

Møte:	7.2 Nyfødtintensiv - felles	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saknr:	116078	Dok.dato:	14.03.2022
Møtedato:	09.03.22/ start kl. 08.30 – slutt kl. 11.30	Sted:	Teams
Referent:	Fanny Sæthre	Neste møte:	Uke 19-20 2022

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Siv Fredly	Overlege	Gruppeleder OUS	X
Stine Ahlstrøm	Spesialutdannet sykepleier	Fagperson OUS	X
Mona Irene Wensaas	Pediatrik sykepleier, enhetsleder	Fagperson OUS	X
Hans Jørgen Stensvold	Overlege	Fagperson OUS	-
Eivor Nesheim	Nyfødtlege	Fagperson OUS	X
Solfrid Steinnes	Intensivsykepleier	Fagperson OUS	X
Anne Beate Solås	Overlege Barne intensiv	Fagperson OUS	-
Birgitte Ienes Ekeberg	Seksjonsleder	Fagperson OUS	X
Pia Bloch	Pediatrik sykepleier	Verneombud	X
Vibeke Hesselberg, NSF	Pediatrik sykepleier	Tillitsvalgt NSF	X
Tone Beate Kristiansen	Brukerrepresentant		-
Martin Lieungh	Fagkoordinator NRH	Nye OUS	X
Trine Braaten	Fagkoordinator NAS	Nye OUS	X
Ylva Sandness	Hygienespl	OUS	X
Else Riise	Rådgiver utstyr	Nye OUS	X
Erik Ringerike	Utstyrsrådgiver	Nye OUS	X
Julia Gaszecz	Arkitekt NRH	PG	X
Marte Loen	Arkitekt NRH	Prosjekteringsgruppen	X
Henni Steineger	Arkitekt NSA	Prosjekteringsgruppen	X
Bjørn Tore Mølsæter	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X
Thomas Pryssing	Fasilitator	HSØ PO	X
Fanny Sæthre	Referent	HSØ PO	X

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 leverandører og avtalespesialister.

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 7.2 Nyfødttintensiv - Felles</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 5. Eventuelt 			
02-01		<p>Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte C4/D1 v/gruppeleder</p> <p>Godkjent</p>			
02-02		<p>Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? v/ Fagkoordinator Nye OUS og HSØ PO</p> <p>Det vises til utsendt pdf 220228 fellespresentasjon HSØ PO uke 10-11</p> <p>Eksempler på programavklaringer</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Barnesenter • Luftsmitteisolater • Farmasitun <p>Reguleringsprosessene pågår parallelt og påvirker byggeprosjektene, arealer flyttes rundt, som igjen påvirker løsninger, økonomi og framdrift.</p> <p>Optimalisering har gjort bygget mer kompakt samtidig som funksjonsarealene er opprettholdt.</p> <p>Ekstern kvalitetssikring er gjort for å forbedre løsningene.</p> <p>Forprosjektet vil bli noe forlenget og planlegges avsluttet i oktober 2022</p> <p>Formålet med møte D2 er å vurdere funksjonalitet som ligger i vist løsning, eventuelle drøfte omprioritering innenfor arealrammen.</p> <p>Martin redegjorde for 2 pågående prosesser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det arbeides med å beskrive dagen utfordringer i ulike funksjonsområder. Rapport vil bli sendt ut fra Nye OUS til medvirkning. • Virksomhetsavklaring RH om innplassering av fagfunksjoner i gamle og nye bygg. LM legger denne til grunn for videre planlegging. Presentasjon sendes ut fra Nye OUS til medvirkning. 	<p>Nye OUS</p> <p>Nye OUS</p>	<p>Etter møtet</p> <p>Etter møtet</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02-03.1		<p>Generell presentasjon NSA v/ARK</p> <p>Få endringer av byggene, effektivisering av arealer og tekniske løsninger, hovedsakelig samme funksjonsplassering, høyhuset har fått flere senger per etasje, det nordre tårnet er redusert med én etasje, antall heiser er redusert, og VDS bygget er noe endret.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02-03.2		<p>Presentasjon Nyfødtintensiv NSA v/ARK</p> <p>Ark. presenterte plassering av LS isolatene ut fra tekniske føringer i huset. Medvirkning hadde ikke invendinger til dette.</p> <p><i>Foreldreovernatting:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Alternativ 1:</i> 4 av intensivplassene har overnatting og bad for pårørende i direkte tilknytning til intensivplassene. De resterende 4 intensivplassene, 3 KS isolat og 1 LS isolat har overnatting og bad for pårørende i avdelingen, men ikke i direkte tilknyttet intensivplassene • <i>Alternativ 2:</i> Alle intensivplasser, inkludert 3 KS isolater og 1 LS isolat har overnatting og bad for pårørende plassert i direkte tilknytning til intensivplassen. <p>NSA vil ha selekterte barn over uke 32, mens barn på respirator skal til NRH. Viktig at alle nyfødte på NSA har mor/far tett på, og alle sengerom inkludert isolatene skal derfor ha pårørende rom direkte tilknyttet. Det er et primært mål at begge foreldre skal kunne være til stede.</p> <p>Gruppen støtter alternativ 2.</p> <p><i>Farmasitun:</i></p> <p>Det ble stilt spørsmål til farmasitun, både behovet for famasitun, avsatt areal og plassering av slike tun.</p> <p>Farmasitun er initiert av OUS og Sykehusapoteket. Farmasøyter og teknikkere skal jobbe i tunene, og det pågår en prosess i regi for å avklare arbeidsflyter mm. som følge av dette konseptet.</p>	Ark.	Neste møte	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p><i>Generelle kommentarer/innspill:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Seremoni skal ligge nær utgang og nær heis (morsrom ligger på U1). Må ha toalett i nærheten • Behov for ett ekstra samtalerom (ett er programmert) • Behov for «poliklinisk rom» nær inn-/utgang. • Melkekjøkken kan ligge i utkanten av avdelingen • Forskning bør ikke prioriteres sentralt i avdelingen • Intensivrommene i en fløy og familierommene i en annen, støttes • Overnatting personell – ett er vist innenfor NFI, mens det i tillegg er tegnet fire overnatting personell på plan 3 Føde, hvorav ett ligger utenfor fødeavdelingen • Det er behov for bad tilknyttet overnatting. • Det forventes utbygging av hjemmesykehus og behov for digital hjemmeoppfølging også for nyfødttmedisin • Arbeidsstasjon nærmest intensivfløyen er en god plassering • Møterom og Pause/møterom i avdelingen, i tillegg vil det være generelle møterom i sykehuset <p><i>Diskusjon om sambruk/flerbruk/sammenheng mellom rom, medvirkning tar stilling til:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan samtalerom og poliklinikkrom/klinisk undersøkelse være samme rom? • Kan seremonirom også benyttes som samtalerom/poliklinikkrom? • Kan kontaktsmitteisolat fungere som poliklinikkrom? 	<p>Ark</p> <p>Nye OUS/ PO</p> <p>Ark</p> <p>Ark</p> <p>Ark</p> <p>HSØ PO</p> <p>Nye OUS</p> <p>Medvirkningsgruppen</p>	<p>Neste møte</p> <p>23.03.2022</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> Kan foreldreovernatting med bad legges mellom kontaktsmitteisolat og seremoni, for å ivareta foreldre i begge situasjoner? Smittevern involveres. 			
02-03.3		<p>Generell presentasjon NRH v/ARK</p> <p>Ark. gikk gjennom utviklingen i NRH bygget fra forrige medvirkningsmøte</p> <p>Nyfødtintensiv har flyttet plassering fra Plan 07 til Plan 06. Føden har flyttet fra Plan 8 til Plan 7 og Intensiv/PO og Operasjon har flyttet fra Plan 4 og 5 til Plan 3 og 4. Videre er J-bygget «strammet opp» med en mer stringent plassering av funksjonsarealer og mer dagslys, uten at dette har medført en reduksjon i funksjonsareal.</p>			
02-03.4		<p>Presentasjon Nyfødtintensiv NRH v/ARK</p> <p><i>Kommentarer/innspill:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Isolat bør ligge nær utgang og heiser, for å hindre smitte utenfra Intensivsene bør legges sentralisert Ønskelig å clustre familierommene i én lamell, og familierom bør ligge nærmest barsel, dvs. i J1 Konfigurasjonen med 4 intensivrom i sammenheng videreutvikles, støyskjerming av barna er viktig Foreldreovernatting for de sykeste barna (8 plasser) bør ligge med litt avstand fra sengerommene (støttes av Prematurforeningen og Foreningen for hjerte sykebarn) Foreldreovernatting til de øvrige sengerommene (34, inkludert isolater) legges i direkte tilslutning til sengerommet 	<p>Ark</p> <p>Ark</p> <p>Ark</p> <p>Ark</p> <p>Ark</p> <p>Ark</p>	<p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p> <p>Neste møte</p>	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<ul style="list-style-type: none"> • Det forventes utbygging av hjemmesykehus og behov for digital hjemmeoppfølging også for nyfødtmedisin. • MVG 13 Renhold foreslår plassering av kuvøsevask i Plan 5. Gruppen vurderer at dette er hensiktsmessig, men oppbevaring av kuvøser bør plasseres med nærhet selve Nyfødtintensiv 	Nye OUS Ark	Neste møte	
02-04		<p>Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring v/HSØ PO</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 23.03.2022 kl 12:00, (2 uker etter møtet).</p>			
02-05		Eventuelt			

Tilbakemeldingsskjema

Møte	7.2 Nyfødtintensiv - felles	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	116078	Dok.dato	22.03.22
Medvirkn.møtedato	09.03.22	Frist for tilbakemeld	23.03.22
Medvirkn.gr.leder	Siv Fredly		

Tilbakemelding på referatet

Deltagere: Hans Jørgen Stensvold var også tilstede i møtet.

02-03.2:

Nye Aker:

- Overnatting personell: det er behov for toalett og dusj i direkte tilknytning til overnatting. Det er behov for 2 overnattingsplasser for leger knyttet til Nyfødtintensiv, en i avdeling (LIS-lege), og en i direkte nærhet til avdelingen (overlege).
- Sambruk/flerbruk: Som nevnt i referatet bør seremonirom ligge i utkant av avdelingen. Melkekjøkkenet kan også ligge i utkanten av avdelingen.
- Vi ønsker i tillegg et poliklinisk rom, og et samtalerom i tillegg til det som allerede er planlagt. Om det er utfordringer med tanke på areal diskuterte vi om et kontaktsmitteisolat kunne flyttes til utkanten av avdelingen og at toalettet på den måten kunne deles mellom seremonirom og behandlingsrommet på kontaktsmitteisolatet, som når det var ledig kunne brukes til poliklinisk rom. Dette var mulig utfra et smitteperspektiv (egen mail fra Ylva Sandness).
- Et samtalerom til (nummer 2) kunne da legges der kontaktsmitteisolatet opprinnelig lå.
- Kuvøsevask og oppbevaring av kuvøser, både skitne og rene, vil kreve en del areal. Dette på tross av at avdelingen nå har enerom.

02-03.4:

Nye Rikshospitalet:

- Vedrørende klustering av intensivplasser: 8 intensivplasser kan klustres, 4 og 4 sammen.
- Ved langvarig intensivbehandling er det godt for foreldrene å kunne trekke seg litt tilbake. Foreldreovernatting må derfor ligge i nærheten av behandlingsrommene, men behøver ikke å ligge helt inntil behandlingsrommet. Om løsningen blir slik at behandlingsrom og foreldrerom ligger ved siden av hverandre, er det viktig med egen utgang for foreldre ut på gang, og at det er godt lydisolert mot behandlingsdel (Mye av apparaturen vi bruker har høye og intense alarmer).
- Kuvøsevask og oppbevaring av skitne og rene kuvøser kan godt ligge på plan 5. Kuvøsevask og oppbevaring av kuvøser, både skitne og rene, vil kreve en del areal. Dette på tross av at avdelingen nå har enerom.

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

- Farmasitun
- Kuvøsevask- plassering
-
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS**Tilbakemeldinger på NRH**

Nye OUS mener at kuvøsevask for RH kan ligge i 5 etg. I nær tilknytting til Nyfødtintensiv og MTV. Nye OUS mener det bør ses på om det er avsatt areal til lagring av rene og urene kuvøser. Nye OUS har tatt initiativ til å hente tall fra dagens virksomhet på dette og vil oversende erfaringstall til HSØ-PO.

Tilbakemelding på Nye Aker

Nye OUS støtter at det tilrettelegges for kuvøsevask og lagring av rene kuvøser i U2, i arealet tilknyttet sentral sengevask

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.