

Møte:	Medvirkning forprosjekt – Møte 01 akt C 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv – Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	76921	Dok.dato:	08.03.2021
Møtedato:	02.03.2021	Sted:	Digitalt møte i Teams
Referent:	Elisabeth S. Grannes	Neste møte:	13.04.2021

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Søren Pischke	Overlege	Gruppeleder OUS	X
Sigbjørn Flatland	Spesialsykepleier	Fagperson OUS	X
Anne Beate Solås	Overlege	Fagperson OUS	X
Siv Fredly	Overlege	Fagperson OUS	X
Cecilie Thorvaldsen	Sykepleier	Fagperson OUS	X
Klaus Bye	Barneintensivlege	Fagperson OUS	X
Erik Støren	Intensivsykepleier	Fagperson OUS	X
Per Snorre Lingaas	Overlege	Fagperson OUS	X
Pål Rønning	Overlege	Fagperson OUS	X
Kjell Olafsen	Overlege	Fagperson OUS	X
Elisabeth Johansen	Intensivsykepleier	Verneombud OUS	X
Marianne Nordahl	Operasjonssykepleier	Tillitsvalgt OUS	X
Vibeke Hesselberg	Pediatriisk sykepleier	Tillitsvalgt OUS	X
Erik Helgeland	LIS	Tillitsvalgt OUS	X
Björn Løwhagen	Overlege	Tillitsvalgt OUS	X
Marit Haugdahl	Brukerrepresentant	OUS	X
Martin Lieungh	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Marte Loen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Julia Gaczek	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X
Thomas Pryssing	Fasilitator	HSØ PO	X
Elisabeth Grannes	Referent	HSØ PO	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01.00		<p>Møtet er det første i en møteserie som skal gå frem til januar 2022 og som skal ivareta medvirkning i forprosjektet for Nye Aker og Nye Rikshospitalet.</p> <p>Medvirkningsgruppen skal vurdere og gi innspill til funksjonsplassering i bygget:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov • Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene • Behov for videre bearbeiding <p>Agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velkommen og agenda for dagens møte • Dokumentasjon av deltakere • Spilleregler, møtekultur • Tråden fra konseptrapport- fagrapporter- funksjonsprogram til forprosjekt • Hovedaktivitet C funksjonsplassering • Presentasjon av prosjektet og gjennomgang av materialet • Diskusjon og oppsummering <p>Det er i forkant av medvirkningsmøte sendt ut agenda og underlag som ble gjennomgått i møtet.</p>	Info		

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Nye OUS har fått tilsendt link til film som de deler med medvirkningsgruppen.	Nye OUS		
01.01		<p>Bemerkninger fra medvirkningsgruppen til presentasjon av prosjektet</p> <ul style="list-style-type: none"> - J5 kan være aktuell plassering av intensivplasser når det foreligger en programavklaring mht. flytting av eksisterende intensivplasser. - Når det foreligger en programavklaring ønsker gruppen å få vite hvor stort dette området er for å kunne vurdere om det er plass til å samle barneintensiv i J5. <p>Fagkoordinator/HSØ-PO gir status for programavklaring i forbindelse med neste møte i gruppen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det er vanskelig å ta stilling til tegninger når man ikke vet hvilke avdelinger som søker til hvilke operasjonsstuer (som for eksempel thoraxkirurgisk avdeling som ligger lengst mot nord i eksisterende RH dersom de skal søke til de nye operasjonsstuene). Fagkoordinator opplyser at dette er avklaringer som gjøres ifm organisasjonsutvikling i OUS – i denne fasen vurderes de store byggeklossene og plassering av PO i forhold til operasjon osv. 	<p>OUS/HSØ-PO</p> <p>Info</p>	05.04.2021	Åpen
01.02		<p>Plassering av intensiv og PO</p> <p>Operasjon er plassert mot syd for å unngå trafikk gjennom «grønt område» (operasjon) til for eksempel intensiv.</p> <p>Plassering av intensiv og PO sammen med operasjon i samme stempel over to etasjer bel diskutert og gruppen bemerket følgende:</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - De er positive til to like etasjer der operasjon, PO og intensiv er fordelt med samme stempel over begge etasjer mht. pandemier og kohortisolering. - To like etasjer kan også være et verktøy for å skille mellom elektiv og akutt aktivitet på to ulike plan. I så fall, bør det akutte ligge med nær tilknytning til D1 i etasje 4. - Det er viktig med nærhet mellom thoraxintensiv og operasjon for for eksempel akutte åpninger av hjertebarn. - Det er en god løsning å legge en atskilt transportgang mot B-bygget for trafikk til operasjon slik at man unngår trafikk gjennom intensiv. - Det ser ut til å bli lang transportvei mellom operasjon og intensiv når postoperativ ligger mellom de to funksjonene. Arkitekt informerte om at transporttid fra den ene enden i J-bygget (operasjon) til den andre enden (intensiv) er ca. 1,5 minutt. Gruppens umiddelbare reaksjon er at dette virker langt for ustabile pasienter. Gruppen bes om å komme med et spesifikt krav til maksimum transporttid for ustabile pasienter. <p>Oppsummerende vurderer gruppen at plassering av intensiv og PO sammen med operasjon er hensiktsmessig.</p> <p>Punktet ivaretas av ARK i videre prosjektering.</p>	ARK	16.03.2021	Åpen
01.03		Plassering av nyfødtintensiv			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Føde er plassert sammen med døgnseger (barsel/OBS-seger) og er derfor ikke på samme etasje som nyfødtintensiv.</p> <p>Plassering av nyfødtintensiv ble diskutert og gruppen bemerket følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plassering av nyfødt intensiv vurderes som god, men det hadde vært ønskelig å ligge i samme etasje som føden fordi barnelegene løper til føden for mottak av syke nyfødte mange ganger i løpet av dagen. Dersom det ikke er mulig, må forbindelsen mellom de to avdelingene være god med trapper man kan løpe i, i tillegg til heisforbindelse. <p>Gruppeleder tar kontakt til medvirkningsgruppen for Føde.</p> <p>Dersom OUS ønsker Føden i forlengelse av nyfødtintensiv bes OUS om at melde dette til HSØ-PO.</p>	Gruppeleder/ Fagkoordinator	16.03.2021	Åpen
01.04		<p>Transport mellom nytt og eksisterende RH</p> <p>Det er forbindelser mellom eksisterende RH og Nye RH i hver etasje opp mot eksisterende RH.</p> <p>Mengde transport avhenger av hvilke funksjoner som legges til nytt og eksisterende bygg, men det er viktig å skjerme intensiv og PO fra trafikk mellom de to byggene. Det er en av grunnene til at operasjon er plassert lengst syd i J-bygget med transportkorridor/bro mellom byggene slik at trafikken styres utenom intensiv og kobles på en internkorridor/bakre korridor mellom J2 og J3.</p> <p>Gruppen hadde følgende bemerkninger til transport mellom de to byggene:</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - Transportveier for akuttransport bør være så rette som mulig med færrest mulig 90-graders vinkler). - Det må ikke være innsyn i korridor/bro mellom eksisterende og nytt sykehus. Det må være god plass til at to senger møtes. <p>Begge punktene ivaretas av ARK i videre prosjektering.</p>	ARK	05.04.2021	Åpen
01.05		<p>Intermediærsenger</p> <p>Intermediærsenger er integrert i døgnområdene på ca. 6 senger i klynger etter anbefaling fra fagrapport fra OUS. Eksakt plassering av intermediærsenger er ikke avklart.</p> <p>Gruppen bemerket følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dersom et stort antall intensivplasser samles i J-bygget, blir det lang avstand fra eksisterende intermediærsenger i eksisterende RH til intensiv og operasjon. Dette må hensyntas når man plasserer pasientgrupper i de ulike intermediærområdene. <p>Dersom det er ønskelig med en annen organisering av intermediær, bes OUS om at melde dette til HSØ-PO.</p>	Fagkoordinator	16.03.2021	Åpen
01.06		<p>Bilediagnostikk</p> <p>Bildemodaliteter er tegnet inn i bildediagnostikk og akuttmottak (MR, CT) men ikke i intensivområdene.</p> <p>Gruppen har følgende bemerkninger til bildediagnostikk:</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> - Ønskelig at det plasseres egne bildemodaliteter i intensivavdelingen for diagnostisering av ustabile pasienter. Eventuelt at det avsettes plass til mobil CT. Dersom det ikke er mulig å plassere CT/MR i samme etasje som intensiv, må modalitetene i etasje for bildediagnostikk ligge rett ved heis. - Transport av smittepasienter mellom intensiv og bildediagnostikk må ivaretas i transportlinje mellom intensiv og bildediagnostikk. - Nyfødt intensiv har større behov for MR enn CT. - For barneintensiv, er det ofte behov for anestesi i forkant av CT/MR og plassering modaliteter desentralt kunne spart areal for anestesi i bildediagnostisk etasje. - Det er planlagt to innganger for barn (via barnemottak og akuttmottak), det er derfor viktig at operasjon og bildemodaliteter ligger mest mulig sentralt for mest mulig direkte atkomst for pasienter fra begge innganger. - Hybridstuer må plasseres sentralt. <p>Gruppeleder følger opp spørsmålet vedrørende plassering og fordeling av bildemodaliteter inn mot medvirkningsgruppen for bildediagnostikk.</p>	Gruppeleder	16.03.2021	Åpen
01.07		<p>Dagkirurgi og sammedagskirugi</p> <p>Mottak av sammedagskirurgiske og dagkirurgiske pasienter er tenkt inn i arealet til postoperativ. Det pågår en prosess i OUS for å avklare eventuell samling av dagkirurgiske stuer i eksisterende RH og for samle de mest høyteknologiske operasjonsstuene i nytt bygg.</p> <p>Gruppen pekte på følgende:</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		- Mottak for sammedagskirurgi bør plasseres i egen etasje for å skjerme akutt aktivitet.	ARK	05.04.2021	Åpen
01.08		<p>Akuttheiser</p> <p>Det er tegnet inn ett heisbatteri for akuttheis. Det pågår heisanalyser og antall akuttheiser er ikke avklart.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gruppen ønsker tilbakemelding på hvor mange akuttheiser som er planlagt. PG undersøker hva som foreligger av analyser og undersøkelser og kommer med tilbakemelding. 	ARK	16.03.2021	Åpen
01.09		<p>Videre prosess</p> <p>Alle parter starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender omforente tilbakemeldinger via Nye OUS v/fagkoordinator for Nye Rikshospitalet, Martin Lieungh innen 16. mars.</p> <p>Alle innspill som gjelder ønske om flytting av funksjoner, skal inngå i en helhetlig vurdering av Nye OUS og HSØ PO i felleskap.</p>	Info		

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Medvirkning forprosjekt – Møte 01 akt C 07 Intensiv, postoperativ og nyfødtintensiv – Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	76921	Dok.dato	17.03.2021
Medvirkn.møtedato	08.03.2021	Frist for tilbakemeld	
Medvirkn.gr.leder	Søren Pischke, Sigbjørn Flatland		

Tilbakemelding på referatet

Referat er omfattende og generell god, bortsett fra punkt 01.01 hvor diskusjonen av funksjonsfordeling ble stoppet av gruppeleder og det dermed ikke kom frem andre synspunkter enn det fra en møtedeltaker. Det er derfor dette punktet som kommenteres mest utfyllende.

Under møtet etterspurte gruppen erfaringer og evalueringen fra tidligere prosjekter tilsvarende gruppens oppgave. Thomas Pryssing fra HSØ skulle følge dette opp.

Det er et feil i referatet: 01.01 «som for eksempel thoraxkirurgisk avdeling som ligger lengst mot nord i eksisterende RH» - riktig er at det er nevrokirurgisk avdeling som ligger lengst mot nord i eksisterende RH
Brukerrepresentant ønsker oppklaring om tilknytting til OUS er korrekt eller om det heller bør hete «Pasientforening – voksne med hjertefeil»