

<b>Møte:</b>	<b>Møte 01 akt D - 17 Sterilsentral - Nye Aker</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saknr:</b>	99419	<b>Dok.dato:</b>	03.11.2021
<b>Møtedato:</b>	28.10.2021 / start kl 12.30 – slutt kl 15.30	<b>Sted:</b>	Teams
<b>Referent:</b>	Elisabeth Gudmundsen	<b>Neste møte:</b>	02.12.2021

#### Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Khanh-Ha Do-Vu	Gruppeleder - Spesialsykepleier	OUS	X
Tove Kristine I Johansen	Spesialsykepleier	OUS	X
Mette Paulsen	Sykepleier	OUS	?
Anne Lensu	Spesialsykepleier	OUS	X
Mette Lise Rødli	Sykepleier	OUS	X
Rolf Amund Stark	Rådgiver logistikk	OUS	X
Heidi Garberg	Operasjonssykepleier	OUS	X
Bjørn Ståle Wærness	Verneombud	OUS	-
Endre Valand	Tillitsvalgt	OUS	X
Eivind Espeland	Smittevern	OUS	X
Harald Noddeland	Ass. klinikkleder	OUS	X
Martin Lieungh	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Anita Fenne	Fagkoordinator	Nye OUS	-
Kent Roger Bjørklund	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Øystein Fahre	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Trine Kjellsen	Utstyrskoordinator	Nye OUS MTV	X
Per Arnesen	Utstyrskoordinator	Nye OUS MTV	X
Stine Louise Johannessen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Sigrid Rossebø Hansen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Anne Guri Grimsby	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X

Ingeborg Sand	Fasilitator	HSØ PO	X
Elisabeth Gudmundsen	Referent	HSØ PO	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-00		<p><b>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</b></p> <p>Møtet er det første i hovedaktivitet D (i kombinasjon med siste i hovedaktivitet C) som skal gå frem til april 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 17 Sterilsentral, Nye Aker.</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planløsning innenfor funksjonen</li> <li>• Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert i forhold til hverandre</li> <li>• Behov for videre bearbeiding</li> </ul> <p><b>Agenda</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</li> <li>1. Plan for hovedaktivitet D v/fasilitator HSØ PO</li> <li>2. Overordnet status i prosjektet v/fasilitator HSØ PO</li> <li>3. Kapasitetsberegninger – v/fasilitator HSØ PO</li> <li>4. Status funksjonsplassering v/ARK</li> <li>5. Oppfølging av eventuelle åpne saker fra siste møte i hovedaktivitet C</li> <li>6. Oppsummering av dagens møte og veien videre v/fasilitator HSØ PO</li> <li>7. Eventuelt</li> </ol>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-02		<p><b>Plan for hovedaktivitet D v/ fasilitator HSØ PO</b></p> <p>Presentasjonen gjennomgått i 01-01 og 01-02 er vedlagt referatet.</p> <p>Informasjon om aktivitetene i medvirkningsprosessen i forprosjektet, det pågående reguleringsarbeidet og veien videre frem mot B4-beslutning.</p> <p>Behandling av unike rom utføres i detaljprosjektet som starter rett etter at B4-beslutningen foreligger.</p> <p>Standardromskatalogen ferdigstilles parallelt med aktivitet B.</p>			Info
01-03		<p><b>Overordnet status i prosjektet v/fasilitator HSØ PO</b></p> <p>Endringer i prosjektene som følge av reguleringsprosessen og generell prosjektilpasning ble gjennomgått.</p>			Info
01-04		<p><b>Kapasitetsberegninger</b></p> <p>Det er nedsatt en arbeidsgruppe med deltagere fra OUS/Nye OUS, prosjekteringsgruppen (PG) og HSØ PO. Gruppen har gjennomført kapasitetsberegninger basert på gjeldende rammebetingelser og forutsetninger for sterilforsyning i de nye sykehusene. Presentasjonen er vedlagt referatet.</p> <p>Det skal gjennomføres en simulering av den planlagte aktiviteten i sterilsentralen for å avklare hvor det vil kunne oppstå flaskehals i produksjonen. Arbeidsgruppen med deltagere fra OUS, HSØ PO og prosjekteringsgruppen vil avklare hvilke aktivitetstall som skal legges til</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>grunn for simuleringen. Arbeidsgruppen vil forsette sitt arbeid parallelt med medvirkningsprosessen i aktivitet D.</p> <p>Innspill og kommentarer fra diskusjonen i møtet er referert nedenfor:</p> <p>a) Det er tatt utgangspunkt i det mest plasskrevende utstyret. Det er kun tatt med areal til selve utstyret (fotavtrykket). Det må også tas med arealbehov til automasjon (f.eks inn- og utlastere), tilleggsutstyr og manuell håndtering.</p> <p><i>Etterskrift etter møtet:</i></p> <p><i>På side 22 i vedlagt presentasjon er det tatt utgangspunkt i det mest plasskrevende utstyret. Det er kun tatt med areal til selve utstyret (fotavtrykket). På side 23 er det angitt ett totalareal inklusive automasjonsløsninger for eks inn og utlastere.</i></p> <p>b) Medvirkningsgruppen gir uttrykk for at 5 autoklaver virker å være for lite. Det kan være mer hensiktsmessig med flere mindre autoklaver enn færre større, både i drift og ved evt feilsituasjoner og vedlikehold. Følges opp i simuleringen.</p> <p>c) Ved beregning av prosesstid må det også tas høyde for manuell håndtering, ikke bare selve maskinenes prosesstid.</p> <p>d) Det må avklares om det skal settes av plass til endoskopvaskemaskiner i sterilsentralen, eller om alt skal sentraliseres til skopvaskarealet.</p> <p>e) Smittevern utarbeider en rapport om transport av urent utstyr. Konsekvenser av denne vurderes når den foreligger.</p> <p>f) Dersom simuleringene eller oppfølging av rapporten fra smittevern viser at det er flaskehalsar eller utfordringer i å løse</p>	Arbeidsgr.	02.12.21	Åpen
			Arbeidsgr.	02.12.21	Åpen
			Arbeidsgr.	02.12.21	Åpen
			Fagkoordinator	02.12.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		sterilforsyningen innenfor det avsatte arealet til dette, må det håndteres som egne saker.			
		g) Det gjøres en vurdering av behov for logistikkareal for rene og urene vogner, dette må inkludere areal til vogner som er under plukking og vogner som ikke er i sirkulasjon/buffer.	Arbeidsgr.	02.12.21	Åpen
		h) Det er viktig med gjennomgang av flyt, både internt på Aker og eksternt. Gjennomgangen må også omfatte flyten internt på RH, inkl arealbehov for de enkelte prosessene. Det må også ses på flyt og arealbehov i operasjonsavdelingen. Dette må følges opp med logistikkgruppen.	Fagkoordinator	02.12.21	Åpen
		i) Det må etableres tverrfaglig samarbeid mellom sterilsentral, operasjon, logistikk og vare- og distribusjonssenteret (VDS).	Fagkoordinator	11.11.21	Åpen
		j) Lagerautomater er lagt til grunn for den videre prosjekteringen av arealene. Automatene er planlagt over to etasjer (ned i kjeller U3). Detaljeres videre i for- og detaljprosjekt.	ARK		
		k) Det må avklares hva skal OUS eie og lagre av instrumenter – og omfanget av dette. Låneinstrumenter øker i omfang, må være med i beregningen. Her må det også tas hensyn til behov for plass til transportemballasje	Arbeidsgr.	02.12.21	Åpen
		l) Det vil være noen prosedyrevogner for ø-hjelp plassert på operasjonsavdelingene.			
		m) MVG 17 får informasjon om status og arbeidet i arbeidsgruppen i neste møte.			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-05		<p><b>Status funksjonsplassering (v/ARK)</b></p> <p>Gjennomgang av utsendt presentasjon med generell gjennomgang av det nye sykehuset på Aker og av arealene til sterilsentralen.</p> <p>Sterilsentralen ligger fortsatt på plan U2, men har endret plassering på planet på grunn av endret plassering av operasjonsavdelingen i plan 2.</p> <p>a) Skopvasken er flyttet ned ved siden av sterilsentralen. Organisering av vask av endoskop må avklares i OUS.</p> <p>Det var bekymring i gruppen for at krav til dagslys ikke kan ivaretas i arealet. ARK bekrefter at det er ivaretatt i de rom som har krav til dette.</p> <p>ARK presenterte flytskjema for funksjonen:</p> <p>b) Gruppen gir tilbakemelding på plassering av sluser</p> <p>c) ARK presenterer garderobeløsninger for grønt og hvitt tøy i neste møte</p> <p>d) Medvirkningsgruppen må ta stilling til om forslaget gjenspeiler arbeidsflyten i funksjonen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er det noe som mangler?</li> <li>• Er det noen bindinger som er viktig å få frem?</li> </ul> <p>Kommentarer og innspill fra diskusjonen i gruppen:</p> <p>e) Kontor og pauserom bør ligge slik til at det ikke er nødvendig å skifte når man skal til/fra disse funksjonene.</p> <p>f) Behov for sluser/rom mellom funksjoner vurderes når nye skisser foreligger.</p>	Fagkoordinator		Åpen
		Gruppeleder	11.11.21	Åpen	
		ARK	02.12.21	Åpen	
		Gruppeleder	11.11.21	Åpen	
			ARK	02.12.21	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>g) Lager sterilt omfatter både forbruksvarer og instrumenter – det bør tilrettelegges for skille mellom disse. Det må ses på løsninger for dette i forbindelse med detaljering av høylager</p> <p>h) Det sjekkes ut med logistikkgruppen hvor vogner fra vare- og distribusjonssenteret skal vaskes.</p> <p>i) Behov for oppstillingsplass for paller i varemottaket til sterilsentralen avklares med logistikkgruppen.</p> <p>j) Sengepostene vil få forsyning av sterile forbruksvarer direkte fra sentralt forsyningssenter.</p> <p>k) Instrumenter til de forskjellige avdelingene inngår i tallgrunnlaget for sterilsentralen. Transport til og fra poliklinikkene må inngå i vurdering av arealbehov.</p> <p>l) Det stilles spørsmål om hvor væske- og ernæringsløsninger blir ivaretatt. Planlegging av beredskapslager avklares internt i OUS. Fagkoordinator Nye OUS avklarer.</p> <p>m) Hvordan håndteres returinstrumenter som ikke er brukt og ubrukt forbruksmaterieil? Medvirkningsgruppen avklarer.</p> <p>Leverandørkonferanse automasjon er planlagt 18.11.</p>	<p>HSØ PO / fagkoordinator</p> <p>HSØ PO / fagkoordinator</p> <p>Arbeidsgr.</p> <p>Fagkoordinator</p> <p>Gruppeleder</p> <p>HSØ PO</p>	<p>02.12.21</p> <p>02.12.21</p> <p>02.12.21</p> <p>11.11.21</p> <p>11.11.21</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
01-06		<p><b>Oppfølging av eventuelle åpne saker fra siste møte i hovedaktivitet C</b></p> <p>Evt saker følges opp både i arbeidsgruppen og medvirkningsgruppen.</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-07		<p><b>Oppsummering av dagens møte og veien videre v/fasilitator HSØ PO</b></p> <p>Presentasjonene vist i møtet er vedlagt referatet. Innspillene fra medvirkningsgruppen tas med som underlag til simuleringene som gjøres i arbeidsgruppen.</p> <p>Medvirkningsgruppen gir tilbakemelding på forslaget til flytskjema fra ARK.</p> <p>Nødvendige avklaringer gjøres med logistikkgruppen.</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 innen 10.11 kl 12:00.</p>			Info
01.08		<p><b>Eventuelt</b></p> <p>Neste møte i gruppen vil foregå på Teams.</p>			Info



## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Møte 1, akt.D – 17 Sterilsentral	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	99419	<b>Dok.dato</b>	
<b>Medvirkn.møtedato</b>	28.10.21 kl.1230-1530	<b>Frist for tilbakemeld</b>	10.11.21 kl.1200
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Khanh-Ha Do-Vu		

Tilbakemelding på referatet
<p><b>Kommentar:</b> Gruppen får generelt for lite tid til å gå igjennom referatet og snakke sammen før tilbakemelding da alle er i full drift med fulle arbeidsdager i klinisk drift. Gruppen bør få mer tid til å ha en uformell gjennomgang og diskusjon. Tilbakemeldinger fra gruppen sendes i dag på mail til gruppeleder, i tillegg til telefonsamtaler. Hvor av dette må nedskrives og sammenfattes av gruppeleder. Tilbakemeldingsfristen bør forlenges.</p> <p>01.0 Utforming og planløsning Viktig at alt som står «løst» i rommet, f.eks: løfteheiser, vogner, roboter, innsatser, kurver, bakker regnes med.</p> <p>01.04 Kapasitetsberegninger a) Utgangspunkt for foreløpig beregning av utstyrspark, s. 21 i presentasjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Døgndrift bør legges som utgangspunkt for beregning av utstyrspark. Det bør også iberegnes at driftsbelastningen på sterilsentralen ligger særlig på kveldstid. Elektiv og komplisert kirurgi, som gjerne er instrumentkrevende, utføres hovedsakelig på dagtid. Da disse inngrepene tar tid, vil komme til vask, pakking og sterilisering først utover dagen, ettermiddag og kveld. Ved ressursplanlegging må man iberegne at en meget stor overvekt av instrumentene må represseres på kveld. Det krever at man har tilstrekkelig mengde personale (inklusive vaskebord og pakkebord) og maskiner til å ta unna mengden som kommer på kvelden, slik at ikke flaskehalses dannes. Man må planlegge for at de store mengder instrumenter som pakkes på kvelden, kan steriliseres også i løpet av natten.</li> <li>▪ Hva menes med punktet «Arbeidstid natt: En del av mengden pakkes om natten etter avslutning av sterilsentralens produksjon»? Pakking er en del av sterilsentralens produksjon. Hvor skal instrumentene pakkes når åpningstiden i presentasjonen er satt til 7-23?</li> <li>▪ Hva menes med punktet: «Andel av produksjon innenfor arbeidstid angitt ovenfor: 88 %. Resterende del av produksjonen ligger utenfor arbeidstiden»?</li> </ul> <p>○ Overordnet utstyrspark, s. 23 i presentasjon. Avsatt totalareal for dekontaminatorer synes noe snaut. Her er det satt av 50 m<sup>2</sup> til maskiner a 8 m<sup>2</sup>. <u>Til sammenlikning:</u> Sterilavdelingen Ullevåls dekontaminatorer (Steelco DS10009) med robot/innlaster, utlaster og vogner for vaskestativ på ren og uren side ca 11, 44 m<sup>2</sup> per maskin (7, 2m i lengden og 1,45 m i bredden). I tillegg er det en slusefunksjon for retur av vaskestativ tilbake til vaskerommet på ca 3 m<sup>2</sup>. Det</p>

vil bare være plass til 4 slike maskiner, samt en retursluse, på disse 50 m<sup>2</sup>.

Man må legge på 22 m<sup>2</sup> for å få plass til 6 maskiner av denne typen. Settes det av for lite areal til dekontaminatorer vil det kunne være med på å begrense hva slags maskiner man kan velge fra markedet, og også muligens graden av automasjon. Det begrenser også mulighet for å sette inn ekstra dekontaminatorer. For eksempel kreves det at mikroinstrumenter som anvendes i øyekirurgi rengjøres og desinfiseres i egen vaskedekontaminator for å unngå å øke fare for TASS, Toxic Anterior Segment Syndrome.

- Overordnet utstyrspark, s. 23 i presentasjon. Avsatt totalareal for dekontaminatorer synes noe snaut. Her er det satt av 50 m<sup>2</sup> til maskiner a 8 m<sup>2</sup>.

Til sammenlikning:

Sterilavdelingen Ullevåls dekontaminatorer (Steelco DS10009) med robot/innlaster, utlaster og vogner for vaskestativ på ren og uren side ca 11, 44 m<sup>2</sup> per maskin (7, 2m i lengden og 1,45 m i bredden). I tillegg er det en slusefunksjon for retur av vaskestativ tilbake til vaskerommet på ca 3 m<sup>2</sup>. Det vil bare være plass til 4 slike maskiner, samt en retursluse, på disse 50 m<sup>2</sup>.

Man må legge på 22 m<sup>2</sup> for å få plass til 6 maskiner av denne typen. Settes det av for lite areal til dekontaminatorer vil det kunne være med på å begrense hva slags maskiner man kan velge fra markedet, og også muligens graden av automasjon. Det begrenser også mulighet for å sette inn ekstra dekontaminatorer. For eksempel kreves det at mikroinstrumenter som anvendes i øyekirurgi rengjøres og desinfiseres i egen vaskedekontaminator for å unngå å øke fare for TASS, Toxic Anterior Segment Syndrome.

- Overordnet utstyrspark, s. 23 i presentasjon Avsatt totalareal for autoklaver synes noe snaut. Her er det satt av 60m<sup>2</sup> til 4 autoklaver.

Til sammen likning:

Sterilavdelingen, Ullevåls autoklaver (MMM PL-9612-2HL, 12 kurver) har areal på ca 2,72 m<sup>2</sup> per maskin. Vi har 4 maskiner, altså et areal som tilsvarer på til sammen ca 10,88 m<sup>2</sup>. Retursluse, inn- og utlastere, samt vogner til autoklavestativene på steril og usteril side tilsvarer et areal på til sammen ca 53, 4 m<sup>2</sup>, og det meget trangt å manøvrere vogner på dette arealet.

Samlet er da dette arealet på ca 64,3 m<sup>2</sup>. Det vil med andre ord være plass til 3 autoklaver av denne type på 60 m<sup>2</sup>. Man må legge til minimum 5 m<sup>2</sup> til total arealet for å få plass til 4 autoklaver av denne type.

Settes det av for lite areal til sterilisatorer vil det kunne være med på å begrense hva slags maskiner man kan velge fra markedet. Man vil heller ikke ha mulighet til å velge flere mindre autoklaver i forhold til store, noe som er anbefalt. Man vil heller ikke ha mulighet for å sette inn ekstra autoklave på et senere tidspunkt, i alle fall ikke uten ressurskrevende ombygging.

- Overordnet utstyrspark, s. 22-23 i presentasjon: Arbeidsgruppen trenger mer tid til å vurdere og kvalitetssjekke resten av dataene på disse sidene i presentasjonen. Ytterligere kommentarer vil ettersendes.

- Økende grad av hule og komplekse kirurgiske instrumenter gir et stort behov for ultralydvaskemaskiner, dette brukes for eksempel mye av innenfor fagfeltene ortopedi, urologi, gynekologi og gastrokirurgi. Det må også påberegnes nok plass til vaskedekontaminatorer som er egnet til robotinstrumenter.

- Kompleksiteten må understrekes når en brikke splittes i reprosesseringsprosessen, og det kreves god logistikk: Brukte og blodige brikker, sett og enkeltpakk må tas ut av vognen. Det må være et egnet sted til å håndtere urene prosedyrer, og det må være nok plass til dette utstyret. Vognen må til vognvask, og det må påberegnes nok plass til denne køen. Det må gjøres en vurdering ift hvordan instrumentene skal videre i reprosesseringsprosessen. Container til vask, noe av innholdet skal bløtlegges i forkant av desinfeksjon i vaskedekontaminator, noe skal til ultralydvaskemaskin og resterende til instrumentvaskemaskin. Det må påberegnes tørketid da ferdigvasket utstyr ikke alltid er tørt rett etter vask. Utstyret bør da forflyttes til tørkeskap mens resten av brikken samles, plasseres i pakkekø i påvente av instrumentene som er i tørkeskapet.
- Størrelse på diverse rom som pauserom m/kjøkken, kontor, toaletter og dusj må defineres ut i fra antall ansatte som skal jobbe på stedet og hvilken drift det er tiltenkt. Obs. Dette arealet skal ikke regnes med i sterilproduksjonen.
- Viktig å tenke seg worst case når det gjelder oppstilling og kø av vogner/utstyr osv og passasje og svingradius /HMS-belastninger
- Prosesstider – obs avkjølingstider og hele sløyfen i prosessen, lasting inn ut/registrering, kontroll, godkjenning av prosess osv.
- Skille rene og urene vogner for å unngå krysskontaminasjon
- Behov for oppsamlingsplass til tomme vogner og vogner som er i beredskap til høyere driftsperioder/vogner som står i påvente av service/reparasjon/hjulbytte osv. (se ved RH der autoklavevogner må legges oppå hverandre) Behovet gjelder alle typer vogner
- Plass til både mottak av og oppbevaring av emballasje til låneinstrumenter
- Det må være lagringsplass for steriliseringscontainere og lokk i påvente av service
- kontor, pauserom og toaletter bør ligge slik at det ikke er nødvendig å skifte.

#### **Kommentarer til FASE –presentasjon kapasitetsberegninger:**

- Er det slik at åpningstiden er fra kl. 07-23.00 men arbeidstiden er 24/7 365 dager i året?
- Antall pakkebord 14 stk, dette er færre enn ved RH i dag inkl sveisebordene – vil det være tilstrekkelig? Velges det robotløsning fra dekontaminator til pakkebord så må det avsettes plass til dockingløsning per pakkebord + tilstrekkelig plass til manøvrering til og fra.
- Det må avsettes tilstrekkelig plass til T-Doc-registreringer, fotografering av brikker og instrumenter og merking av instrumenter
- 6 vaskedekontaminatorer blir lite når en ser at Ahus har 10 vaskedekontaminatorer for 24 stuer.
- Det må settes av tilstrekkelig plass til oppbevaring av innsatser til instrumentvaskemaskiner, vognvask og containervaskinnsatser.
- Det må være tilstrekkelig og hensiktsmessig plass til mottak og oppstilling av last med urene vogner ved vaskerom
- Det må være tilstrekkelig kapasitet til vognvaskemaskin og kabinettvaskere til vask av transportvogner, steriliseringsvogner og alle typer vogner i bruk. Ca. antall må beregnes ut fra når trykket er størst. Vurdere robot for inn og utlasting av vogner fra vognvaskemaskin – med avsatt plass til roboten og manøvrering.
- Vurdere robot til inn og utlasting av autoklaver.
- Vurdere robot til inn og utlasting av vaskedekontaminatorer for instrumenter.
- Runde av til hele tall ved kapasitetsberegninger, Ahus brukte f.eks. i snitt 3 containere i sine utregninger.

- 4 autoklavekurver per time er underestimert.
- Det må være plass til vogner på inn og utlastersiden av autoklaven, sistnevnte til avkjøling og kontroll av gods blant annet

b) Tilføyelse: Det bør også lages plass for senere sette inn ekstra autoklav på et senere tidspunkt.

d) Sterilsentralen må ha minst én, helst to, skopvaskemaskiner/dekontaminator med kjemisk desinfeksjon for å kunne rengjøre medisinsk utstyr til operativ virksomhet som ikke tåler høy temperatur (for eksempel prober, elektroder, fleksible endoskop som skal steriliseres). Det er en del kirurgisk utstyr som er varmfølsomt. Det blir kompliserende å måtte lage en egen instrumentsløyfe for dette utstyret. Utstyret brukes sammen med vanlig kirurgisk utstyr og sendes til vask sammen med dette. Dersom det kun skal være skopvaskemaskiner i sentral vask for skop på Nye Aker, vil man måtte sortere ut dette utstyret på vaskerommet etter mottak av forsendelse, for deretter emballere og sende det til sentral skopvask, i stedet for å putte dette direkte inn i maskiner på sterilsentralen.

g) De må settes av areal til oppstilling av vogner på følgende steder i forsyningskjeden:

- Areal/ Oppstillingsplass for vogner med urene instrumenter og containere fra Rikshospitalet og Aker som venter på å bli tatt inn til vaskerom for forbehandling og rengjøring.
- Areal/Oppstillingsplass for mottak av vogner med vaskede og pakke instrumenter fra Radiumhospitalet som venter på å bli tatt inn til sterilisering, samt innsusingsareal til dette rene utstyret.
- Areal/ Oppstillingsplass for vogner med rengjorte instrumenter og rengjorte containere som venter på å bli emballert.
- Areal/ Oppstillingsplass for vogner som venter på å bli rengjort.
- Areal/ Oppstillingsplass for rene vogner som venter på å bli fylt med rengjorte instrumenter
- Areal for lagring av prosedyrevogner
- Areal/ Oppstillingsplass for ferdige prosedyrevogner so venter på transport
- Areal/ Oppstillingsplass for vogner som venter på reparasjon eller ikke brukes av annen grunn, samt vogner som utgjør en buffer.

k) Er det virkelig arbeidsgruppen som har ansvar å avklare hva OUS skal eie og lagre av instrumenter og omfanget av dette? Burde ikke dette avgjøres på et høyere ledernivå?

01-05 Status funksjonsplassering

m) : Arbeidsgruppen Må ha mer tid på å avklare punktet.

**Kommentarer Arealbehov lager sterilt – flergangs- og fabrikksterilisert:**

Ang regnestykket 180 opr, 2,5 brikker per opr og 3 dagers lager = 1350 brikker på sterilt lager, dette tallet viser bare brikker som er i bruk over en tre dagers periode. Er det sett på antall unike brikker i bruk/i beredskap på lager ved sykehuset? Jo flere brikker vi bruker sjeldnere eller må ha i beredskap jo høyere blir summen over 1350.

**Kommentarer Lager behov øvrige funksjoner:**

Det er satt av totalt 270m<sup>2</sup> uten av vi vet reelt arealbehov:

**Sluser**, vi vet ikke hvor mange de blir og hvor, størrelsen avhenger av hva som skal sluses. Det bør være håndvask i noen av slusene i overganger mellom rom av ulik hygienekrav.

**Kontor** Vi må ha et ca tall over antall ansatte før vi kan definere kontorbehov. I Danmark sitter de 10 stk kun med T-Doc. Ledere, fagansvarlige og merkantil må ha tilstrekkelig kontorplass.

**Arbeidsrom** må defineres hva en skal utføre her. Skal det være merking og foto av instrumenter f.eks? Innregistrering av låneutstyr osv. Hvilket volum av dette og hvilket plassbehov vil en ha? Må ha egne pakkebord på 180x80 cm til registrering av låneutstyr/-brikker.

**Renhold** bøttekott? Hvor oppbevare såper, tørkepapir osv? Må ha spyledekontaminator til bøtter. Må ha separate renholdsrom for ren og uren side.

**Pause** Hvor mange ansatte skal pauserommet defineres for? Det må være sitteplasser til alle + kjøkkenfasiliteter.

**Avfall** Det blir mye papp/papiravfall – skal det være papp-presse i avfallsrom eller Oppsamlingscontainere for transport?

**Varemottak** Hvor stor oppstillingsplass trengs til varemottak? Ved RH må varer lagres i kulvert pga arealmangel. Dette må unngås ved Aker. Er det samme varemottak for alt av utstyr/produkter til Sterilsentralen, eller blir det flere?

Behov for Plass til mellomlagring for påfyll til sterilt lager

Behov for grovlager for ekstra forbruksvarer i ytteremballasje

Behov for lager til kontormateriell, ark til brikkelister, printer osv

Blir det Thermobiler til transporten?

**Møterom** for alle til møter/undervisning osv. både for interne og eksterne deltakere

**Wc** det må være tilstrekkelig med toaletter til de ansatte. Ved RH er det i dag 2 toaletter til kvinner og 2 til menn + en dusj til hver kategori. Det må også være toalett-tilgang og dusjmulighet til de som er i vaskesonen/uren sone ved Aker.

01.05 g Her er det viktig å skille mellom ulike type lagre som finnes i grønn sone på en sterilsentral

- Sterilt lager for flergangsutstyr
- Sterilt lager for engangsutstyr
- Lager for forbruksvarer
- Lager for reserveutstyr

Sterilt lager for flergangsutstyr:

Her lagres sterilt flergangsutstyr (brikker, sett, enkeltpakk). Utstyret plukkes etter hentekort (standard oppskrift på hvilke utstyr som skal benyttes under et inngrep). Utstyres pakkes deretter i en prosedyrevogn sammen med engangsutstyr. Prosedyrevognen transporteres deretter eksternt eller internt.

Sterilt lager for engangsutstyr

Her lagres sterilt utstyr (sterilisert hos produsent) som kommer direkte fra FS. Utstyret plukkes etter hentekort (standard oppskrift på hvilke utstyr som skal benyttes under et inngrep). Utstyres pakkes deretter i en prosedyrevogn sammen med flergangsutstyr. Prosedyrevognen transporteres deretter eksternt eller internt.

Lager for reserveutstyr

Her lagres ferdigsterilisert utstyr (flergangsinstrumenter og enkle instrumenter) som reserve. Disse instrumentene benyttes ved behov for blant annet utskiftning av slitte/ødelagte instrumenter, manglende instrumenter ved kontroll/emballering. Utstyret er emballert og ferdigsterilisert (sikret renhetsgrad), slik at de enkelt kan erstatte det slitte, ødelagte eller manglende utstyret uten å måtte gjennomgå en ny reprosesseringsprosess.

Lager for forbruksvarer

Her lagres varer som benyttes til driften

- Steriliseringsposer til vandampsterilisering i ulike str.
- Steriliseringsposer til hydrogenperoksidsterilisering i ulike str.
- Pakkepapir syntetisk fibre i ulike str, den største str. Kan være opptil ca 1,4 x 1,4
- Pakkepapir i cellulose i ulike str
- Plomberinger
- Autoklaveringssteip
- Etikettruller
- Containeretiketter
- Instrumentolje
- Steriliseringstusjer
- Koffertlapper

- Blekk til printere
- Svart bånd
- Sporeprøver, plass til lagring av inkubator
- Desinfeksjonsmidler
- Teipfjerner
- Instrumentbeskyttere

Det er i tillegg behov for lagring av forbruksvarer på rengjøringsrom/desinfeksjonsrom. Som for eksempel: Ulike typer såper, rengjøringsmidler, avkalkningsmidler, rengjøringsutstyr/rengjøringskluter, verneutstyr, munnbind, hansker, smittefrakk, visir osv.

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

- 
- 
- 
- 
- 

#### Tilbakemelding fra Nye OUS

**Generelt:** Etter at medvirkningsgruppen sendte frem tilbakemeldingen er følgende informasjon sendt ut som følge av behovet for videre bearbeiding av konsepter og prosjekteringsgrunnlag. Dette betyr at alle de resterende medvirkningsgruppemøtene vil få 7 ukers syklus fremfor 5 ukers syklus, og vil gi medvirkningsgruppene noe mer tid mellom møtene. Dette gir også gruppen betydelig med tid til å gå i dybden på momentene som er belyst i tilbakemeldingen. Nye OUS anbefaler videre at medvirkningsgruppen benytter seg av utstyrskoordinator knyttet Nye OUS i dette arbeidet.

Hei,

Oslo Universitetssykehus er ansvarlig for gjennomføringen av medvirkningsprosessen knyttet til byggeprosjektene på Nye Aker og Nye RH. Neste runde med medvirkningsmøter er berammet til uke 48/49. På grunn av endringer og justering som følge av reguleringsprosessen, er det behov for ytterligere bearbeiding av konseptene og prosjekteringsunderlaget før neste medvirkningsrunde.

Den planlagt møteserien i desember utsettes derfor inntil videre. Tentativ gjennomføring av neste møteserie er februar/mars.

Vennlig hilsen,  
Nye OUS

### Utforming og planløsning

Pkt 01.04 – Kapasitetsberegninger:

- a) Nye OUS støtter gruppens innspill om at «løse» artikler må synliggjøres slik at man kan gjøre seg opp en vurdering av den totale arealbelastningen. Kapasitetsberegningen legger opp til å håndtere ytterpunktene hva angår trafikk til/fra sterilsentralen. Dette for å gi robusthet utover den normale driften. Hvordan fremtidig bemanning organiseres er gjenstand for diskusjon i OU-prosjektet.

Nye OUS mener videre at det ikke er hensiktsmessig at døgndrift legges til grunn. Legges presentert åpningstid til grunn (07-23) betyr det at dimensjoneringen må legges til grunn at håndtering skal foregå innenfor dette tidsrommet. Legger man en lengre åpningstid til grunn vil dimensjoneringen kunne justeres ned som følge av at man har mer tid til disposisjon for å prosessere samme mengde utstyr. Nye OUS mener derfor at presentert åpningstid, 07-23, legges til grunn også videre.

Det er videre gitt åpning fra HSØ PO om at arbeidet med kapasitetsberegningen kan inkludere 1-2 personer ekstra fra medvirkningsgruppen. Nye OUS vil avklare via klinikkontaktene hvem som skal delta i dette arbeidet.

- b) Nye OUS opplyser om at det i etappe 2 vil bygges en ny sterilsentral på NRH. Dette vil gi en betydelig overkapasitet ved Aker.
- d) Endoskopivask: Det planlegges med adskilt areal til skopivask. Det har tidligere vært signalisert at sterilisering av skop, som i dag er en del av sterilsentralen sine oppgaver, skal kontinuieres på samme måte. Nye OUS støtter derfor gruppens anbefaling vedr. dette utstyret.
- f) Smittevern: Nye OUS vil be gruppeleder om å innhente informasjon om når smittevern sin separate rapport er forventet å foreligge.
- h) Nye OUS vil følge opp arbeidet med utarbeidelse av flyter sammen med logistikk og operasjon.

### Pkt 01.05 – Status funksjonsplassering

- a) Prosesseringen av skop, foruten de nevnt i pkt. 01-04-d, vil ivaretas av gr.4.3 endoskopi.
- h) Nye OUS vil følge opp punktet vedr. vognvask.
- i) Nye OUS vil følge opp punktet vedr. oppstillingsplass paller.
- l) Nye OUS vil, via logistikkgruppen, følge opp beredskapslager internt. Dette vil ikke følges opp ytterligere i denne gruppen.
- m) Som følge av endret fremdrift i forprosjektet så vil gruppen nå ha tid til å se på dette.

### Annet:

- Nye OUS vil presisere at direkte sammenlikninger med ander sykehus i liten grad fyller noen hensikt, da grunndataene er ukjente. Gruppen anbefales derfor heller å beskrive bekymringer knyttet til de presenterte valgene fremfor å kun å presentere sammenlikninger. Dette vil gi HSØ PO og Nye OUS sine utstyrsrådgivere bedre forutsetninger for å kunne begrunne valgene. Den kommende leverandørkonferansen vil også bidra til å avklare hva som er mulig innenfor de avsatte arealene.



- Nye OUS ber HSØ PO svare ut momentene under «kommentarer lager behov øvrige funksjoner» i neste medvirkningsgruppemøte. Nye OUS mener gruppen her belyser mange relevante spørsmål.

## 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.