

Møte:	Møte 02 akt D – 03 Akutfunksjoner (inkl OBS-post)- Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	115879	Dok.dato:	20.03.22
Møtedato:	17.03.22 / start kl. 08.30 – slutt kl. 11.30	Sted:	Digitalt på Teams
Referent:	Ingeborg Sand	Neste møte:	20.05.22

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Anders B. Martinsen	Gruppeleder	OUS	X
Arnljot Flaa	Fagperson	OUS	X
Elin Marie Erikstad	Fagperson	OUS	-
Frode Beisland	Fagperson	OUS	X
Asle Enger	Fagperson	OUS	-
Anders Halden	Fagperson	OUS	X
John Clarke-Jenssen	Fagperson	OUS	-
Wenche Synnøve Andersen	Fagperson	OUS	-
Arne Brantsæter	Fagperson	OUS	-
Randi Janne Eggum	Verneombud	OUS	X
Rolf-Andre Oxholm, NSF	Tillitsvalgt	OUS	-
Morten Marthinsen, Fagforb.	Tillitsvalgt	OUS	-
Anne Hauan Helle, NSF	Tillitsvalgt	OUS	X
Kjersti Baksaas-Aasen	Tillitsvalgt	OUS	-
Benedicte Meidell	Brukerrepresentant		X
Øystein Fahre	Fagkoordinator	Nye OUS	X
Nina Kristiansen	Fasilitator	HSØ PO	X
Ingeborg Sand	Referent	HSØ PO	X
Berit Haugen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Kristina Rogers	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	

Helse Sør-Øst er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Sør-Øst RHF, og 11 datterselskap. I tillegg leveres spesialisthelsetjenester i regionen av private ideelle sykehus, private

Kjersti Hochlin	Fagperson	OUS	x
Tonje Versvik Strand, fra kl 10.00	Fagperson	OUS	x
Else Riise	NOM /utstyrsrådgiver	OUS	x
Live Thorsen Næss	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Anne Guri Grimsby	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Anette Svarliaunet	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	-

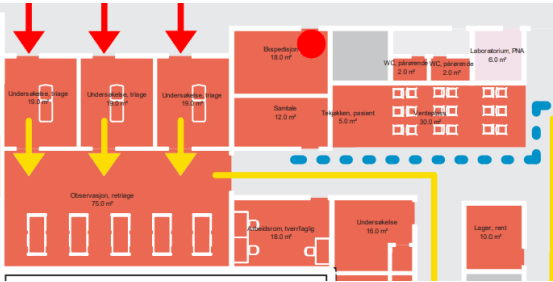
Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS</p> <p>Møtet er det andre i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 03 Akutfunksjoner (inkl. OBS-post)- Nye Aker</p> <p>Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering i bygget • Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer • Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet <p>MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.</p> <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 2. Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? 3. Gjennomgang av funksjonsområde 4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 			


Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		5. Eventuelt			
02-01		Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 Referatet er godkjent			Info
02-02		Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? Overordnet status for bl.a. prosjektering og regulering ble gjennomgått, presentasjon utsendt med underlaget. Endringer som følge av optimaliseringsprosessen har ikke endret det totale funksjonsarealet eller kapasiteter.			Info
02-02-01		Særmøter Det er i forkant av medvirkningsmøte avholdt særmøte med representanter fra gruppen for gjennomgang av CBRNE, dekontamineringsenheten med fokus på løsningsforslag fra Nytt Rikshospital. De samme krav som ligger til grunn for dekontamineringsenheten på Nytt Rikshospital legges til grunn på Nye Aker. Det planlegges i tillegg særmøte med prehospitaltjenester for å gjennomgå krav til ambulanseshallen. Nye tegninger av ambulanseshall med dekontamineringsenhet vises i neste medvirkningsmøte.	ARK	20.05.22	Åpen
02-02-02		Videreutvikling av Oslo universitetssykehus.			Info


Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>HSØ PO gjennomgikk dimensjoneringstall for Nye Aker. Det vises til fordeling av bydeler til henholdsvis Nye Rikshospitalet, Nye Aker, Lovisenberg og Diakonhjemmet sykehus.</p> <p>Presentasjonen er vedlagt referatet.</p>			
02-02-03		<p>Arbeid med funksjonsbeskrivelser</p> <p>Nye OUS orienterer om arbeid gjennomført for overordnede funksjonsbeskrivelser.</p> <p>Arbeidsdokument, Beskrivelse av funksjonsområde. Akuttmottak og observasjonspost 09.02.2022, er utarbeidet for dette området. Dokumentet inneholder informasjon om hovedutfordringer og hovedprinsipper for området i nytt sykehus og pasientflyt.</p> <p>Dokumentet sendes ut i etterkant av møte.</p>	Nye OUS	04.04.22	Åpen
02-02-04		<p>Farmasitun</p> <p>Nye OUS informerte overordnet om konseptet farmasitun. Gruppen ønsker en nærmere forklaring på hvordan dette skal driftes og fungere for akuttmottaket. Tilgjengelig dokument om farmasitun omhandler ikke akuttmottaket.</p> <p>Det påpekes av gruppen at nåværende plassering kan gi unødvendig trafikk gjennom akuttmottaket til poliklinikken. Plassering nærmere obs-posten kan være mer gunstig.</p> <p>Nye OUS gir nærmere beskrivelse av konseptet i neste møte.</p>	Nye OUS	20.05.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-02-05		<p>CBRNE</p> <p>Gruppen etterlyser avklaring rundt plassering av kompetansesenter for CBRNE funksjonen. Nye OUS informerer om at dette ikke er avklart. Nye OUS følger opp.</p>	Nye OUS		Åpen
02-03		<p>Gjennomgang av funksjonsområde</p> <p>ARK presenterte tegninger med overordnet funksjonsplassering. Endringer fra forrige møteserie fremkommer av presentasjonen.</p> <p>Innspillene fra medvirkningsgruppen er gjengitt i egne punkter nedenfor:</p>			
02-03-01		<p>Ambulansehall</p> <p>Det presenteres to redundante innganger ved hendelser, inngang for føde og inngang via sinsenaksen. Prehospital mener at det å ha to innganger som redundant er ok løsning.</p> <p>Området ved inngangspartiene må det arbeides mer med. Det påpekes at flyten av biler ikke er optimal.</p> <p>Plasseringen av inngangen fra ambulanshallen er grei.</p> <p>Gruppen anser at ambulanshallen er grei overordnede sett. Detaljer skal gjennomgås i sær møte på onsdag 23.03.22.</p>			Info
02-03-02		<p>Ventesoner, oppstillingsplass båre og seng</p> <p>Areal for oppstillingsplass, båre er lite hensiktsmessig plassert i inngangen fra ambulanshallen. Pasient lastes fra båre til seng på triage- eller akuttrommet. Arealet kan omdisponeres.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen understreker behovet for god logistikk av senger i akuttmottaket. Det kan i tilfeller med stor samtidighet av pasienter, som har behov for seng raskt. Det bør tilrettelegges for soner for oppstilling seng.</p> <p>Gruppen ser på mulig omdisponering av arealet og hvor oppstilling seng bør ligge i forhold til flyten på akuttmottaket.</p> <p>Det er avsatt areal til store ventesoner. Gruppen ønsker å se nærmere på størrelsen på ventesone vs. skranke/arbeidsstasjoner.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>04.04.22</p> <p>04.04.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
		<p>Akuttrom</p> <p>Inngang til akuttmottaket er ok plassert.</p> <p>Gruppen ønsker direkte inngang fra ambulanshallen inn til Akuttrom, luftsmitte og at det flyttes lengst til høyre for bedreflyt.</p> <p>Akuttrommet som er størst (40 kvm) er tiltenkt småkirurgi. Gruppen gir tilbakemelding på ønsket plassering av de ulike akuttrommene.</p>	<p>ARK</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>20.05.22</p> <p>04.04.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
		<p>Triage/retriage</p> <p>Triagerommene er hensiktsmessig plassert. Det påpekes at retriagerommet virker lite (75 kvm). Dagens retriagerom på Ullevål er 117 kvm med 10 sengeplasser. Gruppen ønsker å se på mulighet for å utvide arealet ved å innlemme arbeidsrom, tverrfaglig</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Ventesonen i bakkant av retriage anses for stort. Denne sonen kan evt. være i ett hjørne på retriage rommet.</p> <p>Arbeidsrom, tverrfaglig og samtale bør flyttes.</p>  <p>Gruppen ser på mulig omdisponering av areal i området. ARK utarbeider forslag basert på innspill til særmøte.</p>	<p>Gruppeleder ARK</p>	<p>04.04.22 -</p>	<p>Åpen Åpen</p>
		<p>Laboratoriemedisin</p> <p>Det er behov for to blodgass maskiner på PNA rommet i akuttmottaket. Gruppen avklarer med lab i forhold til plass og størrelser på utstyret. Gruppen mener laboratorium, akuttmottak bør ligge i umiddelbar nærhet til PNA rommet. Nærlager tilhørende laboratoriet kan ligge noe mer desentralt. Laboratorium, akuttmottak har ikke krav til varig arbeidsplass. Gruppen gir i tilbakemeldingen en funksjonsbeskrivelse av laboratorium, akuttmottak.</p> <p>Plassering av rørpost i forbindelse med laboratoriet avklares.</p>	<p>Gruppeleder ARK</p>	<p>04.04.22 22.05.22</p>	<p>Åpen Åpen</p>
		<p>Medisinnisjer</p> <p>Arealet for medisinnisjer er tilfredsstillende i akuttmottaket.</p>			<p>Info</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Undersøkelse og behandling</p> <p>Plassering av undersøkelsesrom og kontaktsmitte er ok. Gruppen er usikker på plassering av Arbeidsrom, tverrfaglig (markert sort under). Gruppen foreslår at pasientkjøkken som nå er plassert i venteområdet, plasseres i området hvor lager ligger nå (markert blått).</p>  <p>ARK ser på mulig plassering av rom iht tilbakemeldingen fra gruppen.</p>	ARK	22.05.22	Åpen
		<p>Observasjon, avklaring</p> <p>Observasjon, avklaring på Ullevål er 100 kvm med 9 plasser. Gruppen mener rommet på tegning er for lite.</p> <p>Plasseringen av rommet er ok. Det ses på mulighet for å benytte arealet hvor deler av pause, møte er plassert i dag. Pause møte kan ligge mer skjermet. Eks. hvor Grupperom er plassert.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		 <p>Gruppen ser på omdisponering av areal innenfor rammen. ARK ser på mulig romplassering.</p>	<p>Gruppeleder ARK</p>	<p>04.04.22 22.05.22</p>	<p>Åpen Åpen</p>
		<p>PHA PHA har meldt inn forslag til disponering av arealet i akuttmottaket. Gruppeleder følger opp internt for å ivareta fleksibilitet og flerbruk av arealet.</p>	<p>Gruppeleder</p>	<p>04.04.22</p>	<p>Åpen</p>
		<p>Kontorer Gruppen er bekymret for antall kontorplasser som ligger i programmet i dag. Erfaring fra dagens drift er at det er for få kontorplasser. I dagens drift har man 37 plasser, dette oppleves som lite arbeidsplasser. Gruppen ønsker store arbeidsrom med mange PC plasser for både leger og sykepleiere. Dikteringsrommene er ikke godt plassert. Disse rommene bør ligge nærmere arbeidsstasjon.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen er usikker på hva man skal benytte samtalerom til. Om ønsket kan disse rommene omdisponeres til eks. arbeidsplasser.</p> <p>Gruppen ser på funksjonen i rommene og evt. omdisponering av areal innenfor rammen.</p>	Gruppeleder	04.04.22	Åpen
		<p>WC</p> <p>Det er bekymring rundt antall personaltoaletter i området. Det bør tilrettelegges for flere toaletter lengere opp/nord i området.</p> <p>WC, pårørende plassert over PNA laboratoriet bør flyttes, da det ikke er pårørende i dette området.</p> <p>ARK ser på mulig plassering av toaletter i hele området.</p>	ARK	22.05.22	Åpen
		<p>Observasjonsposten</p> <p>To luftsmitteisolat med direkte utgang er flyttet fra obs-posten til akuttmottaket, rommene har fått ny farge på tegning.</p> <p>Følgende ble belyst i møte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plassering av kontaktsmitte isolat er ok. • Gruppen er bekymret for antall arbeidsplasser. Gruppen understreker at de i dag er avhengig av PC plasser, for å ivareta arbeidet som kreves. Nettbrett anses ikke som en god løsning, da det skrives mye. Det er også behov for skjermet rom for telefonkontakt. 			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> Medisinrom bør ligge mer tilbaketrukket i området. PNA rommet kan ligge mer i nærheten av akuttmottaket. Ikke så stort behov på obs-post. Gruppen etterlyser rørpost på obs-posten. Flyt av pasienter fra observasjonsposten til sengetårnet må gjennomgås. Gruppen ønsker å se standardrommet for sengerom, somatikk. Standardrommet sendes ut med referatet. 	ARK	22.05.22	Åpen
		<p>Det ble stilt spørsmål til lysforhold i obs-posten. Disse er ivaretatt og prosjekteringsgruppen gjennomfører dagslysberegninger for alle områder. Det blir også tenkt på fasademateriell i prosjekteringen slik at dette ikke tar opp lys. ARK presenterer hvordan lyset vil være i lysgårdene neste møte.</p>	ARK	22.05.22	Åpen
		<p>Ensengsrom vs. tosengsrom</p> <p>I programmet ligger det kun ensengsrom. I foreslåtte skisser er det 6 tomannsrom. ARK informerer om at dette er gjort pga. området observasjonsposten er plassert i og forhold til andre funksjoner. Gruppen har ulik erfaring med bruk av tosengsrom og ser både fordeler og ulemper ved dette. I hovedsak ønskes kun enerom.</p> <p>Tosengsrom anses som en ulempe med hensyn på taushetsplikt, fordeling av kjønn og smitte. Ved tosengsrom kreves i tillegg andre typer rom som samtalerom, oppholdsrom og undersøkelsesrom, som kan benyttes for å ivareta pasientsikkerheten.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen ser på hvordan man kan drifte avdelingen, og hvor mange tomannsrom som eventuelt kan aksepteres.</p> <p>Det planlegges særmøte med arkitekt for å gå gjennom mulig utforming. Arkitekt tegner ut alternative forslag til særmøte.</p> <p>Representant fra observasjonsposten bør delta i ett slikt møte.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Nye OUS/ HSØ PO</p>	<p>04.04.22</p> <p>-</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
		<p>Bilddiagnostikk</p> <p>Gruppen ønsker manøverrom med tre plasser på 18 kvm.</p> <p>Teknikkrom for CT ønskes flyttet i bakkant av laben. Det må tilrettelegges for plass til seng utenfor CT laben.</p> <p>Manøverrom for ultralyd mangler. Gruppen utfordrer bruk av dette arealet da det i dag benyttes lite.</p> <p>Gruppen uttyper behovet for ultralydsrommet og ser på arealdisponering for bilddiagnostikk innenfor rammen.</p>	<p>Gruppeleder</p>	<p>04.04.22</p>	<p>Åpen</p>
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring</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>	<p>Gruppeleder</p>	<p>04.04.22</p>	<p>Åpen</p>
02-05		<p>Eventuelt</p> <p>Gruppeleder finner forslag for tid til arbeidsmøter.</p>	<p>Gruppeleder</p>	<p>-</p>	<p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		HSØ PO oversender tegninger med dørskiller.	ARK/HSØ PO	-	Åpen

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 02 akt D-03 Akutfunksjoner Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	115879	Dok.dato	20.03.22
Medvirkn.møtedato	17.03.22	Frist for tilbakemeld	04.04.22
Medvirkn.gr.leder	Anders B. Martinsen		

Tilbakemelding på referatet

Deltagere: Wenche Synnøve Andreassen og Morten Marthinsen var tilstede.

02-03-01 Ambulanseshall:

Det bør være inngang fra hall til akuttrom med luftsmittesjeneralitet. Bør være mulighet for spyling av gulv. Porten inn i hallen blir 4 meter i bredden som ikke muliggjør både inn og utkjøring, men løsningen er funnet akseptabel. Ambulansetjenesten anbefaler port som åpnes sideveis og ikke rulleport.

De to servicerommene er ikke nøyaktig beskrevet, men ambulansetjenesten har sendt inn behov som vi mener må dekkes (toalett, mulighet for dusj og skift.)

Størrelsen på arealet tilsier at dette skal kunne gå greit.

02-02-04 Farmasitun:

Konseptrapporten Farmasitun legger ikke opp til plassering i U1. Gruppen er usikker på om farmasitun passer i akuttrom/observasjonspost slik konseptet er beskrevet. Dersom farmasitunet først og fremst skal serve poliklinikk bør det flyttes.

02-03 Overordnet:

Gruppen kommenterte at det er lite synergi i U1 mellom areal avsatt til poliklinikk og akuttrom/observasjonspost.

02-03-02 Akuttrom:

Akuttrom:

Akuttrommet med luftsmittesjeneralitet anbefales flyttet lenger til høyre. Det bør være direkte adkomst fra hall til dette rommet. Det største akuttrommet bør tilpasses for kirurgiske pasienter. Småkirurgi kan foregå lenger inn i akuttrommet og ikke på et akuttrom.

PHA:

Fagkoordinator har hatt møte med PHA. Disposisjon av avsatt areal må jobbes med videre.

Medisinnisje:

Gruppen kan ikke se at det er satt av areal til medisinnisje i akuttrommet. Uavhengig av om det etableres et farmasitun i U1 vil det være behov for en medisinnisje i akuttrommet for lagring av medikamenter som haster.

Kontorer: Det bør være en blanding av større og mindre arealer til pasientrettet arbeid. De fleste arbeidsplassene bør være skjermet. Det er et behov for flere arbeidsplasser enn det er satt av per i dag.

Laboratoriemedisin:

Ønskelig at areal for laboratorium og lager laboratorium slås sammen. Rommet bør plasseres sentralt. Anbefalt plass til prøvetakingsstasjon med prøvetakingsstol og utstyr i tillegg til arbeidsplass med PC. Ikke dagslyskrav. Det er behov for to blodgassmaskiner i mottak, men det er kun plass til en maskin i PNA-rommet. Det må entes bygges to PNA-rom, alternativt kan en blodgassmaskin plasseres i laboratorierommet. Noe PNA-utstyr kan plasseres i laboratorierommet. Viktig med nærhet til rørpost/tempus fra laboratoriet. Det må være et PNA-rom på Observasjonsposten ettersom det er lagt opp til at prøvetakingsutstyr/traller plasseres i PNA-rommene. Rommet bør plasseres nær rørpost/tempus.

Observasjonsposten:

Det vil være behov for langt flere arbeidsplasser. Anslagsvis 6 arbeidsplasser for leger og 6 arbeidsplasser for sykepleiere + 2 for helsesekretær. Det er en høyere turnover på observasjonspost enn på vanlig sengepost, og med tilsvarende høyere bemanning av både sykepleiere og leger. Pasienter i observasjonsposten har liggetid fra 1-3 døgn. Lysforhold for ansatte og pasienter er tilsvarende som for en vanlig sengepost. Fagmiljøet tilknyttet dagens observasjonspost er tydelig på at ensengsrom er klart mest hensiktsmessig. Tosengsrom anbefales ikke, særlig med tanke på taushetsplikt. Dersom prosjektet velger å bygge tomannsrom må det settes av areal til samtalerom, undersøkelsesrom og oppholdsrom for pasientene. 4- og 6-sengsrom frarådes sterkt. Prosjektet bør gjøre rede for hvorfor det foreslås tosenngsrom i observasjonsposten, ettersom det ellers planlegges enerom på sengeavsnittene.

Bilediagnostikk:

Gruppen anbefaler en CT nummer to for å sikre tilstrekkelig kapasitet i akuttmottaket. Med kun en CT er det sårbart ved evt. driftstans eller høy aktivitet. CT nummer to må ivareta pasientflyten fra intensiv/PO+ pasienter fra sengepost. Radiologi ønsker manøverrom med tre plasser på 18 kvm. Teknikkrom for CT ønskes flyttet i bakkant av laben, tilpasset CT nr. 2. Det må tilrettelegges for plass til seng (minimum tre) utenfor CT laben. Det er prosjektert et ultralydrom i mottak, nødvendig med manøverrom og legegranskning i tilknytning. Det må være takhengt røntgen på akuttrum. Det må være oppstillingsplass til ambulant røntgenapparat. Radiologi trenger minst tre granskningsplasser i mottak for rask diagnostikk av røntgen/CT/Ultralyd. Skisse fra Radiologi er videreformidlet fagkoordinator.

02-05 Det ble gjennomført arbeidsmøte med representanter fra henholdsvis observasjonspost og akuttmottak den 29.03 med omvisning av dagens akuttmottak og observasjonspost. For akuttmottak ble det gitt konkrete forslag til mindre justeringer av plassering av blant annet akuttsranke, arbeidsrom, venterom og pauserom. For observasjonspost ble det gitt tilbakemelding om at arkitekt må se på en løsning med enerom. Det er planlagt et oppfølgende møte i uke 16 for både observasjonspost og akuttmottak.

Øvrig: Med dagens vaktordning for leger er det behov for hvilerom for vaktgående personell. Det bør være to hvilerom i nærhet til akuttmottak/observasjonspost, øvrige hvilerom kan legges mellom sengepost/intensiv og akuttmottak. Gruppeleder har gitt tilbakemelding til MVG 16.

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

- Ambulanseshall: Justering av servicerom etter tilbakemeldinger. Ønskelig med direkte inngang fra hall til akuttrum med luftsmittesentralitet.
- Akuttmottak: Arkitekt lager nytt forslag til mindre justeringer ut i fra tilbakemeldinger fra gruppen samt arbeidsmøte. Det må tilrettelegges for flere arbeidsplasser. Sengeløstikk må gå opp. Gruppen ønsker en CT nummer to i akuttmottak. PHA: Utforming av areal må bearbeides videre.
- Observasjonspost: Det bør tilrettelegges for enerom. Det må etableres flere arbeidsplasser. Ber om at arkitekt lager nytt forslag ut i fra tilbakemeldinger.

- Farmasitun: Prosjektet bør redegjøre for bruk av farmasitun i akuttmottak.

Tilbakemelding fra Nye OUS

02-03-01 Ambulansehall: Eget arbeidsmøte ift ambulansehall ivaretar nødvendige funksjoner for hallen, samt tilgang til akuttrom med luftsmittesfunksjon. Service rom for sanering av ambulanspersonell og utstyr er også ivaretatt i dette møtet

02-02-04 Farmasitun: Våren 2021 ble det fattet et ledemøtevedtak i OUS på farmasitun. Antall farmasitun pr sykehus (Nye Aker og Nye RH) er delvis et resultat av ledemøtevedtaket, og delvis av senere prosjektutvikling ift dette. Plassering av farmasitun kan plasseres alternative steder dersom teknikk-løsninger / teknisk infrastruktur åpner for dette

02-03-02 Akuttmottak-akuttrom: Nye OUS støtter at nevnte rom flyttes mot øst

02-03-02 Akuttmottak-PHA: Det vært arbeidsmøte med PHA på dette i uke 13, der det ble avtalt at PHA skal levere ytterligere på bruksområdet av dette arealet i uke 14

02-03-02 Akuttmottak-medisinnisje og arbeidsplasser: Medisinnisje; bør finnes plass til dette i Akuttmottak/OBS-post. Arbeidsplasser; Mulighet for arbeidsplasser støttes prioritert økt innenfor arealrammen for både OBS-post og Akuttmottak

02-03-02 Akuttmottak-laboratoriemedisin: Tilbakemeldingspunktet støttes, det bør være mulig å ha flere blodgassapparater i samme rom

02-03-02 Akuttmottak-bilediagnostikk: Nye OUS støtter MVG's anbefaling om 2 stk CT i Akuttmottaksområde

Videre oppfølging på nevnte arbeidsmøter med videre bearbeiding av løsninger pågår, spesielt mtp tilbakemeldinger om 1-sengs rom som prioritet, samt bedre flyt-løsninger for pasienter som skal flyttes fra OBS-post til døgnområder.

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.