

Møte:	Møte 02 akt C – 04.03 Endoskopi FELLES - Nye Aker og Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	81845	Dok.dato:	15.04.2021
Møtedato:	13.04.2021 kl. 12.30, møtet ble avsluttet kl. 14.57	Sted:	Digitalt møte Teams
Referent:	Tina Sønnichsen	Neste møte:	18.05.2021

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Til stede
Frøydis Stornes	Gruppeleder	OUS Aker	X
Kim Ånonsen	Fagperson	OUS Aker	X
Elisabeth Haugen	Fagperson	OUS Aker	X
Katharina Skirstad Hodt	Fagperson	OUS Aker	X
Hege Cleve	Verneombud	OUS Aker	X
Ivan Bjerknesli Dahl	Gruppeleder	OUS RH	X
Vegard Hovland	Fagperson	OUS RH	X
Arve Sundset	Fagperson	OUS RH	X
Kristin Luhr Villa	Fagperson	OUS RH	
Karin Aspelund	Fagperson	OUS	X
Markus Wiedmann	Fagperson	OUS RH	
Vemund Paulsen	Verneombud	OUS RH	X
Jeanette Marie Gartner	Tillitsvalgt	OUS Aker/RH	
Michelle Abustan-Hansen	Tillitsvalgt	OUS Aker/RH	X
Margit Brottveit	Tillitsvalgt	OUS Aker/RH	X
Audun Os	Tillitsvalgt	OUS Aker/RH	X
Sigrid Rannem	Programleder Nye Aker	Nye OUS	Deltok (delvis)
Marit Krogsrud	Fagkoordinator Nye Aker	Nye OUS	X
Trine Ertzeid	Fagkoordinator Nye Rikshospitalet	Nye OUS	X
Trond Strømme	Fagperson	Nye OUS	X

Anne Guri Grimsby	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen Nye Aker	X
Mona Jensen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen Nye RH	X
Kristian Mørk	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen Nye Aker	X
Anne Maria Bielec	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen Nye RH	X
Thea Ekren Koren	Fasilitator	HSØ PO	X
Tina Sønnichsen	Referent	HSØ PO	X
Stine Louise Johannessen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppen	X

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
02.00		<p>Agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velkommen og agenda for dagens møte • Godkjenning av referat • Status funksjonsplassering • Inspirasjon (dersom det er aktuelt) • Status gjenstående aksjonspunkter fra møte nr. 1 • Oppsummering av dagens møte med aksjonspunkter • Eventuelt <p>Det er i forkant av medvirkningsmøte sendt ut agenda og underlag som ble gjennomgått i møtet.</p>			Info
02.01		<p>Godkjenning av referat samt videre håndtering av tilbakemeldinger</p> <p>Referatet fra forrige møtet ble godkjent.</p> <p>Referatet og tilbakemeldingsskjema fra gruppen vil bli arkivert.</p> <p>Gruppen ønsket å presisere noen av tilbakemeldingene:</p> <p>Nye Aker</p>			Lukket Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Gruppen mener at antall skopirom vurderes å være for få.</p> <p>Støttearealer vurderes som små blant annet i forhold til oppbevaring av skop og overvåking/hvileplasser. Det samme gjelder i forhold til at en del endoskopiske prosedyrer krever forberedelse til anestesi.</p> <p>Nye Rikshospitalet</p> <p>Anestesi skal gis under en del prosedyrer og det er viktig med nærhet til intensiv - også i forhold til observasjon i etterkant behandling.</p> <p>Felles skopvask bør plasseres i nærheten av endoskopienheten.</p> <p>Det mangler rom til bronkoskopi.</p> <p>Generell kommentar fra Nye Aker og Nye Rikshospitalet om felles skopvask</p> <p>Gruppen gir uttrykk for at det virker risikabelt å ha en felles skopvask på hvert av sykehusene. Risiko vurderes av gruppen å ligge i at man sender skopet ut av enheten for rengjøring, dette medfører behov for flere skop i skopienheten, siden omløpshastigheten øker fra urent skop til rent skop i skopienhet.</p> <p>Nye OUS presiserer at utgangspunktet for en sentralisert skopvask kommer fra smittevernrapporten. Det er i dag 80 skopvaskemaskiner i OUS. Smittevern har vurdert at det er varierende kvalitet på vask av skop i dagens virksomhet. Om gruppen ønsker å anbefale å ikke ha en felles skopvask må rådet underbygges med gode argumenter for håndtering av smittevern-aspektet.</p>	Gruppeleder	26.04.21	Åpen
02.02		Status funksjonsplassering Nye Aker			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Arkitekt gjennomgikk hoved-endringer fra forrige møte angående funksjonsplassering på Nye Aker.</p> <p>Presentasjon fra Nye Aker inneholder en del nye bilder med flytdiagrammer og mobilitetsanalyser. Presentasjon er lastet opp i saksregisteret som ligger tilgjengelig for Nye OUS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyfødtintensiv flyttet til plan 04. - Observasjonssenger føde er plassert ved føde i plan 03. - Intermediærsenger er lagt ved intensiv i plan 02. - Infusjon er flyttet til plan 01. - Endoskopi er flyttet og felles skopvask er lagt til Sterilsentralen. <p>Flyttingen av endoskopienheten sikrer bedre logistikksløyfe mellom endoskopi og sterilsentral (skopvask).</p> <p>Flytdiagrammer og mobilitetsanalyser er utarbeidet finnes i presentasjon som sendes ut i etterkant møtet.</p> <p>Kommentarer til funksjonsplassering Aker: Gruppen gir uttrykk for at ny innplassering av endoskopi virker fint med den viste plassering av intervensjon, PCI og endoskopi. Det blir viktig for gruppen å gi råd om hvor observasjonsplasser plasseres og om det skal være slik at noen pasienter skal til overvåking utenfor endoskopienhet, jfr. flyt og innplassering av funksjoner. Gruppen må samarbeide også med grp. 4.1 og 4.2 poliklinikk/dagbehandling om fordeling av hvile/observasjonsplassene som skal fordeles.</p> <ul style="list-style-type: none"> - I dag mottar en stor del av pasienter anestesi før endoskopisk inngrep. <p>Anestesimiljøet i gruppen gir uttrykk for at det vil være bra med en felles overvåking for intervensjon, PCI og endoskopi som ev. inndeles i flere</p>			Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>«soner» - eksempelvis for lungepasienter og for gastropasienter. Dette gjelder dels smitteaspekter, men også kunnskap hos personale.</p> <p>- Det er bekymring for om det er åpningstider på sterilsentralen som kan ivareta rengjøring av skop som blir benyttet gjennom hele døgnet i spesielle situasjoner, ø-hjelp. Nye OUS påpeker at organiseringen av arbeidet i felles skopvask er avgjørende. Det er viktig å konkretisere, hvilke funksjoner som skal gjøres i endoskopienheten i forhold til innledende vask av instrumenter og hvordan lagring av skop skjer og sikre areal til dette. Skop kan henge og de kan ligge og det må også være tørkeskap. Det er planlagt for at sterilsentralen skal være døgnåpen.</p> <p>Konklusjon: Beliggenheten av endoskopi er fin. Akuttheis er tett på og operasjon/intensiv i etasjen over og sterilsentral er innplassert lenger ned, men med heis som sikrer nærhet, plassering av felles skopvask er ok.</p> <p>Nye Aker, kapasitetsbærende rom som er dimensjonert til endoskopienhet</p> <p>1 ERCP 1 ØNH 3 gastro/colon 1 bronkoskopi (ligger i dagens romprogram som undersøkelse, spesial)</p> <p><u>Kommentar fra gruppen til dimensjonering:</u> Det virker for snaut med 1 rom til bronkoskopi. Gruppen etterlyser dimensjonering og kapasitetsberegninger av de ulike prosedyrer for å kunne vurdere sløyfer og behov for plasser og areal.</p>			

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Nye OUS: Det pågår internt i OUS en ny gjennomgang/kvalitetssikring av antall skopirom til Nye Aker.</p>	Fagkoordinator	Snarest	
		<p>Nye Rikshospitalet, dimensjonering I møte 1 ble det etterlyst rom for bronkoskopirom (det er sjekket ut at et undersøkelsesrom spesial skal ivareta bronkoskopi basert på fremskrivningsunderlaget). <u>Kommentar fra gruppen til dimensjonering:</u> Det virker for snaut med 1 rom til bronkoskopi. Gruppen etterlyser dimensjonering og kapasitetsberegninger av de ulike prosedyrer for å kunne vurdere sløyfer og behov for plasser og areal. Antall barn til skopi er økende.</p>			
		<p>Nye OUS: Det pågår internt i OUS en ny gjennomgang/kvalitetssikring av antall skopirom til Nye Rikshospitalet.</p>	Fagkoordinator	Snarest	
		<p>Tarmscreening (felles avklaring) Rom til tarmscreening er ikke tatt inn så langt. Screeningsprogrammet er ikke inkludert i dimensjoneringsgrunnlaget for Nye Aker/Nye Rikshospitalet. Nye OUS: Det pågår internt i OUS en ny gjennomgang/kvalitetssikring av antall skopirom.</p>			
		<p>Dimensjonering av antall skop i de to skopienhetene i nye bygg på Nye Aker og Nye RH OUS ønsker at det gjøres en omløpsberegning for å klargjøre behov for</p>	Fagkoordinator	Snarest	

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>antall skop med en skopvask sentralt på hvert av sykehusene. Det må først avklares hvor mange skopirom som skal inn som underlag for slik beregning jfr. felles endoskopienhet, fordeling fagprosedyrer. Når Nye OUS har underlaget klart for hvilke rom som skal inngå i analyse kan HSØ PO lage en analyse (logistikk/utstyrsrådgiver) som kan presenteres.</p>	<p>Nye OUS HSØ PO</p>		
02.03		<p>Status funksjonsplassering Nye Rikshospitalet Arkitekt gjennomgikk hoved-endringer fra forrige møte angående funksjonsplassering på Nye Rikshospitalet.</p> <p>Mest relevante endringer er:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prøvetaking er flyttet til plan 01 ved poliklinikk. - Poliklinikk er plassert i plan 01. - Endoskopi er plassert i plan 02 sammen med bildediagnostikk og ligger med gangbro til barnemottak. Endoskopienheten har innplassert et rom til endoskopi for barn. <p><u>Overvåking/observasjon</u> Gruppen mener, at det er behov for overvåking/observasjonsmulighet til barn i endoskopienheten, da alle barn til endoskopi får anestesi. Gruppen mener at overvåkning skal dimensjoneres med tilstrekkelig kapasitet. Gruppen kommer med samlet tilbakemelding som de samarbeider med gruppen som ivaretar barn jfr. hvor barna skal observeres/overvåkes etter skopiundersøkelser.</p> <p><u>Skopvask</u> Det blir store avstander i forhold til felles skopvask i RH - gruppen anslår at det er 200-300 meter mellom enheter som utfører skopi. Derfor mener gruppen ikke at det kan bli snakk om en felles</p>	<p>Gruppeleder</p>	<p>26.04.21</p>	<p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>skopvask. Det må bli en mindre skopvask i ny endoskopi som ivaretar rengjøring av skop for denne enhetens funksjoner, på tilsvarende måte bør det også inn en mindre skopvask i operasjon, samt i områdene i eksisterende bygg som utfører skopiundersøkelser. Gruppen oppsummerer og kommer med sin samlede tilbakemelding om skopvask sentralt eller ikke.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nye bronkoskopirom samles med eksisterende bronkoskopirom i eksisterende bronkoskopienhet. • Den nye endoskopienheten (gastro/colon både barn og voksne) samles med gamle endoskopirom i ny endoskopienhet i J-bygget. • ØNH fortsetter sin skopivirksomhet i eksisterende RH. <p>Fagkoordinator ga gruppen informasjon om at gruppen som har ansvar for kardiologisk intervensjon ønsker å finne ny innplassering, de har sett på om området som nå er presentert for endoskopi kunne være noe som passet bedre for dem. For endoskopi er nærhetsbehovet til barn viktig å ta hensyn til jfr. samling av barn i M/N-bygget.</p> <p>Anestesimiljøet i gruppen får i oppgave å skissere opp et forslag til pasientflyt og anestesiflyt for oppfølging av anestesi til endoskopi (voksen og barn), samt flyt anestesi uteaktiviteter til også MR, Intervensjon, PCI? Gruppen utarbeider også et forslag til sløyfe for anestesiovervåking av barn.</p> <p>Kommentarer til funksjonsplassering Nye Rikshospitalet: Gruppeleder spør hva gruppen tenker om plasseringen av endoskopi i plan 02 med nærhet til bildediagnostikk og barn? Det er en fin plassering. Behov for overvåkingsplasser/hvileplasser skal ettergås. Det ligger et antall hvileplasser i program for poliklinikk og</p>	<p>Gruppeleder</p> <p>Gruppeleder</p>	<p>26.04.21</p> <p>26.04.21</p>	<p>Åpen</p> <p>Info</p> <p>Åpen</p>

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		behovet for evt. endret behov for skopirom for fagområdene, dette kan meldes til fagkoordinatorene Nye OUS.			
02.06		<p>Videre prosess Alle starter omgående med arbeid med innspill fra møtet, som forberedelse til neste møte.</p> <p>OUS sender felles tilbakemeldinger til fagkoordinator.</p> <p>Det skal være møte i referansegruppen tirsdag 20.04.2021. Referansegruppen kan komme med innspill.</p> <p>Etterskrift (orientering) Orientering om endret opptaksområde til Nye Rikshospitalet ble ikke gitt i møtet. Endringen får ingen innvirkning på dimensjoneringen av antall skopirom hverken i Nye Rikshospitalet eller i Nye Aker.</p>	Gruppeleder	26.04.2021 Kl. 12.00	Info Info

Nr. (møtenr. punktnr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:																								
		<p>Siden sist – konsekvenser av endret opptaksområde</p> <p>Opptaksområde for Rikshospitalet (lokalsykehusfunksjoner) økes til 200.000 innbyggere med bakgrunn i styrevedtak.</p> <p>Det er sammen med Oslo universitetssykehus gjennomført en analyse av omfanget av utvidelsen på Nye Rikshospitalet og tilsvarende reduksjon ved Nye Aker. Vurderingen tar opp i seg justeringer som kommer frem i fag- og funksjonsfordelingsrapporten, spesielt for fagområdene infeksjonsmedisin og ortopedi (som innebærer overføring til Nye Aker fra Nye Rikshospitalet). Samlet gir dette en netto overføring av følgende kapasiteter fra Nye Aker til Nye Rikshospitalet:</p> <table border="1" data-bbox="913 596 1285 756"> <thead> <tr> <th>Type kapasitet ⁽¹⁾</th> <th>Kapasitet 2035 ⁽²⁾</th> <th>Netto m²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normaltenger inkl. observasjon</td> <td>28</td> <td>840</td> </tr> <tr> <td>Dalyseplasser ⁽³⁾</td> <td>5</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Dagplasser</td> <td>3</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>Poliklinikkrom</td> <td>6</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td>Poliklinikkrom, spesialrom</td> <td>3</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td>Operasjonstuer</td> <td>1</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>Postoperativt plasser</td> <td>2</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table> <p>I tillegg er 6 rom til videokonferanse/e-helse + et mindre areal for kontorarbeidsplasser/møterom og garderobertilført Nye Rikshospitalet. Samtidig som et areal til CBRNE (kontorer/møterom) er tilført Nye Aker.</p> <p>I sum overføres 1 800 m² (netto) fra Nye Aker til Nye Rikshospitalet.</p>	Type kapasitet ⁽¹⁾	Kapasitet 2035 ⁽²⁾	Netto m ²	Normaltenger inkl. observasjon	28	840	Dalyseplasser ⁽³⁾	5	100	Dagplasser	3	48	Poliklinikkrom	6	180	Poliklinikkrom, spesialrom	3	105	Operasjonstuer	1	110	Postoperativt plasser	2	36			
Type kapasitet ⁽¹⁾	Kapasitet 2035 ⁽²⁾	Netto m ²																											
Normaltenger inkl. observasjon	28	840																											
Dalyseplasser ⁽³⁾	5	100																											
Dagplasser	3	48																											
Poliklinikkrom	6	180																											
Poliklinikkrom, spesialrom	3	105																											
Operasjonstuer	1	110																											
Postoperativt plasser	2	36																											

Tilbakemeldingsskjema

Møte	Møte 02 akt C – 04.03 Endoskopi FELLES - Nye Aker og Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	81845	Dok.dato	26.04.21
Medvirkn.møtedato	13.04.21	Frist for tilbakemeld	26.04.21 kl 1200
Medvirkn.gr.leder	Frøydis Stornes /Ivan Dahl		

Tilbakemelding på referatet

Det er ingen skriftlige tilbakemeldinger på referat.