

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 01 Akt. C -18 Medisinsk Teknologisk Virksomhetsområde	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	76944	Dok.dato	12.03.2021
Medvirkn.møtedato	01.03.2021	Frist for tilbakemeld	15.01.21
Medvirkn.gr.leder	Line Kristine Greve		

Tilbakemelding på referatet

Noen generelle krav til verkstedplasser som ikke er beskrevet i referatet:

- Verkstedsplasser må dimensjoneres til å kunne utføre reparasjoner og tilhørende kontorarbeid på en smittevernmessig god måte. Anbefalt areal pr. plass er 15 m²
- I referatet står det følgende «**Felles lager for tverrgående utstyr for MTV Nye Rikshospitalet.** Det er programmert et lager på 100m² i forbindelse med hovedverksted for MTV. Medvirkningsgruppen vurderer at det på sikt er behov for et større lager til utstyr som flytter rundt på sykehuset – eksempelvis infusjonspumper, monitorer, CPAP mm». Her er må det være en misforståelse. MTV har meldt et behov for 100m² til klargjøringsareal til Nye RH og 100m² til Nye Aker. Krav til arealene er beskrevet under 01.04. Se for øvrig vår opprinnelig areal innmelding ligger vedlagt. Det er ønskelig å gjennomgå arealbehovet i neste møte.
- Det er viktig å presisere at arealbehovene MTV i Nye OUS og Nye Aker er relativt like og de prinsipper som ligger til grunn for det ene sykehuset gjelder også for det andre.
- I referatet står det «Det er et tilsvarende samarbeid mellom det desentrale MTV-området på Røntgen og MTV-området på Lab» Dette er feil.

Det er et stort gap mellom innmeldt behov og tildelt arealer. Det er uklart hvordan dette skal løses og vil ha direkte konsekvenser for muligheten til å levere medisinsk-teknologiske tjenester til pasientbehandling på en forsvarlig måte. En omdisponering av programmert areal vil måtte gjøres, men vil ikke løse utfordringen.

Nr: (møtenr., punktnr.)	Beskrivelse – aksjon:	Kommentar/inns spill fra medvirkningsgruppen
01.02	Areal for MTV på eksisterende Aker er plassert i Bygg 5. Nye OUS opplyser at det ikke forventes endringer i for arealet.	<ul style="list-style-type: none"> • Det er sentralt at MTV beholder arealene i eksisterende bygg for å kunne tilby tilstrekkelig service og vedlikeholdstjenester på MTU til Nye Aker. En må flytte disse arealene hvis de ikke ender opp med å ligge i nærheten til relevant kliniske aktivitet.
01.03	Funksjonsplassering for MTV Nye Aker Medvirkningsgruppen vurderer at nåværende plassering av hovedverksted er for tilbaketrasket og at hovedverksted kan plasseres mer optimalt på plan 3 med nærhet til heis og med nærhet til operasjon. ARK avklarer muligheter for endret plassering av hovedverksted.	<ul style="list-style-type: none"> • Prioritert 1. Flytte hovedverksted til etasjen under eller over operasjon. Hovedverksted må ligge i nærheten av operasjonssatlitt, da det er utstrakt samarbeid mellom personellet på disse to stedene grunnet overlappende fagområder. • Plassering av MTV sitt hovedverksted i U1 med kun lysgård er ikke hensiktsmessig, hovedverksted bør flyttes eksempelvis til 3. etasje.

		<ul style="list-style-type: none">• Vi mener videre at det er en uheldig plassering av MORS rom og sermonirom som begge ligger nært til personalinngangen og MTV sitt hovedverksted gitt plassering av hovedverksted presentert i møtet 01.03.21 <p>Følgende prinsipper er viktige både i Nye Aker og Nye Rikshospitalet:</p> <ul style="list-style-type: none">• Servicearealer må ha god adkomst for brukere og utstyr, ligge nær heis og ha brede dører. For å kunne håndtere brukerhenvendelser, utstyr til/fra service og nye leveranser på en hensiktsmessig måte.• Servicearealer må ligge nær de kliniske brukermiljøene for god brukerservice og tilgjengelighet.• Hovedverksted<ul style="list-style-type: none">○ Må ligge i nærheten av operasjonssatellitt, da det er utstrakt samarbeid mellom personellet på disse to stedene. Fagområdet for personell på operasjonssatellitt og hovedverksted er sterkt overlappende, og det er derfor hensiktsmessig at hovedverkstedet ligger i nærheten (f.eks. en etasje over op.sat).• Satellitter<ul style="list-style-type: none">○ Satellitter spesifisert for et fagområde må ligge i umiddelbar nærhet av relevant klinisk virksomhet. Nærhetsprinsippet ligger til grunn for ordningen med satellitter, brukerservice står i sentrum.○ Satellitt i grønn sone på operasjon kan gjerne ligge i bakgang med anledning til å gå i hvitt. Ønsker fleksibiliteten og kort responstid ved at personell fra hovedverksted som går i hvit bekledning kan bistå ved oppdrag inne på operasjonssatellitt
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Satellitter må dimensjoneres til å kunne utføre reparasjoner og tilhørende kontorarbeid på en smittevernmessig god måte. ○ Satellitter må dimensjoneres til minst to personer på fulltid, men fortrinnsvis ha plass til flere personer enn to for å ha et styrket fagmiljø og større fleksibilitet. Dette gir god brukerservice, tilgjengelighet, fleksibilitet og faglig utvikling. ○ Satellitter må dimensjoneres til å kunne ha plass til relevant testutstyr og akuttlager for deler. Arealet som avsettes til satellitt må ta hensyn til dette. ○ Satellitter må dimensjoneres til også kunne forestå reparasjoner av stort utstyr. Mange gulvgående apparater er omfangsrike i seg selv, og ved demontering kreves det ytterligere plass. Arealet må ta hensyn til dette. ○ Satellitter innenfor samme fagområde bør slås sammen dersom de ligger geografisk nær hverandre. ○ For fleksibilitet og faglig utvikling, så kan to satellitter innenfor nærliggende fagområde gjerne slås sammen. Eksempelvis operasjon og intensiv, kan betjenes av en felles satellitt i stedet for hver sin.
01.04	<p>Klargjøringsareal for MTV utstyr Det er på både Nye Aker og Nye Rikshospitalet behov for ett klargjøringsareal for MTV som kan anvendes i forbindelse med eksempelvis «flåteutskifting» av utstyr.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Prioritet 1: Det er kritisk at det per lokasjon settes av ytterligere 100m2 arealer desentralisert lager inne på sykehus med tilgang til kulvert og heis til klargjøring av nytt MTU før det blir plassert ut på avdeling. Nye bygg må ha lagerarealer (gjærne sambruk med andre fagområder) for mottak og klargjøring av nytt MTU og utfasing av gammelt MTU.</u> • Arealet må ha nødvendig teknisk

		<p>infrastruktur som strøm, nettverkspunkter og gass.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Denne type arealer må ikke ha dagslys, men de må ligge inne på sykehuset. • Lagerarealene må være dimensjonert slik at man unngår lagring i korridor som kan utgjøre en fare ved brann og rømning. • MTU er svært kostbart og sensitivt utstyr. Et desentralt lager utenfor sykehuset (eksempelvis ved Berger) er en uakseptabel løsning. MTU kan ikke pakkes ut og klargjøres eksternt for så å fraktes inn på sykehuset og rett ut i klinikk. Det er rett og slett ikke mulig, og samme jobben må gjøres to ganger. • MTV meldte inn et totalbehov for lager på 350m² derav 235 var sentralt plassert.
01.05	<p>Funksjonsplassering for MTV Nye Rikshospitalet Hovedverksted for MTV på Nye Rikshospitalet er plassert på plan 03 i J-bygg, dvs. under de to Operasjon/PO/Intensiv-etasje med nærhet til heis. Medvirkningsgruppen vurderer at denne innplassering av hovedverksted er bra.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Prioritert 1: Hovedverksted må ligge i etasjen under eller over operasjonssatellitt og flytter med flytting av operasjonsarealer som programmert.</u> • Plassering av MTV i Nye arealer er god og det oppleves positivt at hovedverksted i eksisterende bygg og i nybygg ligger i samme etasje og at operasjon/intensiv arealene er i de to etasjene over. • Viktig at det blir en stor samlet satellitt for operasjon/intensiv i nye bygg. • Samme prinsipper som nevnt i sak 01.02 gjelder også for RH. Nærhet til operasjon viktig og ved en eventuell flytting av operasjonsaktiviteten må hovedverksted flyttes etter i etasjen over eller under.
01.06	<p>Felles lager for tverrgående utstyr for MTV Nye Rikshospitalet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Prioritet 1. Det bør etableres ca. 3 stk. TMTU lager på sentrale steder i sykehusbygget (både Rh og Aker) med tanke på pasientflyt som sikrer smidig utstyrsflyt og lett tilgjengelighet av nødvendig MTU.</u> • TMTU-ordningen er en ordning som gir store effektivitetsgevinster. Mer info finnes her: link til video). Konsept TMTU må utredes nærmere i samspill

		<p>med nye OUS og vil implementeres i Nye Aker også, ikke kun RH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disse arealene bør være dekket av sporingsløsning/teknologi (RFID/BLE) • Anbefalt arealer bør være på ca.15m² og ligge i områder der pasienter først blir koblet til MTU (akuttmottak/operasjon) og der MTU blir koblet ifra (sengeposter). Det bør gjøres en kartlegging av utstyrsflyt for å finne optimal plassering og antall lagre.
01.07	Sentralisert rengjøring av utstyr	<ul style="list-style-type: none"> • Det behøves arealer for å håndtere MTU som er kontaminert som programmert. Dette for å forhindre lang nedetid på utstyr ved at det settes i karantene eller i ytterst konsekvens at utstyret blir kastet da det ikke er mulig å håndtere det på en forsvarlig måte. • Rom for håndtering av kontaminert MTU inkl. demontering og reparasjon må ha mulighet for gassing. Arealet bør ligge i nærheten av hovedverkstedet
01.08	Behov for desentralt MTV verksted for nyfødttintensiv mm.	<p>Det er viktig at prosjektet klarer å planlegge for fremtidig sykehusdrift. Utviklingstrendene tilsier at teknologi blir mer sentral i fremtiden og mer integrert i pasientbehandlingen. Flere fagdisipliner (klinikere og teknologer) må samarbeide og vi vil se en økning i utstyrstetthet også på sengeposter og poliklinikker. Derfor anbefaler medvirkningsgr. 18 at behovet om ytterligere satellittverksteder bør diskuteres i medvirkningsgruppene for døgneheter, poliklinikker, barne-/nyfødttintensiv og akuttmottak/prehospital. Bør diskuteres nærmere i neste møte.</p>
01.09	Bruk av teknikkarealer til oppbevaring av utstyr	<p>På RH har MTV god erfaring av å bruke teknikkarealer til lager/oppbevaring av MTU. Hvis teknikkarealene i nye bygg er av den karakter at det er mulig å brukes som lager, har grei plassering og er tilgjengelig, er dette noe som kan løse arealutfordring på dette området.</p>

Nye Aker:

Det er bekymring rund totalt avsatt areal til MTV. Arealrammen for nye Aker ligger fast. Arealutfordringene må søkes løst ved god planlegging av bruk av foreliggende areal samt evt. bruk av areal i eksisterende Aker. Dette siste forutsetter at OUS avsetter penger til istandsetting av areal eller at areal kan videreføre nåværende bruk.

MTV anser plassering av hovedverksted for tilbaketrasket i U1, med for stor avstand til tunge brukere som operasjon og intensiv. Etg 3 ville vært en bedre løsning, alternativ etasje 1 mener medvirkningsgruppen. Dette må bearbeides videre og sees opp mot øvrige funksjonsplasseringer.

Beliggenhet av morsrom har det kommet innspill på fra flere grupper. Dette sees på i videre plassering av funksjoner.

Utdetaljering av servicearealer vil bli gjort i hovedaktivitet B.

Nye Rikshospitalet

I forbindelse med bygging av tilbygg på Rikshospitalet er det lagt en foreløpig plan om nye areal på ca. 145 m² til MTV i D2-D3 i 3.etg. i eksisterende bygningsmasse. Dette vil løse en del av arealutfordringene MTV belyser i tilbakemeldingen.

Det ønskes av Nye OUS at det prioriteres desentralt teknisk verksted på nyfødtintensiv og at arealrammen fra dette hentes fra funksjonsområdet for nyfødtintensiv slik det tidligere er gjort for andre områder.

Nye OUS mener at en fjernlager løsning f.eks på Berger kan være funksjonelt forutsatt gode logistikkløsninger og at MTV har noe areal til klargjøring lokalt på RH.

Nye OUS mener at plasseringen av MTV hovedverksted på Nye RH er god forutsatt at de andre funksjonsområdene opprettholder sin plassering. Nærhet til funksjonsområdet operasjon er den viktigste avhengigheten

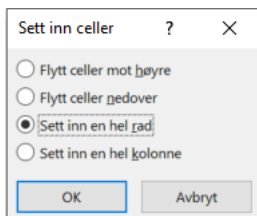
Veileder

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.