

Møte:	Møte 01 akt D – 4.3 Endoskopi – Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	99342	Dok.dato:	28.10.21
Møtedato:	26/10-21 / start kl 08:30 – slutt kl 10:30	Sted:	Teams
Referent:	Thea Ekren Koren	Neste møte:	Tirsdag 30.11.21

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Trine Ertzeid	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Ivan Bjeknesli Dahl	Sykepleier	Gruppeleder	X
Vegard Hovland	Overlege	Fagperson	X
Arve Sundset	Overlege	Fagperson	
Karin Elisabeth Asplund	Led. Spesialsykepleier	Fagperson	X
Markus Wiedmann	Overlege	Fagperson	
Vemund Paulsen	Overlege	Verneombud	X
Jeanette Maria Gartner, NSF	Sykepleier	Tillitsvalgt	
Michelle Pauline R. Abustan, NSF	Sykepleier	Tillitsvalgt	X
Margit Brottveit, DNLF	Overlege	Tillitsvalgt	
Audun Os, DNLF	Overlege	Tillitsvalgt	
Per Arnesen	Utstyrskoordinator	OUS MTV	X
Trine Kjellsen	Utstyrskoordinator	OUS MTV	X
Zaheer Rana	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppe NRH	X
Mona Jensen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppe NRH	X
Thea Ekrem Koren	Fasilitator	HSØ PO	X
Kristin Louise Borch	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Britt Hedvig Jensen Feet		Nye OUS	X
Sigrid Ingeborg Rannem	Fagkoordinator	Nye OUS	
Eivind Espeland	Smittevern	OUS	X

Anna Maria Belec	Arkitekt	Prosjekteringsgruppe NRH	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 Møte 01 akt D – 4.3 Endoskopi – Nye Rikshospitalet.</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>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom behandles i detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS 1. Plan for hovedaktivitet D v/fasilitator HSØ PO 2. Overordnet status i prosjektet v/fasilitator HSØ PO 3. Status funksjonsplassering v/ARK 4. Oppfølging av eventuelle åpne saker fra siste møte i hovedaktivitet C 5. Oppsummering av dagens møte og veien videre v/fasilitator HSØ PO 6. Eventuelt 			Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-01		<p>Plan for hovedaktivitet D v/fasilitator</p> <p>Gjennomgang av presentasjon som forklarer medvirkningsprosess aktivitet D i forprosjektfasen og hvordan medvirkning fortsetter også i detaljprosjekt.</p> <p>Presentasjonen legges ved utsendelse av referatet, se bilde 3-7</p>			Informasjon
01-02		<p>Overordnet status i prosjektet v/fasilitator</p> <p>Gjennomgang av presentasjon som forklarer status i prosjektet for Nye Rikshospitalet.</p> <p>Presentasjonen legges ved utsendelse av referatet, se bilde 8-16</p>			Informasjon
01-03		<p>Status funksjonsplassering (v/ARK)</p> <p>Gjennomgang av presentasjonen som er sendt ut i forkant av møtet. Oppdatert presentasjon legges ved referatet.</p> <p>Fasilitator oppsummerte momenter og diskusjoner som har vært diskutert i medvirkningsgruppen i aktivitet C og det kan være nyttig for alle å gjennomgå referat og tilbakemeldinger fra tidligere møter. Hovedpunkter fra tidligere møter ble repetert i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anestisiløyper for både barn og voksne • Forberedelse før og oppvåkning, observasjon og hvile etter prosedyrer ved endoskopienhet • Barn/ungdom og transport fra endsoskopi til bygg M/N (barne og ungdomssykehus) • Nærhet og flyt for pasienter og ansatte mellom endoskopi, døgnposter, hovedinngang, post operativt og anestesi 			Informasjon

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Smittepasienter • Sentral skopvas, dekontamineringsenhet for fleksible skop, arealet for denne enhet er økt fra 50 til 80 kvm, ved at areal for dekontaminering av skop er flyttet fra operasjon til endoskopi. • Rom for bronkioskopi barn er flyttet fra funksjonsområdet poliklinikk barn til funksjonsområdet for endoskopi slik at området nå har to bronkioskopirom • Samarbeid og nærhet med områder for forskning og undervisning • Ventesoner for elektive pasienter og inneliggende pasienter, både pasienter som trenger stol og seng • Bildediagnostikk og muligheter for å se på felles samarbeid og bruk av enkelte rom. <p>Det ble gitt informasjon om farmasitun og medisin-nisjer av fagkoordinator.</p> <p>Det ble stilt noen spørsmål og momenter fra dette er listet opp her:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er ikke lagt opp til overvåkningsenhet i endoskopienheten, men PO ligger i etasje 4 og 5 rett over området der endoskopi er innplassert. • Observasjon og hvile før og etter prosedyrer er planlagt å kunne ivaretas i dagområdet som ønskes å legges mot området J4 i etasje 1 rett under endoskopienheten. Her må gruppen 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>samarbeide med medvirkningsgruppe 4.1 og 4.2 poliklinikk og dagbehandling.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppvåkning for barn og hvor lang transport tid? Det er fra tidligere møter og tilbakemeldinger planlagt for at barn skal ikke transporteres sovende. Her jobbes det med en samarbeidsløsning som kan sikre at barn fra både endoskopi og bildediagnostikk kan ha felles rom for oppvåkning i området mellom bilde og endo. • Antall tørkeskap og deres plassering må planlegges. Flyt av rene og urene skop er viktig for driften. Det er spørsmål til om areal avsatt for skopvask er stort nok. OUS har jobbet med å stipulere arealbehov ved å utarbeide og kontrollere ulike metoder for beregning av antall skop og maskiner for rengjøring av skop. Dette skal gruppen jobbe videre med. Det er laget flere rapporter i OUS og disse er oversendt HSØ PO for informasjon. Det vil i Rikshospitalet fortsatt være rengjøringsenhet for skop i eksisterende areal også. • Det er fint om dagenhetens plassering i 1. etasje kommer tett på endoskopienhetens plassering i 2. etasje. • Flyt og logistikk er viktig for god drift og dette skal gruppen jobbe videre med i møte 2 og 3 av denne møteserien. 			
01-04		<p>Oppfølging av eventuelle åpne saker fra siste møte i hovedaktivitet C</p> <p>Endoskopienhetens innplassering ligger fast og er av gruppen ansett å være god. Den er ikke flyttet siden møteserie aktivitet C, selv om geometri i bygg j er utviklet.</p> <p>Punkter fra forrige møteserie ble gjennomgått, se sak 01-03 over.</p>			Informasjon

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>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>I neste møte skal gruppen jobbe med hvordan de ulike rommene skal plasseres i forhold til hverandre innenfor funksjonsområdet.</p> <p>Gruppen fikk i oppgave å gjerne komme med innspill til hvordan de ønsker å prioritere innplassering av grupper av rom i arealet slik at flyten og driften blir god. Slike omforente tilbakemeldinger fra gruppens deltakere vil gjøre at arkitektene kan jobbe med å tegne ut skisser med romplassering som forsøker å ivareta gruppens ønsker så langt som mulig.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flyt pasienter (barn og voksne) både inneliggende (eksisterende bygg og nye bygg) og polikliniske • Flyt ansatte • Flyt varer <ul style="list-style-type: none"> ○ inn til området (forbruksmateriell) ○ i området (flyt rene og urene skop) ○ ut av området (avfall, skittentøy osv.) • Hva bør ligge tett på heis og ankomstområdet og hva bør ligge mest skjermet i området? • Bør rom clustres i forhold til funksjon/prosedyrer? • Smittevern og flyt • Dag- og nattsykehus 	Gruppeleder	08.11.21 kl. 12.00	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> Hvor i enheten bør rengjøring av skop plasseres og hvor bør personalfasiliteter ligge. <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS senest 08.11.2021 kl 12:00.</p>			
01.06		<p>Eventuelt</p> <p>Neste møte er planlagt med fysisk oppmøte, ikke som digitalt møte</p>			Info

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning hovedaktivitet D - Gruppe 4.3 Endoskopi Nye RH	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	99342	Dok.dato	08.11.21
Medvirkn.møtedato	26.10.21	Frist for tilbakemeld	08.11.21 kl 1200
Medvirkn.gr.leder	Ivan Bjerknesli Dahl		

Tilbakemelding på referatet

Ingen tilbakemeldinger på referat fra MVG.

Nr: (møtenr., punktnr.)	Beskrivelse – aksjon:	Kommentar/innspill fra medvirkningsgruppen
01-05	Flyt og plassering av rom	<p>1a +1b (anestesi cluster/intervensjonslaber)</p> <p>MVG foreslår samling av rom som skal tilrettelegges for anestesi. I denne samlingen må også programfestet arbeidsrom for anestesi inngå. Dette kan gi god arbeidsflyt for anestesi.</p> <p>Vi foreslår plassering av 2 x ERCP (1a) og barnegastrointestinal endoskopi og barnebronko (1.b).</p> <p>Denne plassering kan sikre skjermet pasientflyt fra M/N via gangbru, fra sengeposter som sannsynligvis blir liggende i J via heis ned, og fra dagenhet som sannsynligvis blir liggende i 1 e.tg via heis.</p> <p><i>Tilbakemelding fra MVG 4.3 vedrørende oppvåkning av barn og samdrift med bildediagnostikk.</i> Ved Ullevål er det etablert en oppvåkingsenhet i tett nærhet barneendoskopirom. Dette gir god pasientsikkerhet og svært effektiv drift. Plassering av et oppvåkingsrom på D blir for langt. Alternativ plassering sør for J2 vil også bli for langt. Skjerming vil i tillegg bli vanskelig uavhengig om plassering er på D eller sør for J2. Videre vil transport til D eller mot sør av pasienter vil i binde anestesipersonell.</p> <p>2.</p> <p>Plassering av gastro/kolo for polikliniske pasienter. Plasseringer sikrer lett adkomst til endoskopienhet via heis. Venterom i nær tilknytning til sentral heisområde. Derfra fordeles pasienter til undersøkelsesrom.</p> <p>3.</p> <p>Forslag til plassering til skopvask. Det er mulig at sentralen i utgangspunktet var tenkt plassert ved inngang fra M. MVG tenker at aktivitet som innebærer logistikk av fleksible endoskop kan komme i konflikt med logistikk av pasienter fra M og sengeposter. Kan det arealet som er merket 3 benyttes til skopvaskesentral?</p>

Tilbakemeldinger fra 4.3: Ved optimal drift må sentralene ha kapasitet til å vaske 17 endoskop pr time. Et planlagt areal i romprogram tilstrekkelig stort til å romme nødvendige vaskestasjonene og tørreskap for fleksible endoskop?

4.

Endoskopenheter er storforbrukere av forbruksmateriell. Pr i dag er lagring spredt utover i ethvert kott og rest areal vi har til overs. Vi ser for oss et felles lagringsareal (endoskopi/anestesi) som kan gi oversikt og systematikk i bestilling. Dette må selvfølgelig plasseres ganske sentral i forhold til hvor utstyret brukes

Tilbakemelding i forhold til personalfasiliteter.

Det er satt av 15 m² i romprogram for pauserom i NyeOUS. Pr i dag benytter RH ca. 20m² som i perioder er noe knapt med dagens bemanning. I Nye OUS kommer bemanning til å fordobles. Hvordan tenker NyeOUS rundt pauseareal for personell?



Tilbakemelding fra Nye OUS

Støtte- og pauserom

Nye OUS ber om en gjennomgang av dimensjoneringen av støtte- og pauserom avsatt for endoskopienheten i J. Programmet i dRofus er endret til aktivitet D og det er overflyttet en endoskopi- og en bronkoskopilab fra barneprogrammet, samt en spesiallab fra poliklinikkprogrammet, uten at det fremkommer om støtteareal er tatt med. Nye OUS må sammen med HSØ PO vurdere om og hvor mye areal som bør flyttes med disse labbene.

Endring på antall bronkoskopirom i J

Nye OUS trenger å gjøre en ny kartlegging av behovet for bronkoskopirom til J-avsnittet (ett eller to), dette etter innspill fra miljøet etter MVG-møte 1. Bronkoskopirommet til barn ligger fast. Dette vil først bli avklart til neste møterunde.

Oppvåkingsenhet for barn i sambruk med billeddiagnostikk

Nye OUS jobber videre med en avklaring rundt en slik enhet; størrelse, plassering, driftsansvar og hvor arealet skal hentes fra, og vil komme med en tilbakemelding på dette til neste møterunde. Det bes om at ARK ser på hvor i området en slik enhet kan plasseres utfra tilbakemelding fra MVG, og at dette vises i skisser i neste møterunde. Areal på en slik enhet er ønsket til rundt 25-30 kvm.

Dimensjonering av skopvask

Nye OUS ber HSØ PO til neste møterunde svare ut spørsmål fra MVG vedrørende planlagt areal i romprogram for vaskesentral; er dette tilstrekkelig stort til å vaske 17 endoskop pr time, samt romme nødvendige vaskestasjoner og tørkeskap for fleksible endoskop.

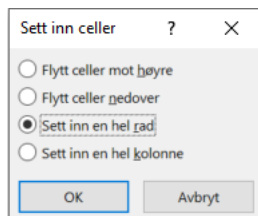
Veileder

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.

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.
- Nr: (møtenr., punktnr.)
 - Benytt her de samme numrene som er benyttet i referatet fra HSØ PO
- Beskrivelse – aksjon
 - Kopier her inn teksten fra referatet fra HSØ PO
 - Er det behov for flere linjer så høyreklikk i tabellen -> Sett inn -> Sett inn celler



- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.