

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 04 akt D – 09 Bildediagnostikk, nukleærmedisin og kardiologisk intervensjon – Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	130666	Dok.dato	12.10.22
Medvirkn.møtedato	14/09/22	Frist for tilbakemeld	12.10.22 kl 12.00 (korrigert fra slik anført i 04-06 i referatet 12.20.2022)
Medvirkn.gr.leder	Johan Castberg Hellund /(Klinikk kontakt KK Møller-Storvoll ledet møtet i JCH's fravær		

Tilbakemelding på referatet
<p>Innledning: Det har vært stort engasjement fra KRN deltagere i MVG9 Nye Sykehus Aker (NSA) ved referat gjennomgang, som også ved tidligere møter. Slik MVG9 ser det, er det flere forhold knyttet til bildediagnostikk på Nye Aker som må løses før disse funksjoner kan sikre gode pasientsløyfer og arbeidsflyter. Mye er gjort i møterekken siste år, og en har vel kommet så langt rammene kan tillate. MVG9 ser det derfor viktig at arealutfordringene knyttet til arbeidsplasser/granskningsplasser for leger, ansatte areal nær pasientområder, inkludert areal til ekspedisjon og plassering, ventesoner for senger og gående pasienter, spesialvareflyt og lagringsplass samt anestesibase må finne sin løsning i linjen for de berørte klinikker, og i dialog mellom OUS og prosjektet. MVG9 ser derfor med noe undring på oppslaget på OUS intranett om at tegningene til Nye OUS er klare.</p> <p>Det er et felles engasjement for å gjøre bildediagnostikk så bra som mulig på NSA, utfordringen har vært noe uklare rammer på hva avdelingen faktisk skal betjene av kliniske fagområder og pasientgrupper.</p> <p>I samarbeid mellom KRN og Nye OUS er størrelsen på planlagt avdeling søkt oppjustert til å møte forventede/estimerte driftskrav i 2030. MVG9 ser med bekymring på hvordan NSA/KRN skal møte utfordringene med etappe II på Aker-tomten.</p> <p>Som tatt opp tidligere ser klinikk kontakt og gruppeleder sammen med fagpersonell frem mot i samarbeid med prosjektet å finne løsninger på de utfordringer avdekket underveis. I referatet er tatt opp flere punkter til senere avklaring, som anses må løses under detaljprosjektet, f.eks. plassering av håndvask, plassering av omkleddingsrom etc. Til spørsmålet om vask på ulike lab, så må prosjektet se på arealbehov, hvis håndvask skal plasseres i sluse utenfor f.eks. intervensjonslab. Når det gjelder omkleddingsrom, så er det et generelt konsept at for rtg, Ultralyd og noen CT laber, at omkledding skjer inne på lab.</p> <p>KRN bidrar gjerne i mellomfase og videre med løsningsforslag på de ulike problemstillinger og utfordringer MVG9 NSA og prosjektet har belyst i møterekken.</p> <p>Med referatet ligger romprogrammet. En savner en oppsummering av samlet areal prosjekter og tegnet. Videre vil MVG9 påpeke at fordeling av granskningsplasser knyttet til de ulike modaliteter ikke samsvarer med fagmiljøets oppfattelse faktiske driftsforhold. En gjennomgang av retningslinjer og betraktninger lagt til grunn etterlyses.</p> <p>I det understående er enkeltpunkter kommentert/utdypet.</p>

04-03 Funksjonsareal til bildediagnostikk

Løsningen på for få granskningsplasser er ikke å redusere antall modaliteter og dermed kapasitet. Størrelsen på bildediagnostikk nye Aker er vurdert tidligere i prosessen, jf. innledningen over. Setningen «Det kan bli behov for å redusere antall modaliteter, og dermed kapasiteten i funksjonen, for å løse utfordringen.» må sløyfes. Den oppfattes som kontraproduktiv og ikke uttrykk for gruppens samlede ønsker for NSA.

MVG9 ber Nye OUS og PO sette av adekvat areal til KRN's funksjoner i bygg 60, og låse dette slik at avdelingen blir funksjonell og gis mulighet for å løse de oppgaver forventet ved oppstart og senere.

Gruppeleder og klinikk kontakt vil bidra til at forslag knyttet til dette fremmes i linjen, med utfyllende beregninger om behov til areal, og som bygger på estimatet sendt inn som vedlegg etter medvirkningsmøtet 3, den 18.05.22.

Videre etterlyser MVG9 en gjennomgang av de «ferske» 129 kvm som har vært drøftet tidligere.

Utfyllende til protokolltilførsel (Fra VO):

Arbeidsmiljøloven § 4-4. Krav til det fysiske arbeidsmiljøet

(1) Fysiske arbeidsmiljøfaktorer som bygnings- og utstyrsmessige forhold, inneklima, lysforhold, støy, stråling o.l. skal være fullt forsvarlig ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, miljø, sikkerhet og velferd.

(2) Arbeidsplassen skal innredes og utformes slik at arbeidstaker unngår uheldige fysiske belastninger. Nødvendige hjelpemidler skal stilles til arbeidstakers disposisjon.

Arbeidsplassforskriften § 2-1. Utforming og innredning av arbeidsplasser og arbeidslokaler

Arbeidslokaler og atkomsten til lokaler skal være utformet og innredet med sikte på den virksomheten og de arbeidsplassene som skal finnes i lokalet og ha en tilfredsstillende velferdsmessig standard.

Arbeidsplasser skal være dimensjonert, innrettet og tilpasset arbeidets art, arbeidsutstyret og den enkelte arbeidstaker. Gulvarealet skal være så stort at det blir tilstrekkelig fri plass til gode og varierte arbeidsstillinger og bevegelser, og slik at arbeidet og bruk av arbeidsutstyr ikke medfører fare for sikkerhet og helse.

Vi viser videre til tidligere innsendt vedlegg 2 – Grovt estimat behov for KRN kontor osv Nye Aker. Det kan ikke sees at prosjektet følger kravene i Arbeidsmiljøloven da man ikke kan se at det er bygnings- og utstyrsmessige forhold til å dekke behovet for de rundt 170 gransknings- og kontorplasser til radiologer, fagradiografer, driftsledere, Avdeling for teknologisk drift, Avdeling for fysikk og bildeanalyse, Merkantilt personell fra avdeling for kontor. I tillegg til tidligere påpekte gruppers behov understrekes også anestesiens behov for en egen base/arbeidsplasser i området nær observasjonsområdet.

KRN's behov vil bli meldt i linjen.

04-04-01 Overvåkning og observasjon

Det må legges til rette for anestesibase nær dette området, med adekvat lagerkapasitet. Se videre 04-04-09

04-04-02 Ekspedisjon

MVG9 viser til tidligere anførsler, og vil poengtere at å dele ekspedisjon med andre fagområder/klinikk ikke er ønskelig. Det er andre rutiner og ulike IT system. Konseptet felles ekspedisjoner fra Nye OUS er ikke forenelig med KRN's behov og ønsker. Tilbakemeldingen fra kontoravdelingen på KRN er entydig, at det ikke er noen driftseffekter/effektiviseringsgevinst av å sitte sammen. Løsningen kan derimot virke forvirrende for pasientene.

MVG 9 ber Nye OUS/PO om å sikre areal til merkantil støttefunksjon, og ønsker referatført at ekspedisjonene de har tegnet for KRN i et hjørne ved blodprøvetagningen ikke er en god plassering. Det er en isolert ekspedisjon, uten noe støttekontor i bak, og den er plassert i noe avstand fra resten av virksomheten. Det er ikke tegnet inn to dører for rømningsveier slik OUS legger vekt på i forhold til sikkerhet.

KRN's behov vil bli meldt i linjen.

04-04-03 Toaletter

Plassering og fordeling avtoaletter skal også opp i medvirkning for å kunne ha innvirkning på plassering og fordeling. Det er ikke kun en del av en prosess før man leverer, men en del av helheten og flyten i avdelingen. Det skal ikke påkrevs at ansatte skal måtte gå for langt, det skal finnes et toalett per 15 ansatte og det skal finnes toaletter for begge kjønn. Evt. unisex-toaletter kan kombineres med HC

04-04-04 Vaktbase

Det er påkrevd med dagslys i forhold til at dette blir heltids arbeidsplasser med dekning 24-7. Ordet «ønskelig» må rettes

Utfyllende til protokolltilførsel (Fra VO):

Arbeidsplassforskriften § 2-10. Dagslys og utsyn

De enkelte arbeidsplasser skal ha dagslys og utsyn.

04-04-05 Generell røntgen og ultralyd

Det er et generelt poeng at det er uklokt og lite funksjonelt med sengepasienter rett oppi polikliniske, bl.a. mht personvern og overvåkning.

Det er videre et generelt behov for å «kna» arealene videre i detaljeringsprosjekt, bl.a. mht plassering av dører osv

04-04-06

MVG9 vil presisere at kontakt med pasientene kan løses med ulik teknologi, og krever ikke nødvendigvis umiddelbar nærhet mellom pasient og manøverrom. MVG9 ber om evaluering av korridorbredder på NSA mht. forventede type pasientkategorier/intensivpasienter til bl.a. CT. Noen av pasientene som forventes til NSA kan være særs ressurskrevende, inkludert plass/bredde under transport. Med «smale» korridorer er det desto viktigere med gode nok ventearealer for senger og gående pasienter

04-04-07 Intervensjon og CT

MVG9 ser det som u hensiktsmessig at areal settes av til soveplasser inntil KRN's areal, når det er mangel på bl.a. areal til granskningsplasser. Vi tillater oss å foreslå at overnattingsplasser for leger legges til hensiktsmessig areal i bygg 60. MVG9 ønsker at siste skisserte løsning for intervensjonsradiologi med affiserte støtteareal utvikles videre.

04-04-08 Gjennomlysning

Omkledningsrom anbefales inkludert i laboratorieareal.

04-04-09 Behov for anestesifunksjoner

MVG9 anser det som viktig at denne viktige funksjonen ikke dekkes ved å krympe eksisterende areal for bildediagnostikk. I utforming av anesesiarealet er det viktig at fagpersonell fra Akuttklinikken deltar.

04-04-10 Pacemaker og PCI

Kommentar til formuleringen «Det er ønskelig med større pauserom.»

Utfyllende til protokolltilførsel (Fra VO):**Arbeidsplassforskriften §§ 3-1 og 3-2.**

Arbeidstilsynets kommentar: Kravet til størrelse innebærer at lokalene skal ha plass til det maksimale antallet arbeidstakere som skal spise der samtidig.

Arealkravet skal sikre at hver arbeidstaker har minimum 1,2 m².

Ordet ønskelig bør endres, i det det er påkrevd ut fra antall ansatte som skal jobbe i dette området med større pauserom. Personalrom skal dimensjoneres for det største antall ansatte tilstede, og det bør endelig kartlegges hvor mange fra HLK og MED (samt evt. anesesi) som skal jobbe i denne delen av bildediagnostikks areal. Det er gjort et anslag fra PCI/HLK om antall ansatte på NSA, jf. tidligere tilbakemeldingsskjema.

Samme betraktning rundt areal til personale gjelder for KRN også

04-04-11 MR

MVG9 ser at det her er gjenstående en del avklaringer, både mht. utforming og funksjon, inkludert plassering av toaletter og forberedelsesrom for anestesi. Utforming mht personvern, minimum 2 pasienttoalett, lager og adekvat venterom må ivaretas. Relevante fagpersoner og prosjektet må jobbe videre med plantegning.

Supplerende kommentarer – forhold som ikke berørt i referatet

1. Skyllerom (kommentert etter siste møte 14/09/22).

Vi kan ikke se at adekvat skyllerom er tatt med, hverken i romprogrammet eller tegninger. Skyllerom er sentralt for drift, og bør ha en ren og en skitten side. På skitten side skal håndteres pussbekken, skittentøy osv., og 1-2 skyllerom sentralt plassert anses essensielt for arbeidsflyt. Hvorfor dette areal ikke med er usikkert.

2. Lager vs spesialvareflyt

PCI/Intervensjon KRN og PM er alle aktiviteter som krever nærhet til spesialisert utstyr. Dette krever egnede lagerareal og løsning for spesialarbeidsflyt. PCI har i dag ca 37+12 kvm på Ullevål, og et minsteareal til PCI er da 50 kvm. I tillegg må sikres tilsvarende areal til PM og ANE samt Intervensjon/KRN. Det er i tegningene satt av noe lagerplass, men dette er inadekvat og oppfattes å være relatert til ordinær vareflyt.

Et viktig poeng i denne sammenheng er at god økonomistyring og budsjettoversikt henger nøye sammen med god kontroll på spesialvareflyt. En slik kontroll anses umulig hvis for små og/eller felles areal. Videre er det store volum, anslagsvis genererer vareflyt til PCI ca 200 kg papp/uke. Spesialvareflyt oppfattes som en lokal vareflyt, som ikke ivaretas av logistikkgruppen/OSS.

3. Pasient og personvern

I arbeidsflyten vil det være behov for avgrensede samtalerom, særlig når overvåkningsareal er planlagt som en dagavdeling med mottak av pasienter på avdelingen (PCI/PM/Int). Dette må tegnes inn ifm overvåkningsrom

4. Smittevern og plassering av vasker

Dette oppfattes å være under avklaring mellom de ulike fagmiljø. Viktig er igjen å ha nok areal til vask, hvis denne ikke kan være plassert inne på laboratorier, men inne i sluse. KRN har behov for to forskjellige typer vask, hygienisk sett. En til vask av søl på lab (inne på lab) og en håndvask. Disse skal ideelt sett være separate. MVG 9 vil derfor påpeke behov for å ha vask/tilgang på vann inne på laboratorier, subsidiært på sjalterom. I en travel hverdag vil vask utenfor arbeidsarealene gjøre det vanskelig å holde seg ren i grønt areal, bl.a. pga. kryssende trafikk i korridor. Videre vil det være behov for stell av mors på lab, noe som også krever nærhet til vann. Pga litt ulike arbeidsflyter/-behov på de ulike laboratorier, anses at plassering av vask/tilgang til vann ikke kan standardiseres for alle rom, men må utformes ut fra bruksområde og behov på de enkelte laboratorier.

-
-
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Tegningen benevnes som klare m.t.p. forprosjektrapporten. Prosjekteringen av sykehuset er lang fra ferdig med endt forprosjekt. Funksjonsområdene vil bearbeides videre i kommende faser. Dette gjelder ikke minst for arealene til KRN, PCI og pacemaker.

04-03 Funksjonsareal til bildediagnostikk

Nye OUS støtter konklusjonen i tilbakemeldingen om at for få granskningsplasser må løses med å gi kontorarbeidsplasser til KRN i bygg 60, funksjonalitet som granskningsplasser slik at de kan brukes både som kontor og granskningsplasser.

Arbeidsmiljøloven legges til grunn for prosjektering av sykehuset og valg av løsninger, herunder kontorløsninger

04-04-02 Ekspedisjon

Nye teknologiske løsninger vil gi endringer for funksjonen til ekspedisjoner i framtiden. Dette gjelder alle ekspedisjoner i nye OUS.

04-04-03 Toaletter

Samtligetoaletter og fordeling skal gjennomgås av HSØ PO før detaljprosjektet.

04-04-04 Vaktbase

Vaktbasen må oppfylle arbeidsmiljølovens krav.

04-04-05 Generell røntgen og ultralyd

Dette arealet må bearbeides videre i kommende faser for å få til en god løsning. Dører vil bli gjennomgått i detaljprosjektet.

04-04-06

Oppstillingsplasser for senger er nå lagt inn i tegningene og det har vært ønsket nærhet til manøverrom. Tilbakemeldingen peker på at nye teknologiske løsninger for overvåking kan gi økt fleksibilitet m.t.p. plassering av oppstillingsplasser. Nye OUS peker også på at logistikk-løsninger for «bestilling» av ny pasient til undersøkelse bør bli bedre slik at overvåkingstrengende pasienter ikke trenger å ligge lenge i KRN sine arealer.

04-04-07 Intervensjon og CT

Nye OUS støtter at hvileplasser for leger på vakt ikke legges inntil KRN sine arealer. De kan ligge mer perifert, f.eks bygg 60 hvis det er hvileplasser for KRN sitt personale.

04-04-08 Gjennomlysning

Støttes.

04-04-09 Behov for anestesifunksjoner

Det ligger et rom i korridoren ved PCI, pacemaker, ikke langt fra overvåkningsarealet i plan 1 som er avsatt til forberedelse anestesi. Det ville være naturlig at det kan være en base for anestesipersonell som skal støtte virksomheten på plan 1. Rommet er på 16 kvm.

04-04-10 Pacemaker og PCI

Nye OUS legger til grunn at arbeidsmiljølovens bestemmelser følges.

04-04-11 MR

Det er kommet flere endringsforslag til arealene for MR. Dette må det arbeides videre med i kommende faser.

Supplerende kommentarer – forhold som ikke berørt i referatet og møtet

Det ligger et desinfeksjonsrom (skyllerom) i romprogrammet.

Konseptet for vareflyt i de nye sykehusene, vil endre seg en god del fra dagens løsning. Dette vil gi endrede lagerrutiner og måter å arbeide på vedrørende vareflyt. Det ligger et omfattende arbeid foran OUS for å implementere dette.

Behov for samtalerom må løses innenfor arealrammen til bilde, pacemaker, PCI. Mulig kan dette løses innenfor avsatt areal til overvåkingsområdet. Dette må detaljeres ut i kommende faser.

Det er behov for vask inne på intervensjonlab.

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.