrom med luftsmitte funksjonalitet.</p> <p>Presentasjonen gjennomgått i møte vedlegges referatet.</p>			
01-01-02		<p>Hovedaktivitet B Standardrom</p> <p>Ferdigstilling av standardrom pågår i parallelt med hovedaktivitet D. Det er opprettet ett nytt standardrom for akuttfunksjoner som ikke er vist medvirkningsgruppen og gitt tilbakemelding på av OUS etter møte 2 i hovedaktivitet B. Tegning er inkludert i presentasjonen vedlagt referatet. Medvirkningsgruppen for akuttfunksjoner i hovedaktivitet B behandler katalogen og gir omforente tilbakemeldinger på skissen når 1.utkast til katalogen oversendes OUS for gjennomsyn og godkjenning.</p>			Info
01-01-03		<p>Dimensjonering:</p> <p>Døgnopphold oppgitt i presentasjonen er underlag for etappe 1 for Nye Aker sykehus. Justering av opptaksområdet som følge av økt</p>			


Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>lokalsykehusfunksjon til nye RH er innarbeidet. Dimensjoneringen som ligger til grunn, er ut ifra bydelsfordelingen slik den lå i konseptfasen. Oslo kommune kan endre bydelsfordelingen frem til 2030 men volumet vil ligge om lag på det nivået som er fremskrevet.</p> <p>Medvirkningsgruppen ønsker å få oversikt av hva Grorud og Stovner utgjør i døgnopphold som inngår i etappe 2. HSØ PO tar med dette til neste møte.</p> <p>Det ble stilt spørsmål til hvordan man tenkte seg en eventuell utvidelse av akuttmottaket i etappe 2. HSØ PO påpekte at det vil være naturlig med utvidelse av akutten inn i poliklinikkarealene. Disse områdene anses som enkle å erstatte i nytt bygg.</p>	HSØ PO	09.12.21	Åpen
01-02		<p>Status funksjonsplassering</p> <p>Arkitektene gikk gjennom underlaget som var utsendt før møtet. Medvirkningsgruppen hadde ingen spørsmål til den generelle delen.</p> <p>Innspill og kommentarer diskutert iht akuttfunksjoner i medvirkningsgruppen er belyst under.</p>			Info
01-02-01		<p>Overordnede prinsipper for akuttfunksjoner, avslutning på akt C</p> <p>1. Ambulanshallen:</p> <p>Gruppen mener ambulanshallen har fått en god innplassering. Det uttrykkes fra gruppen at dekontamineringsområde ikke ønskes inne i hallen. Slik dekontamineringsenheten er plassert nå, utenfor</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Arkitektene jobber videre med planskisser hvor dører i korridor vil vises til neste møte.</p> <p>4. Akuttrom/ triageområde: Gruppen mener den overordnede flyten fra akutt til triage og undersøkelsesrom understøtter en god flyt.</p> <p>5. Radiologi: Ingen kommentar til overordnet plassering.</p> <p>6. PHA: Plasseringen av behandlingsrommene er god plassert både i forhold til somatiske akuttflyten og nærhet til PHA sør. I neste møte vil gruppen detaljere ut plassering av rom og flyten i området slik at funksjonskravene fra PHA imøtekommes</p> <p>7. Pasientflyt fra legevakt: Gruppen drøftet hvordan pasienter fra legevakten vil ankomme akuttmottaket. Det vil være to alternativer for pasientflyt enten via kulvert fra legevakten eller gående utenifra Landskapsarkitektene (LARK) jobber med tydelig forbindelse mellom legevakten og akuttmottaket utvendig. Kulvert vil begrenset med adgangskontroll for ansatte og pasienter i følge med en ansatt.</p>	ARK	09.02.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Øvrig flyt i bygget eks. fra hovedinngang til akuttmottaket og skilting vil detaljeres ut i detaljprosjektet for å kunne lede trafikken.</p> <p>Det skal som en del av detaljprosjektet etableres soneplaner som sier noe om hvilke dører som skal være stengt og åpne. Dette vil det være medvirkning på i neste fase.</p>	LARK	09.02.21	Åpen
01-02-02		<p>Detaljerte prinsipper for akuttfunksjoner- Akt D</p> <p>Følgende ble belyst av medvirkningsgruppe.</p> <p>1. Akuttflyt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inngang og kommandosentral gir god oversikt over selvhenvendere. Videre flyt til akuttrom og triage er god. • Det ønskes ikke pasienter gående ved akuttområde slik grønn pil illustrerer fra legevakten. Det må jobbes videre med å finne en løsning slik at ikke det kommer pasienter inn forbi akuttrom. • Splitte venteområde i to soner, som gir to ulike flyter. En for pasienter til triage og en for pårørende. En sone kan plasseres avskjermet mot vest for pårørende og en mindre sone for ventende pasienter er plassert slik den ligger i dag. <p>Skissene viser en grov oversikt over arealet. Arealdisponering for rom tas i neste møte. Arkitekt ser videre på dette til neste møte.</p> <p>2. Røntgen</p>	ARK	09.12.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Bytte plass med møterom, da det ikke ønskes trafikk fra møterom forbi røntgen. Iht plassering av rom melder gruppen tilbake hvilken modalitet som bør ligge nærmest akuttheisen. • Det blir bemerket fra gruppen at CT nr. to som tidligere er meldt inn som behov, ikke er medtatt. Det må fremkomme hvordan evt. utvidelse av modalitet skal ivaretas. 	ARK Gruppeleder	09.12.21 18.11.21	Åpen Åpen
		<p>3. Lab</p> <p>Gruppen ønsker kartlagt hva som skal foregå i lab arealet som er planlagt i akuttmottaket, slik at laben vil være enklere å innplassere riktig. Fagkoordinator avklarer med MVG. 10 Laboratoriemedisin.</p>	Fagkoordinator	18.11.21	Åpen
		<p>4. Venteområder plassert etter triage rom</p> <p>Det er ikke nødvendig med to venteområder så tidlig i forløpet. Ett av venteområdene kan plasseres i forkant av Observasjon avklaring.</p>	ARK	09.12.21	Åpen
		<p>5. Område undersøkelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Navn på rom må tydeliggjøres slik at gruppen kjenner seg igjen. • Bad og WC i tilknytning til undersøkelsesrom må ses på. Gruppen sjekker hva som er anbefalt fra smittevern. • Bytte plass mellom undersøkelsesrom plassert på nordsiden av lystgården, med observasjon, avklaring. De fleste pasienter som ligger på observasjon, avklaring vil legges inn og går videre til døgnområde. 	HSØ PO/ARK Gruppeleder	09.12.21 18.11.21	Åpen Åpen
			ARK	09.12.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		 <p>Arkitekt oppdaterer skisser til neste møte.</p> <p>6. Observasjonsposten</p> <p>Det ble i møte foreslått å flytte støtterom som er plassert i underkant av lystgården i sør, opp i overkant av lystgården i nord hvor det er plassert poliklinikk i dag. Gruppen støttet forslaget og må koordineres med MVG for poliklinikk, Arkitekt oppdaterer skisser til neste møte.</p>	ARK	09.12.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		 <p>7. Støtterom</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen etterlyser innplassering av støtterom som kontorer, møterom og toaletter ect. Alle rom i programmet vil vises på tegning i neste møte. • Det ble stilt spørsmål til om det er kjøkken i mottaket? Det er mange som jobber lenge og må kunne lage mat. • Det bør planlegges med separat kjøkken for pasienter og ansatte. Kjøkken bør involveres i prosessen rundt planlegging av kjøkken i området. • Gruppen påpeker viktigheten av personaltoaletter. Dette plasseres inn etter arbeidsmiljøloven krav. 	ARK	09.12.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Gruppen ønsker arbeidsplasser mer sentralt plasserte og kontorer mer skjermede. <p>8. Evt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det bør tilrettelegges for samtalerom for pårørende. Det må i tillegg tenkes på sløyfe for pårørende slik at de kan skaffe seg mat og drikke samt skjerming ved behov. • Gruppen oversikt over isolat (kontaktsmitte og luftsmitte) som er planlagt i tillegg til de to luftsmitteisolatene som er plassert ved ambulanshallen. Full oversikt over alle rom vil legges fra til neste møte. 			
01-03		<p>Oppsummering av dagens møte og veien videre</p> <p>Alle rom i romprogrammet vil vises på oppdaterte planskisser i neste møte. Gruppen vil da starte detaljeringen av plassering for alle rom i funksjonen.</p> <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 18.11.21. kl.12.00</p>	Gruppeleder	18.08.21	Åpen

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 01 akt D- 03 Akutfunksjoner – Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	99322	Dok.dato	09.11.21
Medvirkn.møtedato	04.11.21	Frist for tilbakemeld	18.11.21
Medvirkn.gr.leder	Anders B. Martinsen		

Tilbakemelding på referatet
<p>01-01-01:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppen etterlyste referat fra arbeidsmøte angående akuttrom med luftsmittefunksjonalitet <p>01-01-02:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitet B: Medvirkningsgruppen for aktivitet B bør også presenteres for den type pasientrom som planlegges på obspostene på Aker og RH, slik at det kan gjøres klart om det er behov for spesiell tilpassning av rommet. <p>01-01-03:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er angitt et estimat for antall døgnopphold i 2035, og hvilken andel av disse som forventes å gå via akuttrommet. Det er usikkert hva som er inkludert i tallene, og om for eksempel pasienter som i dag registreres som polikliniske kontakter i akuttrommet er inkludert. Uten et estimat for antall pasienthenvelser per døgn er det vanskelig å beregne antall personell det er behov for, og det har igjen betydning for arbeidsplasser etc. Problemstillingen gjelder både etappe 1 og etappe 2. Det er fremdeles også usikkerhet og uklareheter om hvilke funksjoner som skal hvor. CBRNE er et eksempel på dette. Nærmere detaljering er nødvendig for at vi skal kunne medvirke til gode løsninger i aktivitet D. <p>01-02-01:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det ble spurt om hva som var besluttet om plassering av CBRNE, og det ble gitt beskjed til gruppen om at dette foreløpig ikke var besluttet, men at det pågikk en prosess. Gruppen på Rikshospitalet, som hadde møte samme dag, har fått beskjed om at CBRNE er besluttet flyttet til RH. Informasjon til de ulike gruppene bør være lik. Medvirkningsgruppen er usikker på hva som faktisk er besluttet. Dette fremstår ikke som noen god prosess. • Punkt 2: Det er ikke sannsynlig at alle pasienter i obsposten i behov av luftsmitteisoler vil flyttes til HSI, også andre sengeposter skal ha luftsmitteisolater. <p>01-02-02:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punkt 2: Radiologi: CT er den modaliteten som bør ligge nærmest akuttheisen. • Punkt 3: Lab: Viktig å få klarhet i hvilke laboratoriefunksjoner som det må settes av plass til foruten PNA-rom (<i>I PNA-rommene vil det bli plassert blodgassinstrument, prøvetakingsutstyr for desentralisert prøvetaking og håndholdte PNA-instrumenter</i>, meddelelse fra MVG 10). Eksempel: Dersom det ikke blir tilbud om 24/7 hurtigdiagnostikk på luftveisvirus på Aker må det settes av areal til dette i akuttrommet. Det vil fra klinisk side også være behov for enkel sentrifuge og mikroskop. Vi ber om at fagkoordinator videreformidler svar fra MVG 10 så snart som mulig, slik at vi kan få kartlagt behov for videre avklaring i forkant av neste medvirkningsgruppemøte.

- Punkt 5: Smittevernrappporten anbefaler at alle undersøkelsesrom i akuttmottak har tilknyttet toalett. Det støttes. 3-4 rom i akuttmottaket bør være tilknyttet bad. Behovet for antall rom med toalett/bad er også avhengig av antall isolater. Se punkt 8.
- Punkt 6: Obsposten må bygges som en enhet med tydelig avgrensning til poliklinikk og mottak. Dette for å sikre at posten kan ivareta urolige/vandrende pasienter eller pasienter i fare for seg selv. Det er viktig med utgang i begge ender av posten slik at det er fluktvei ved evt. truende situasjon. Vi har i dette møtet i liten grad sett på oppbygging av selve posten (pasientrom, arbeidsstasjoner og andre støtterom for pasienter og ansatte). Det er heller ikke klart for gruppen hva slags type pasientrom som det planlegges med og hvor mange kontaktsmitteisolater som er planlagt. Heller ikke hva slags arbeidsstasjoner som planlegges. Dette må det jobbes videre med i aktivitet D. Det planlegges også en observasjonspost av tilsvarende størrelse på RH. De to observasjonspostene vil trolig ha relativt like behov, og det vil således være en fordel med informasjonsdeling og samarbeid.
- Punkt 7: Noen konkrete innspill til støtterom i akuttmottak for videre arbeid i D
 - Kontorer: Personer i behov av kontor plass i dag: Avdelingsleder, seksjonsleder, sekretærer, fagspl, driftsspl.
 - Trolig behov for 30-40 arbeidsstasjoner for leger og sykepleiere (ca. 35 i dag), men avhengig av aktivitet som bemerket i 01-01-03. En andel av disse arbeidsplassene bør være skjermet for å ivareta arbeidsro og taushetsplikt.
 - Et vaktrom/pauserom
 - Et møterom til møter og undervisning
 - Et kjøkken for pasientmat og et lite kjøkken for personale i nærheten av vaktrom
 - Et par fleksible samtalerom for bruk til samtale med pårørende eller ansatte
 - Personaltoaletter
 - Lager: Sterilt, rent, undervisningsmateriell (eks. dukke til bruk i simuleringstrening, medisinsk teknisk utstyr)
- Punkt 8: Skrivefeil. Gruppen *ønsker* oversikt over isolater som er planlagt...

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

- Det er nødvendig at det redegjøres nøyere for tallgrunnlag med estimat for antall pasientkontakter i akuttmottaket 2030-2035 både for etappe 1 og etappe 2.
- Det må klargjøres hvilke funksjoner som skal til henholdsvis Aker og RH. Spesielt aktuelt for medvirkningsgruppen nå er plassering av CBRNE.
- Justering av branndører for at luftsmitteisolatene ikke skal ligge utenfor mottak. Vurdere å bytte plassering av noen undersøkelsesrom og avklaringsrom for bedre oversikt og flyt. Det må jobbes videre med detaljering av mottak og pasientflyt ut i fra innspill i møtet og referat.
- Det må etableres et tydelig skille mellom obspost og mottak. Obsposten må ha klar avgrensning til annet areal (poliklinikk/mottak) for å kunne ivareta pasientsikkerhet. Det må jobbes videre med detaljering av posten.
- Medvirkningsgruppe B akuttfunksjoner bør presenteres for pasientrom som er planlagt i obspostene, for å kartlegge evt. behov for spesiell tilpasning.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Medvirkningsgruppen har kommet med gode og konstruktive tilbakemeldinger som tas med videre i aktivitet D. Videre bearbeiding av løsningene må skje innenfor arealrammen og oppfylle de branntekniske krav til bygget som helhet.

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.