

Møte:	Møte 02 akt D - 09 Bildediagnostikk og kardiologisk intervensjon - Nye Aker	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	16089	Dok.dato:	15.03.2022
Møtedato:	14.03.21 / start kl. 12.30 – 15.05	Sted:	Digitalt på Teams
Referent:	Ellinor Festø Bilet	Neste møte:	Mai (uke 19/20) – egen innkalling fra OUS

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	X
Kjell Tangen	Fagperson	OUS	X
Nils Einar Wilhelmsen	Fagperson	OUS	X
Heidi Jørgensen	Fagperson	OUS	X
Irena Saphazidis	Fagperson	OUS	X
Trude Sjøholt-Hawkins	Verneombud	OUS	X
Annette C B Lillemoen	Tillitsvalgt	OUS	X
Øyvind Bjørklund Pettersen	Tillitsvalgt	OUS	
Cathrine Johansen	Tillitsvalgt	OUS	X
Eli Benedikte Skorpen	Tillitsvalgt	OUS	X
Anne Mette Hompland	Fagperson hygiene	OUS	X
Trine Bråten	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
Geir Nilsen	Rådgiver bygg	Prosjekteringsgruppen	X
Live Thorsen Næss	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	X

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Møtet er det andre i en serie på fire i hovedaktivitet D, som skal gå til høsten 2022 og skal ivareta medvirkning i 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"> • 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 	Info		

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		4. Oppsummering og aksjonspunkter til avklaring 5. Eventuelt			
02.01		Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte Referat godkjent	Info		
02.02		Status – hva har skjedd i prosjektet siden sist? Overordnet status for bl.a. prosjektering og regulering ble gjennomgått, som utsendt i underlag. Endringer som følge av optimaliseringsprosessen har ikke endret det totale funksjonsarealet.	Info		
02.03		Gjennomgang av funksjonsområde ARK presenterte tegninger med overordnet funksjonsplassering. Endringer fra forrige møteserie fremkommer av presentasjonen. Innspillene fra medvirkningsgruppen er gjengitt i egne punkter nedenfor:			
02.03.01		Ekspedisjon Bilddiagnostikk og kardiologisk intervensjon er fordelt utover planet, og plassering av ekspedisjon er avhengig av hvordan pasientene ankommer funksjonene. Gruppen ønsker helst 2 ekspedisjoner; en plassert ved poliklinikkene og en plassert ved adkomst MR og CT. Gruppen ser på mulighet for sambruk av ekspedisjon med poliklinikk. Nye OUS bistår gruppene i arbeidet.	Gruppeleder / fagkoordinator	27.03.22	Åpen
02.03.02		Konvensjonell røntgen og ultralyd			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Etter innspill fra medvirkningsgruppen er arealet tegnet med intern korridor, og ventearealer delt opp og fordelt. Gruppene mener det er akseptabelt at UL lab blir noe mindre enn prosjektert for å få til indre korridor for ansatte.</p> <p>Intern korridor for ansatte gjør at det blir lite plass for oppstilling av senger utenfor laboratoriene, samt at det kan bli innsyn inn på lab. Gruppen gir omforent tilbakemelding på om det er ønskelig med internkorridor for konvensjonell røntgen og ultralyd.</p> <p>Det bør plasseres et granskningsrom for ultralyd helst vegg-i-vegg med arbeidsplass radiografer (arbeidsrom, tverrfaglig). 4 laboratorium ultralyd gir behov for 4 granskningsplasser for radiolog. Det bør ses på mulighet for omdisponering av areal innenfor rammen.</p> <p>Det er ikke behov for omklledning på alle konvensjonelle røntgenlaborer. Ett omklledningsrom flyttes til gjennomlysning med toalett.</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>ARK / HSØ PO</p> <p>ARK</p>	<p>27.03.22</p> <p>Uke 18</p> <p>Uke 18</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02.03.03		<p>Intern korridor for ansatte</p> <p>Etter innspill fra medvirkningsgruppen er funksjonene tegnet med intern korridor for ansatte flere steder. Gruppen tar en gjennomgang av hver enkelt funksjon og gir tilbakemelding om hvilke funksjoner det er ønskelig med intern korridor.</p>	Gruppeleder	27.03.22	Åpen
02.03.04		<p>Dagslyskrav</p> <p>Rom med krav til dagslys må plasseres på hensiktsmessig måte for å tilfredsstille krav fra arbeidstilsynet, dette gjelder for eksempel manøverrommene.</p>	ARK	Uke 18	Åpen
02.03.05		Manøverrom		Uke 18	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Det er ønskelig at manøverrommene endres fra to til tre plasser. Det ses på mulighet for å få til dette innenfor rammen.	Fagkoordinator / HSØ PO		
02.03.06		Gjennomlysning Gruppen ønsker å byttes plass på møte/demonstrasjon med laboratorium gjennomlysning for å skjerme pasienter til gjennomlysning. ARK ser på løsning. Laboratorium gjennomlysning med toalett får et omkleddingsrom fra konvensjonell røntgen.	ARK	Uke 18	Åpen
02.03.07		CT og intervensjon Plassering av kontorareal sammen med venteareal for CT gir en lite hensiktsmessig blanding av ansatte og pasienter. Det ses på mulighet for bedre skille disse arealene, for eksempel ved å bytte CT og kontorareal. Plassering av pauserom er ok. Gruppen gir omforent tilbakemelding på hvordan anestesi skal ivaretas innenfor denne funksjonen.	ARK Gruppeleder	Uke 18 27.03.22	Åpen Åpen
02.03.08		Kontorer til radiologisk kontortjeneste Fordeling av kontorer er foreløpig ikke gjort. Gruppen bør sammen med fagkoordinator se på mulighet for løsning innenfor romprogrammet til gruppen.	Gruppeleder / fagkoordinator	27.03.22	Åpen
02.03.09		PCI og pacemaker Etter innspill fra gruppen er ventearealer slått sammen og endres til observasjonsplasser. Gruppen avklarer internt i OUS om dette er en hensiktsmessig løsning av arealet.	Gruppeleder	27.03.22	Åpen

Nr. (møtenr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		Plassering av funksjon i forbindelse med heiser og flyt er god. Fagkoordinator opplyser om at pacemaker poliklinikk ligger i poliklinikkarealene. Fordeling av pacemaker- og PCI-laboratorier ble besluttet i møte mellom klinikklederne våren 2020.			
02.03.10		MR Det er ikke ønskelig eller hensiktsmessig med dør direkte fra manøverrom og inn på laboratorium MR. Gruppen etterlyser forberedelse anestesi for innledning av narkose. Gruppen kommer tilbake om innledning av narkose skal foregå sammen med forberedelse MR for øvrig.	Gruppeleder	27.03.22	Åpen
02.03.11		Dører Dører på skissene er kun illustrert med symbol for lettere gi et inntrykk av flyt. Dører, beslag, type og størrelse prosjekteres i detaljfase.	Info		
02.03.12		Løsninger for teknikk Løsninger for teknikk ble presentert av rådgiver bygg og rådgiver vvs. Teknikk fordelt mellom plan U1 (kjøling), 1 og 3 (ventilasjon). Hovedføringene for teknikk ligger hovedsakelig i korridor og i etasjen under, som vist på tegning. Det er prosjektert sentral isvannskjøling i U1 for CT og MR. Det er prosjektert reservekapasitet for senere utvidelsesmulighet. Det er ønskelig at gruppen gir innspill på ønsket plassering for senere utvidelse.	Gruppeleder	27.03.22	Åpen
02.03.13		Granskningsplasser og møterom Gruppen har innspill angående antall granskningsplasser og møte rom til bildediagnostikk. Innspillene sendes til Nye OUS sammen med tilbakemeldingene.	Gruppeleder	27.03.22	Åpen

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.03.14		<p>Akuttmottak</p> <p>Plassering av bildediagnostiske enheter i akuttmottaket ble gjennomgått.</p> <p>Gruppen etterlyser for radiografer i forbindelse med laboratorium ultralyd. Innspillet videreformidles til medvirkningsgruppen for akutt.</p> <p>Gruppen mener det er sårbart med kun 1 CT i mottaket. Fagkoordinator ser på løsning innenfor rammen.</p>	<p>Fagkoordinator / HSØ PO</p> <p>Fagkoordinator</p>	<p>27.03.22</p> <p>27.03.22</p>	<p>Åpen</p> <p>Åpen</p>
02.03.15		<p>Vaktbase</p> <p>Gruppen ønsker at man ser på plassering av rom slik at rommene kan benytte som vaktbase for de ansatte etter ordinær åpningstid. Samme løsning som foreslått på Nye Rikshospitalet legges til grunn.</p>	ARK	Uke 18	Åpen
02.03.14		<p>Toaletter</p> <p>Verneombud ønsker skisse med oversikt over toaletter fordelt for ansatte og pasienter.</p>	ARK		Åpen
02.04		<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>			
02.05		<p>Eventuelt</p> <ul style="list-style-type: none"> Underdimensjonering av bildediagnostikk på Nye Aker: Gruppen etterlyser grunnlag for endring av antall modaliteter fra konseptfase og funksjonsplassering. Det er satt opp internt møte i OUS onsdag 23. mars hvor dette blir gjennomgått. Programledere og klinikklederne deltar. 	Info		

Tilbakemeldingsskjema

Møte	02 akt D – 09 Bildediagnostikk, nukleærmedisin og kardiologisk intervensjon – Nye Aker	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	16089	Dok.dato	29.03.22
Medvirkn.møtedato	14.03.22	Frist for tilbakemeld	29.03.22 kl 12.00
Medvirkn.gr.leder	Marie E. V. Fjeldstad		

Tilbakemelding på referatet

Gruppen etterlyser virksomhetsplassering, eventuelt virksomhetstall, for Nye Aker (NA). Underveis i prosessen har grunnforutsetningene endret seg der NA har gått fra å være lokalsykehus for enkelte bydeler til en større funksjonsfordeling av fag mellom NA og Nye Rikshospitalet. Dette stiller andre krav/behov til bildediagnostikk, noe som burde ført til en re-planlegging og nytenking rundt konseptet.

02.03.01 Ekspedisjon

Gruppen mener det er hensiktsmessig med 2 ekspedisjoner i hver sin ende av bildediagnostikk med bakgrunn i de lange avstander innenfor avdelingen. Ekspedisjoner og tilhørende område bør dimensjoneres slik at det kan tas unna større pasientstrømmer, som for eksempel ved oppstart kl 08 og etter lunsj kl 12. Det må være lagt til rette for at andre oppgaver kan gjennomføres. Ekspedisjoner bør derfor utformes lukket, som spesifisert i OUS sine prosedyrer. Vedrørende samdrift med de polikliniske fag kan det gjerne deles areal, men skilles på personal. Vi ser ingen samdriftsfordel slik systemet er bygd opp i dag. Forslag til ny plassering av ekspedisjon i sør er skissert i vedlegg 1.

02.03.02 Konvensjonell røntgen og ultralyd

Konvensjonell rgt:

Konkret forslag til endringer er skissert i vedlegg 1. Vi foreslår å utvide konv.lab 1 for mulig plassering av multifunksjonslab. En multifunksjonslab stiller krav til kvadratisk utforming av rom, foreslått til 6x6m. Gruppen ser for seg en inneliggende flyt til konvensjonelle undersøkelser for konv.lab 1 og 2. Det er derfor hensiktsmessig å planlegge for sengeoppstillingsplasser i nærheten av disse.

Arbeidsrom 3 plasser (merket A), er lagt i direkte tilknytning til konv.lab 1 og 2. En stor andel konvensjonelle undersøkelser vil utføres ambulant og det er behov for et arbeidsrom til registrering og koordinering av denne virksomheten. Det vil være hensiktsmessig med tilgang til arbeidsrommet fra manøverrom konv.lab 1, for koordinering/vaktbase for radiografer på vakttid. Det er ønskelig at arkitekter tegner inn hensiktsmessig antall toaletter i området for konvensjonell røntgen og ultralyd.

Ultralyd:

Nærgranskning for radiologer må ligge i ultralydcluster, vegg i vegg med arbeidsrom for radiografer. Fagmiljøet kan akseptere en reduksjon av ultralydlabers areal ned til 24m², for å ivareta ønske om hensiktsmessig størrelse på granskningsrom for radiologer og arbeidsrom for radiografer. Optimalt sett bør begge inneha 4 plasser hver. For optimal observasjon av sengeliggende pasienter før/etter prosedyre er det hensiktsmessig med siktlinje/nærhet mellom sengeoppstillingsplasser og arbeidsrom for radiografer.

02.03.03 Intern korridor for ansatte beskrives innenfor hvert enkelt område og skisseres i vedlegg.

02.03.05 Manøverrom

Viser til gruppens tilbakemelding i aktivitet B der personbelastning og utstyrliste for de respektive modaliteters manøverrom spesifiseres.

02.03.06 Gjennomlysning

Gruppen foreslår en endring i plassering og utforming av gjennomlysningslaboratorier, se vedlegg 1. Et av laboratoriene krever omkleddingsrom samt direkte tilgang til WC.

02.03.07 CT og intervensjon

Gruppen foreslår justering av området tilhørende CT og intervensjon som skissert i vedlegg 1. CT 1 foreslås flyttet til område vest i modalitetscluster. CT 1 tilknyttes WC og to omkleddingsrom med gjennomgang, tilrettelagt for CT colon pasienter. To av CTene ved NA (CT 2 og CT 3) bør oppjusteres til 50m² for tilrettelegging av CT-veiledede intervensjoner. Det stilles spørsmål til knappe områder for ventese CT/MR. Er det mulig å utnytte korridorarealer bedre i dette området slik at antall venteplasser kan utvides?

Fagpersonell innen anestesi viser til gjentatte tidligere innspill rundt behov for areal og arbeidsplasser til anestesipersonell, mtp det store antallet radiologiske og kardiologiske prosedyrer som krever anestesistøtte. Optimalt sett bør det derfor planlegges for egne områder til innledning anestesi, også for CT.

02.03.08 Kontorer til radiologisk kontortjeneste

Dersom areal til radiologisk kontortjeneste skal løses innenfor romprogrammet til gruppe 09 bildediagnostikk, må arealrammen utvides. Medisinsk kontortjeneste har nærhetsbehov til drift, som tidligere meldt i tilbakemeldinger til prosjekt i møte 2C og 3C. Enkelte oppgaver kan løses mer perifert, for eksempel i bygg 60. Gruppen anslår likevel behov for 20 plasser til radiologisk kontortjeneste i nærhet til modaliteter og daglig drift.

02.03.09 PCI og pacemaker

HLK har lagt ved skisse over nylig installert lab RH samt skisse over mulig tilsvarende løsning for Nye Aker. Se vedlegg 2.

Pacemakermiljøet ønsker å presisere viktigheten av så tett nærhet som mulig mellom pacemaker poliklinikk og pacemaker operasjonsstuer. Dette er virkninger som griper over i hverandre der det daglig forekommer flyt av personell.

02.03.10 MR

Innledning anestesi vil oppta forberedelsesrom MR over lenger tid, og rommet vil i denne perioden være utilgjengelig for øvrig forberedelse til andre MR-laboratorier. Dette anses som uhensiktsmessig med tanke på optimal flyt. Forberedelse anestesi er svært utstyrskrevene og det vil ikke være plass til lagring av anestesiestyr i aktuelt forberedelsesrom. Det er ikke anbefalt frakt av anestesiestyr over lengre avstander. Optimalt sett bør det derfor planlegges for egne områder til innledning anestesi, også for MR. Fagpersonell innen anestesi viser til gjentatte tidligere innspill rundt behov for areal og arbeidsplasser til anestesipersonell, mtp det store antallet radiologiske og kardiologiske prosedyrer som krever anestesistøtte.

Gruppen etterlyser inntransportplan for CT og MR samt stiller spørsmål til eventuell konflikt med overgang til bygg 60. Med bakgrunn i prosjektets vedlagte informasjon fra MR dialogmøte stilles spørsmål om leverandører har hatt bemerkninger til apparaturens plassering i forhold til byggets dilatasjonsfuge. Vil bevegelser i bygget gi endringer i forhold til støy mot naboavdelinger samt påvirkninger utenfra på magnetfeltene?

02.03.12 Plassering for senere utvidelse

Gruppen ser for seg ekspansjon av MR mot øst, rundt øvre lysgård. For CT ser gruppen for seg ekspansjon rundt midte lysgård. Alternativt kan nåværende foreslått plassering av møte/demonstrasjon flyttes ned til område merket «ultral lyd undervisning» for å frigjøre plass til utvidet antall CT rundt lysgård. Se vedlegg 1 for skisse.

02.03.13 Granskningsplasser og møterom

Med bakgrunn i fagfordelingsrapporten anslås det et behov for 57 radiologarbeidsplasser ved NA. Avdeling for radiologi stiller seg dypt uenig i at radiologer ikke trenger å være nær den øvrige driften. Oppgaver som kontakt med radiograf og kliniker, intervensjonsprosedyrer, supervisjon og opplæring krever alle nærhet. Hjemmekontor kan anses som et supplement til driftsnære stasjoner, ikke en varig løsning. Bygg 60 sees som et mulig alternativ for enkelte av de manglende antall radiologarbeidsplasser, møterom for demonstrasjoner og MDT-møter. Se vedlegg 3 utarbeidet av avdelingsleder radiologi Ullevål, som beskriver seksjonslederens estimat rundt behov for granskningsplasser for sine seksjoner ved Nye Aker.

02.03.15 Vaktbase

Gruppen foreslår en vaktbase for radiologer som skissert i vedlegg 1. Viser til pkt 02.03.02 Konvensjonell røntgen og ultralyd for spesifisering av vaktbase for teamleder radiograf på vakttid.

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

- Gruppen legger frem konkrete forslag til endringer innenfor de ulike modalitetsområder samt ønsket plassering av ekspansjonsområder i vedlagte skisse.
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Det er ikke mulig å gjøre en re-planlegging og nytenkning av konseptet for bilde eller nye Aker på dette stadiet i planleggingen. Det er konseptfasen som ligger til grunn for det som planlegges nå. Det arbeides imidlertid med å øke antall MR og CT maskiner på Aker. Dette er ikke endelig avklart ennå.

02.03.01 Ekspedisjon

Nye OUS støtter forslaget om en ekspedisjon i nord ved CT/MR området og en ekspedisjon i sør som samlokaliseres med poliklinikk. Utforming og drift av ekspedisjonene må samsvare med de konsepter som legges til grunn for den type pasientstyring.

02.03.02 Konvensjonell røntgen og ultralyd

Konvensjonell rgt

+

Ultralyd:

+

02.03.03 Intern korridor

Nye OUS ber HSØ PO og arkitekter se på mulighet for å omarbeide området i tråd med løsningsforslag i tilbakemeldingen.

02.03.05 Manøverrom

Hvis dette rommet ønskes større må andre arealer reduseres

02.03.06 Gjennomlysning

Nye OUS ber om at arkitekter ser på mulighet for endring i tråd med tilbakemelding. Endringer må skje innenfor arealrammen. Det er viktig at WC blir plassert i tråd med tilbakemelding.

02.03.07 CT og intervensjon

Nye OUS ber HSØ PO og arkitekter se på mulighet for å omarbeide området i tråd med løsningsforslag i tilbakemeldingen. WC og omkleddingsrom i forbindelse med CT colon er viktig

02.03.09 PCI og pacemaker

Det er holdt et særmøte for PCI og pacemaker m.t.p. konfigurering av arealer. Sammenholdt med vedlegg i denne tilbakemeldingen bør det være mulig å få til gode løsninger

02.03.10 MR

Areal til anestesi er utfordrende på både nye Aker og nye RH. Problemstillingen tas opp i møte i nye OUS.

Nye OUS ber HSØ PO legge fram intransporteringsplan for MR og CT i neste møte D3.

02.03.12 Plassering for senere utvidelse

Forslag til framtidig utvidelse bes vurdert av HSØ PO. Det vil være en god løsning for bilde.

02.03.13 Granskningsplasser og møterom

Bygg 60 vil kunne være en løsning for granskningsplasser.

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.

Forslag til endring av skisser innen radiologiske modaliteter fra medvirkningsgruppe 9 – bildediagnostikk Nye Aker.

Slide 2 – konvensjonell røntgen, ultralyd og gjennomlysning

Side 3 – CT og intervensjon

Side 4 – Forslag til områder for ekspansjon av modalitetene CT og MR

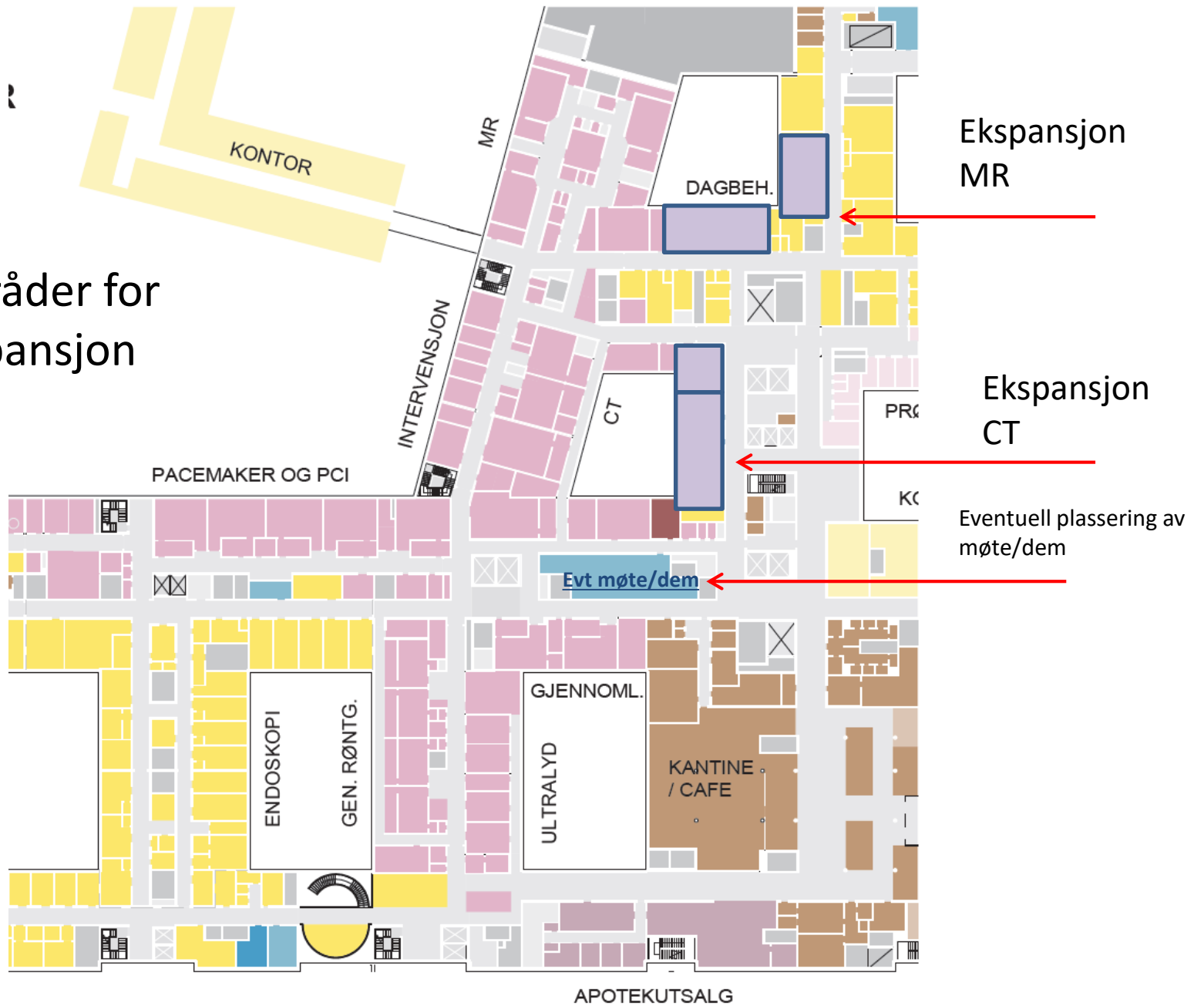


- A:** Arbeidsrom ambulerende røntgen
- B:** Ekspedisjon radiologi, søndre ende
- C:** Arbeidsrom radiografer UL
- D:** Granskning radiologer UL
- E:** Granskning gjennomlysning
- F:** Granskning generell rtg

- G:** Granskning MR
- H:** Granskning CT
- I:** Granskning Intervensjon
- J:** Forberedelse intervensjon
- K:** Møte/demonstrasjon
- L:** Aktuelt ekspansjonsområde for CT
- M:** Vaktbase 4 plasser radiolog



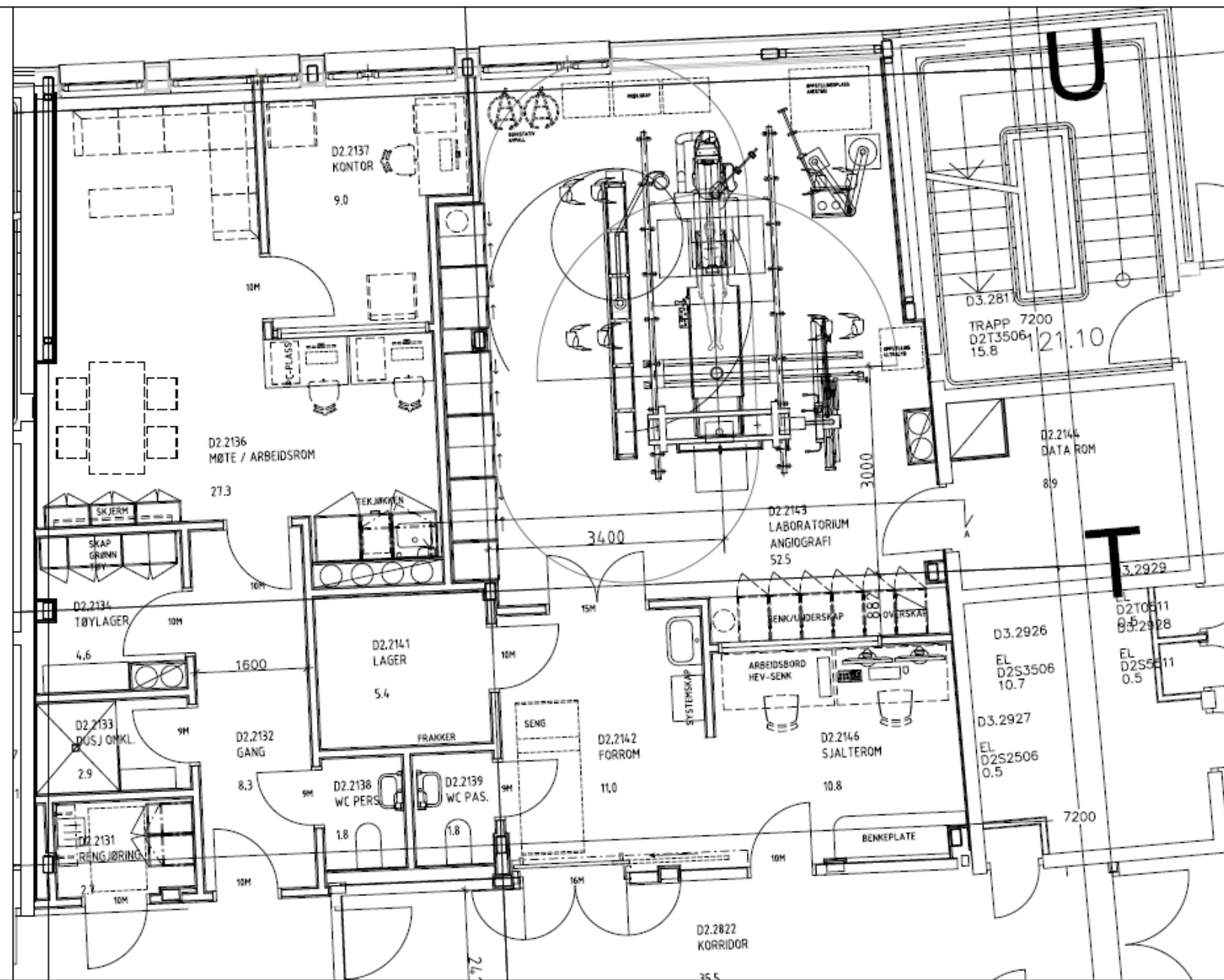
Områder for ekspansjon



Innspill til løsning innenfor kardiologisk intervensjon (PCI)

Slide 2 – Nylig installert lab RH

Slide 3 – Mulig tilsvarende løsning Nye Aker



FORELØPIG 16.03.22

REVISJONER

PROSJEKT:

Adresse • Gnr 4 / Bnr

TELTAKSHAVER:



ENTREPRENØR:

PROSJEKTERENDE:

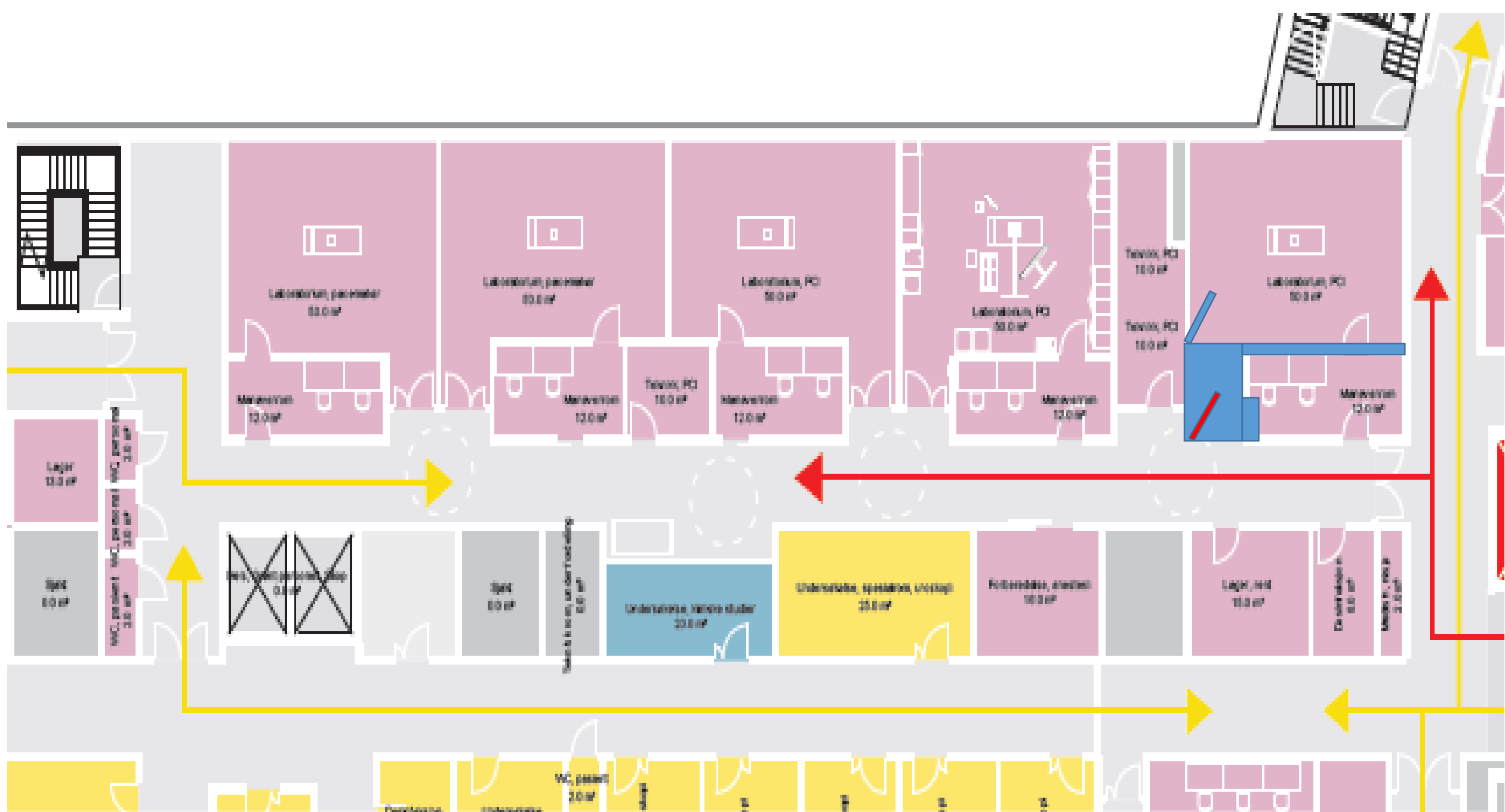
ARK	RATIO arkitekter as
RIB	NN
RIV	NN
RIE	NN
RIBR	NN
RIAK	NN
LARK	NN



Drammensveien 139 C1, N-0277 Oslo
+47 41 62 11 11 | www.ratioark.no

PROSJEKTNR: 23001	FASE: SKISSEPROSJEKT
INNHOLD:	
TILBYGG RH D2-D3	
RADIOLOGI	
C+121.10	
ETG. 02	

DATE: 24.06.20	TEGNET AV: TMN	MÅL: 1:150				
FAG	TYPE	ETG.	FLØY	L.NR	FASE	REV
A - 122	-02	-D2-	001	A. 01		

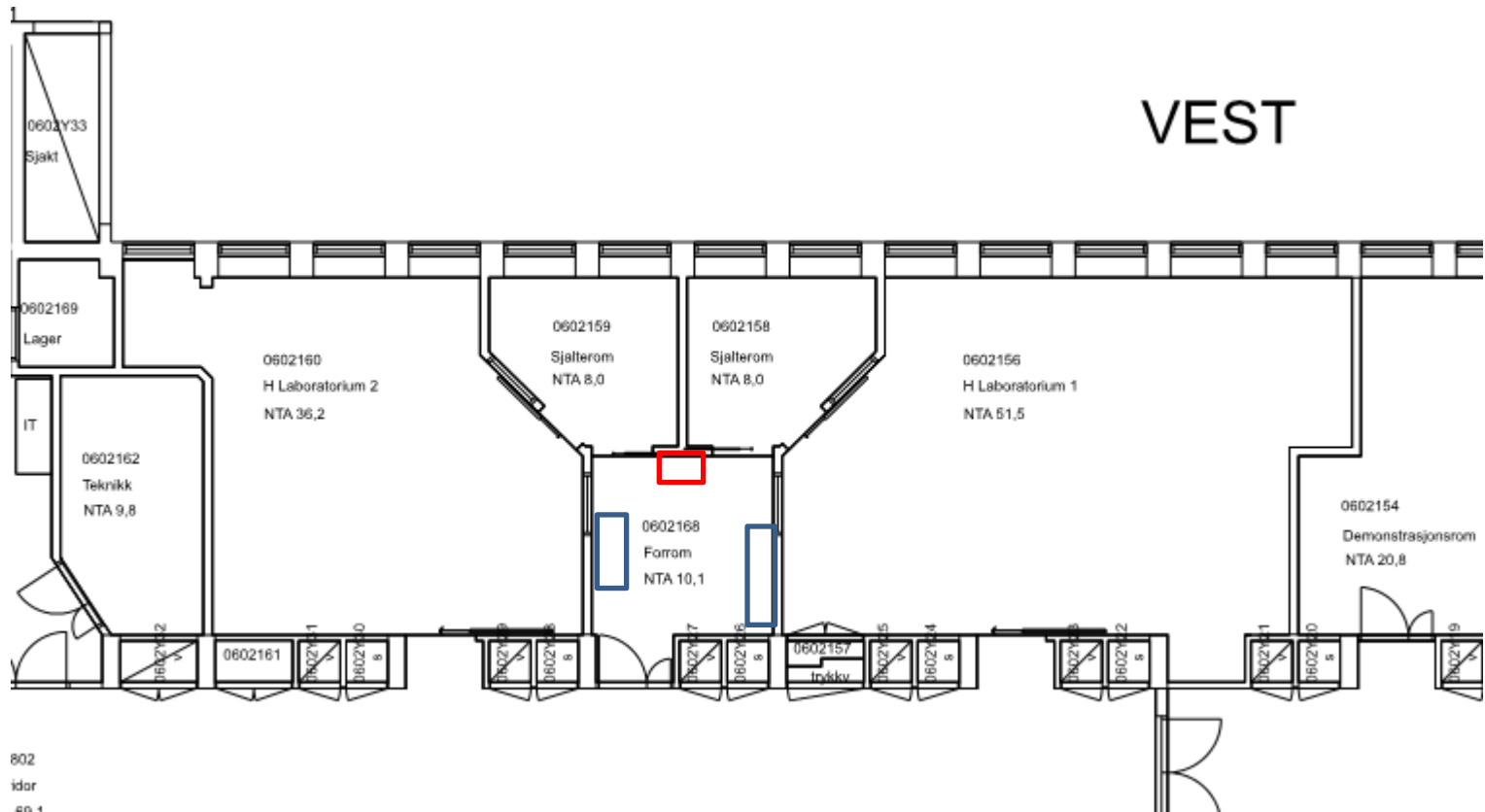


Seksjonsledernes estimat for granskningsplasser på sine seksjoner ved Nye Aker:

Seksjon	Leder	Estimert antall arb.stasjoner	Antall overleger	Antall LIS
Thorax/kar/intervensjon	OG	10	3 vask.interv, 7 thx diagn.	
Abd/onk, inkl uro	JBD	17	5 CT, 4 MR, 3 UL, 2 int., 3 uro	
Nevro	PS	7		
Barn	KBBE	2		
MSK	JCH	5		
LIS	YH	16		20
Totalt		<u>57</u>		

Kommentarer

Ikke alle LIS er tilsted til enhver tid, derfor 16



VEST