

Møte:	Møte 01 akt D - 09 Bildediagnostikk og kardiologisk intervensjon - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	99383	Dok.dato:	08.11.2021
Møtedato:	20.05.21 / start kl. 12.30 – 14.47	Sted:	Digitalt på Teams
Referent:	Ellinor Festø Bilet	Neste møte:	6. desember 2021

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Marie E. V. Fjeldstad	Gruppeleder	OUS	X
Johan Castberg Hellund	Fagperson	OUS	X
Gøril Meland	Fagperson	OUS	X
Karl Kristian Møller-Storvoll	Fagperson	OUS	X
Ole Jørgen Grøtta	Fagperson	OUS	X
Karen Granheim	Fagperson	OUS	-
Paul Vanberg	Fagperson	OUS	-
Kjell Tangen	Fagperson	OUS	X
Hilde Aarseth	Fagperson	OUS	X
Trude Sjøholt-Hawkins	Verneombud	OUS	X
Suzanne Mengkrogen	Tillitsvalgt	OUS	-
Øyvind Bjørklund Pettersen	Tillitsvalgt	OUS	-
Cathrine Johansen	Tillitsvalgt	OUS	X
Eli Benedikte Skorpen	Tillitsvalgt	OUS	X
Trine Bråten	Fagperson	OUS	X
Kjell Tangen	Fagperson	OUS	X
Else Riise	Fagperson	OUS	X
Per Arnesen	Fagperson	OUS	X
Arne Thormod Myklebust	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Anne Guri Grimsby	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X

Ingeborg Sand	Fasilitator	HSØ PO	X
Ellinor Festø Bilet	Referent	HSØ PO	X
Sigrid Rossebø Hansen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Bjørn Tore Mølsæter	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01.00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Møtet er en oppsummering av hovedaktivitet C og det første møtet i hovedaktivitet D, som skal gå frem til april 2022. Møteserien skal ivareta medvirkning for gruppe 09 Bildediagnostikk og kardiologisk intervensjon for 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 • Plan for medvirkningsprosessen • Overordnet status i prosjektet • Status funksjonsplassering • Oppsummering av dagens møte og veien videre • Eventuelt 	Info		
01.01		Plan for medvirkningsprosessen	Info		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Overordnet status for medvirkningsprosessen og veien videre ble gjennomgått. Innredning og funksjonskrav for unike rom flyttes til detaljprosjekt. Presentasjon vist i møtet legges ved referatet.			
01.02		Overordnet status i prosjektet Overordnet status for bl.a. prosjektering og regulering ble gjennomgått. Presentasjon vist i møtet legges ved referatet.	Info		
01.03		Status funksjonsplassering ARK presenterte tegninger med overordnet funksjonsplassering. Endringer fra forrige møteserie fremkommer av presentasjonen. Endringer som følge av gruppens innspill har gitt bedre tilrettelegging for eventuell senere utvidelse av funksjonen mot øst og vest. Tekniske areal som forsyner bildediagnostikk er endret ved at kjøleanlegg er plassert i U1 og tekniske areal for ventilasjon er plassert i plan 3. Detaljering av tekniske arealer vil bli fulgt opp i videre prosess. Det er ønskelig med oppdatering av status og mer detaljert plan i neste møte. Gruppen ønsker tekniske arealer i planet ovenfor funksjonen og har tidligere sendt forespørsel om å bytte om på plan 2 og plan 3 for å få tekniske arealer over bildediagnostikk. Prosjekteringsgruppen mener at dette ikke er hensiktsmessig, da det vil ha store konsekvenser for prosjektet som helhet. Notat med tilsvar vil bli oversendt til Nye OUS når det er ferdig utarbeidet.	ARK	06.12.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen uttrykker bekymring for trafikkavvikling og adkomst til hovedinngang slik gaten er i dag. Adkomst til det nye sykehuset er en del av reguleringsprosessen som pågår.</p> <p>Gruppen opplever at funksjonsfordelingen på Nye Aker er uavklart, spesielt for poliklinikkene. Dette er en utfordring når de skal gi innspill til plassering av de ulike modalitetene. OUS ønsker ikke ytterligere detaljering av funksjonsplassering i forprosjektet. Poliklinikkene utformes genererisk for å ivareta fleksibilitet.</p> <p>Gruppen uttrykker bekymring for støy, vibrasjoner og magnetfelt i forbindelse med MR- spesielt med tanke på postoperativ.</p> <p>Prosjekteringsgruppen har gjort avsjekk med leverandører i forhold til vibrasjoner, støy og magnetfelt med utgangspunkt i 3T MR og mener at plassering av MR i forhold til postoperativ er innenfor kravene. Gruppen ønsker bekreftelse på at postoperativ kan ligge i planet over MR.</p> <p>Prosjekteringsgruppen viser skisse med avstander og magnetfelt/Gausslinjer i neste møte.</p>	ARK / RUT	06.12.2021	Åpen
01.03.01		<p>Bilddiagnostikk</p> <p>Generell røntgen og ultralyd er plassert i midtfløyen med adkomst fra publikumsaksen i sør, som gir nærhet til både hovedinngang og inngang fra Sinsenaksen.</p> <p>Flyten er endret og trafikk fra gående og pasienter i seng er adskilt.</p> <p>Ekspedisjon ønskes plassert mer sentralt i området for bedre nærhet til MR og CT. Plassering av ekspedisjon i området før akuttheisene ble foreslått, eventuelt er det ønskelig med eget mottak for pasienter til MR</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		og CT. Selvinnsjekk blir i større grad benyttet i nye prosjekter og bør ses i sammenheng med plassering ekspedisjon. Gruppen fremhever at det er ønskelig at pasienter til generell røntgen og ultralyd skjerms for annen trafikk, for eksempel fra apoteket. Plassering av rom innenfor funksjonen, for eksempel ventearealer og andre støtterom detaljeres til neste møte i akt D. Det er ønskelig at gruppen gir tilbakemelding til foreløpig funksjons- og romplassering.	ARK Gruppeleder	06.12.2021 12.11.2021	Åpen Åpen
01.03.02		Kardiologisk og radiologisk intervensjon Funksjonene er plassert samlet med PCI og pacemakerstuer i nordvestre del av basen i plan 1 og med nærhet til akuttheis. Det er ønskelig at radiologisk intervensjon plasseres nærmere resterende bildediagnostikk, og forskyve kardiologisk intervensjon lenger vest i korridoren.	ARK	06.12.2021	Åpen
01.03.03		Bygg 60 Det er ikke ønskelig med gjennomgangstrafikk til bygg 60 gjennom arealene til bildediagnostikk. Trafikken bør eventuelt følge flyten av polikliniske pasienter slik at funksjonene i CT og MR skjerms. Bygg 60 vil også ha utvendig adkomst. Prosjekteringsgruppen har fokus på problemstillingen og ser på muligheter for skjerming av pasienter til MR og CT.	ARK	06.12.2021	Åpen
01.03.04		Vaktbase for bildediagnostikk Det er behov for en vaktbase for personell, spesielt for i nærheten av CT og MR for kvelds- og nattevakt. ARK ser på mulig plassering. Sentral beliggenhet med kort vei til akuttheis er ønskelig.	ARK	06.12.2021	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01.03.05		<p>Høysikkerhet</p> <p>Medvirkningsgruppen for høysikkerhet har gitt tilbakemelding om at pasienter i isolatene ikke skal flyttes og dermed ikke skal til generell bildediagnostikk. Gruppeleder oppfordres til å koordinere seg med den andre gruppen.</p>	Gruppeleder		Åpen
01.03.06		<p>Oppfølging av utstående / uavklarte saker</p> <p>Gruppen uttrykker bekymring for oppfølging av aksjonspunkt som går på dimensjonering av funksjonen og ønsker å belyse følgende:</p> <p>Arealer til medisinsk kontortjeneste er uavklart.</p> <p>Gruppen mener at det er for få granskningsplasser og bildemodaliteter i Nye Aker. Dette kan endres innenfor rammen ved omdisponering av arealer. Innspill om en eventuell utvidelse av funksjonsarealet er tidligere meldt i linjen internt i OUS og gruppen oppfordres av Nye OUS til å gi tilsvar utenom medvirkningsgruppen.</p> <p>Gruppen ønsker at det avholdes møte med programleder for Nye Aker før neste medvirkningsmøte.</p> <p>Det settes opp befaring på Ullevål og Rikshospitalet for prosjekteringsgruppen og HSØ PO for å se på eksisterende planløsning.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Fagkoordinator</p> <p>Nye OUS / HSØ PO</p>	06.12.2021	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
01.04		<p>Oppsummering av dagens møte og veien videre</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.</p>	Info		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01.05		<p>Eventuelt</p> <p>Neste medvirkningsmøte: Gruppen ønsker å møtes fysisk neste møte. Det var planlagt fysiske møter, men OUS diskuterer om smittesituasjonen gjør at møtene bær gjennomføres digitalt.</p>	Info		

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Møte 01 akt D – 09 Bilddiagnostikk, nukleærmedisin og kardiologisk intervensjon – Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	99383	Dok.dato	15.11.21
Medvirkn.møtedato	01.11.21	Frist for tilbakemeld	15.11.21 kl 12.00
Medvirkn.gr.leder	Marie Elisabeth Vidung Fjeldstad		

Tilbakemelding på referatet
<p>01.03 – Status funksjonsplassering.</p> <p>Gruppen har konferert med fysikere vedr plassering av MR under postoperativ (PO). Fysikere stiller seg noe undrende til prosjekteringsgruppens avsjekk rundt risiko, med bakgrunn i de bekymringer som nevnes i referat. Skriftlig dokumentasjon (risikoanalyse) bør fremlegges. Gruppen kobler gjerne inn avdeling for diagnostisk fysikk (ADF), og tilbyr deres tjenester for vurdering av risiko med hensyn til forstyrrelser for radiologi, men og med hensyn til risiko for PO.</p> <p>01.03.01</p> <p>Gruppen er enig i at det bør være kun en ekspedisjon, men plassering må sees i forhold til videre detaljering i aktivitet D sett opp mot arbeidsflyt. Det er hensiktsmessig å tenke plassering av noe medisinsk kontortjeneste i nærheten av ekspedisjon/vaktbase. Det er vanskelig å lande plassering av ekspedisjon på nåværende tidspunkt når øvrige deler av avdelingen ikke er utarbeidet.</p> <p>Foreløpig tilbakemelding rundt funksjonsplassering:</p> <p><u>MR:</u></p> <p>Forberedelsesrom MR bør ligge i direkte tilknytning til en eller to maskiner. Ved tilknytning til to maskiner må gruppen vurdere en oppjustering av rommets størrelse. Omkledding bør plasseres i direkte tilknytning til MR-laboratorier for å unngå unødvendig eksponering av pasient, eventuelt i lukket clusterområde (se skisse under). Gruppen må vurdere om antall omkleddingsrom bør oppjusteres. Er det mulig å endre fra dobbel til enkel gang i MR området? Kan arealet helt nord i MR-cluster utnyttes bedre? Se forslag under fra fagpersoner:</p>



(Forslag/inspirasjon MR-område)

Ultralyd:

Det presiseres at arbeidsrom for radiografer og granskningsarealer må planlegges inn i UL-området. Disse må være i nær tilknytning til laboratoriene. Det kan være en løsning å gjøre enkelte endringer i romplassering, samt legge inn en internkorridor i området. Se inspirasjon til løsning i skisse under:



Forslag/inspirasjon UL-område).

Det er behov for oppstillingsplass for seng/sengeventeplass for alle modaliteter.

På et generelt grunnlag bør omkleddingsrom være i direkte tilknytning til laboratorier, evt i et avgrenset lukket område i tilknytning til laboratorier, for å unngå unødvendig eksponering av pasient.

01.03.02

Som nevnt i tilbakemelding pkt 02.02 (møte 2C) har HLK behov for observasjonsrom til pasienter i nærhet til PCI virksomheten. Det samme gjelder vaktrom i egne lokaler, da personale til enhver tid må kunne avlyse lunsj/pause/møte ved akutte situasjoner på lab.

Ved innplassering av vaktrom PCI/HLK i intervensjonsområdet kan forskyving av en PCI lab mot vest (bak brannskillet) være aktuelt.

Den mest hensiktsmessige plasseringen av observasjonsrom befinner seg i endoskopiområdet, rett ovenfor PCI, men poliklinikkområder vest for brannskillet kan og være aktuelt. Se skisse under.



Det presiseres at KRN/HLK er enig i overnevnte skissering. MED protesterer med bakgrunn i avstand til/fra akuttheis, samt intensiv/overvåkningsområder for pacemaker pasienter. Det har på nåværende tidspunkt ikke lyktes å komme til enighet.

Det ønskes bekreftelse på plassering av heis i området rundt brannskille, for transport av pasienter til operasjon/intensiv/PO fra intervensjonsområde.

01.03.03

Dersom det legges til rette for kontorarbeidsplasser/granskning tilknyttet bildediagnostikk i bygg 60, er det hensiktsmessig at dette prioriteres på samme plan som klinisk drift (P1 – base). Inntransportplan for MR etterspørres nå som overgang til bygg 60 samt ambulanseshall U1 er tegnet inn. Det stilles spørsmål om trafikk fra ambulanseshall kan påvirke MR området på plan 1.

01.03.04

Vaktbase må ha en sentral plassering nær alle modaliteter. Nærhet til akuttheis er ikke avgjørende, men dette området befinner seg sentralt i avdelingen. Det må planlegges et granskningsområde for radiologer i samme område, for best mulig flyt utenfor ordinær kontortid.

01.03.05

Gruppen ønsker å presisere at dette i like stor grad dreier seg om smittepasienter fra infeksjon sengepost. Kontakt er forsøkt opprettet med aktuell gruppe.

01.03.06

KRN utarbeider eget notat vedr gruppens bekymringer. Notatet adresseres prosjektet gjennom KRNs lederlinje. Deler av rapporten blir presentert for programleder og fagkoordinator Nye Aker, i møte fredag 19.11.21

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

- MR-området bør justeres. Se inspirasjon/forslag.
- Det må jobbes videre med intervensjonsområdene, ref pkt 01.03.02
- Vaktbase inkl granskningsarealer bør plasseres i sentral beliggenhet til alle modaliteter.

Tilbakemelding fra Nye OUS

Det er viktig at MR blir plassert på en måte som ivaretar kravene til MR og arealene rundt. Sykehusbygg har prosjektert flere sykehus og det legges til grunn fra nye OUS at HSØ PO har og evt. knytter til seg den kompetanse de trenger.

Ekspedisjon for radiologi vil det være naturlig å ta opp videre i møteserie D for å få en egnet plassering.

Innspillene rundt MR og ultralyd er gode innspill å gå videre med. Oppstillingsplasser for senger likeså. Det samme for pauserom. Arealomdisponeringer må skje innenfor rammen av tildelte areal for funksjonen.

Plan for inntransportering av stort og tungt bilde utstyr bør vises i neste møte. Logistikkgruppen har planer rundt dette.

Da gruppen ikke kan enes om en plassering av pacemaker, PCI og intervensjonsstuer i forhold til hverandre i etasje 1, kaller nye OUS inn til et møte med klinikkontakten for radiologi, HLK og MED samt gruppeleder for denne gruppen for å drøfte dette og komme med en anbefaling.

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.