

Møte:	Møte 01 akt B - 06 Barn - Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	86135	Dok.dato:	11.6.2021
Møtedato:	9.6.2021 / start kl 08:30 – slutt kl 11.30	Sted:	Teams
Referent:	Ole Martin Semb	Neste møte:	25.8.2021 (kl. 08:30 – 11:30)

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Tilstede
Sturla Owren Solheim	Gruppeleder OUS	OUS	x
Ingvild Menes Sørensen	Fagperson OUS	OUS	x
Cathrine Nyrud	Fagperson OUS	OUS	x
Kristian Kolstad Kjærnes	Fagperson OUS	OUS	x
Karl Viktor Perminow	Fagperson OUS	OUS	x
Maren Østvold Lindheim	Fagperson OUS	OUS	
Anne-Lise Seipajærvi	Fagperson OUS	OUS	x
Bernt J. Due-Tønnesen	Fagperson OUS	OUS	x
Kjetil Ertresvåg	Fagperson OUS	OUS	x
Joachim Horn	Fagperson OUS	OUS	X
Eva Ose-Velle	Verneombud OUS	OUS	X
Michelle Larsen	Tillitsvalgt OUS	OUS	
Maren Clason	Tillitsvalgt OUS	OUS	
Sonja Waagaard	Tillitsvalgt OUS	OUS	X
Kirsti Haaland	Tillitsvalgt OUS	OUS	X
Helene Thon	Brukerrepresentant OUS	OUS	x
Else Rise	Fagperson OUS/MTV (observatør)	OUS	x
Per Arnesen	Fagperson OUS/MTV (observatør)	OUS	x
Trine Ertzeid	Fagkoordinator Nye OUS	OUS	x

Bjørn Aage Feet	Programleder Nye OUS	OUS	
Berit Haugen	Utstyrsrådgiver	Prosjekteringsgruppen	x
Kathrine Thoen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Karina Lehm	Arkitekt	Prosjekteringsgruppen	x
Thea Koren	Fasilitator	HSØ PO	x
Ole Martin Semb	Referent	HSØ PO	x

Vedrørende fravær pga. streik, så har HSØ-PO mottatt følgende informasjon fra OUS HR via Nye OUS:

Tillitsvalgte som ikke er tatt ut i streik, opprettholder sin funksjon som tillitsvalgt i virksomheten. Dette gjelder både tillitsvalgte i forbund som er i streik og tillitsvalgte i andre forbund.

De har formelt sett både rett og plikt til å delta i samarbeidet med arbeidsgiver på vanlig måte. Dersom tillitsvalgte ikke ønsker å delta på møter arbeidsgiver kaller inn til vil de frasi seg retten til medvirkning.

Nr. (møtenr. punktnr)	Kode	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
01-00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Sturla (gruppeleder OUS) ønsket velkommen til møtet og presenterte agendaen. Møtet er det første i hovedaktivitet B og skal ivareta medvirkning i gruppe 06 Barn – Nye Rikshospitalet. Gruppen skal vurdere løsninger for standardrom herunder;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funksjonskrav og innredning • Felles prinsipper for relevante funksjoner • Sammenhenger mellom funksjoner i rom <p>Agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Velkommen og gjennomgang av agenda • Informasjon om hovedaktivitet B <ul style="list-style-type: none"> ○ Medvirkningsgruppens oppgaver ○ Fokusliste for oppgaven med utstyrsliste • Gjennomgang av romskisser med utstyrsliste 			Info

		<ul style="list-style-type: none"> • Avklare om det anbefales justeringer med standardrom for medvirkningsgruppen • Avklare eventuelle prinsipper for funksjonsområdet • Videre arbeid <ul style="list-style-type: none"> ○ Punkter til referat ○ Oppgaver/tilbakemeldinger fra møtet • Eventuelt 			
01-01		<p>Informasjon om hovedaktivitet B</p> <p>Fasilitator (HSØ PO) orienterte om hovedaktivitet B (utarbeidelse av standardromskatalog og prinsipper). Det vises også til orientering om hovedaktivitet B som er vedlagt møteinnkallingen. Presentasjonen vedlegges referatet.</p>			Info
01-02	SRR.134.15	<p>Gjennomgang av romskisser med utstyrsliste</p> <p>Arkitekt presenterte de enkelte standardrommene for denne gruppen. Nedenfor følger oppsummeringer av kommentarer/innspill fra gruppen og oppfølgingspunkter per standardrom.</p> <p><u>Sengerom, somatikk barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Behov for tilbakemelding fra gruppen <ul style="list-style-type: none"> ○ Det foreligger ulike synspunkter og vurderinger i OUS av behovet for vask. Det må avklares behov for vask på rommet, eller om behovet dekkes av vask på bad og bruk av desinfeksjon/sprit. ○ Funksjonskrav til for seng til pårørende. ○ Det må avklares funksjonskrav for stell av barn og ungdom – i seng, på badet, vegghengt løsning, mobilt utstyr osv. ? ○ Behov/ønske om kjøleskap på rommet, angi beskrivelse av størrelse på slikt kjøleskap og om det skal være på alle rom. • Fordeling mellom normalrom, intermedierom, familierom må gjennomgås i aktivitet D. • Det er ønskelig at det innhentes erfaring fra nyere sykehusprosjekter knyttet til utforming av fasiliteter for barn (f.eks. Rigshospitalet i København).. 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen
			HSØ PO/PG	Neste møte	Åpen

SRR.011.07	<p><u>Bad somatikk barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Behov for tilbakemelding fra gruppen <ul style="list-style-type: none"> ○ Krav/beskrivelse av hvordan gruppen ønsker å ivareta stallebord / vask av barn. • Behov for dusjstol 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen
SRR.062.05	<p><u>Isolat kontaktsmitte, barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestykning lik som sengerom, men med forrom • Behov for tilbakemelding fra OUS på <ul style="list-style-type: none"> ○ Avklare type seng for pårørende på isolat (gjelder både kontakt- og luftsmitte) 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen
SRR.011.09	<p><u>Bad, kontaktsmitte barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Intet spesielt. 			
SRR.062.06	<p><u>Isolat, luftsmitte barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestykning lik som sengerom, men med sluse og 1 kvm større rom • Behov for tilbakemelding fra OUS på <ul style="list-style-type: none"> ○ Utstyr/møblering av rommet inkl. løsning for bespisning og aktivitet på rommet ○ Tilgang ut, bakkeplan/ balkong • Krav knyttet til oksygen/luft/avgass tas i møte nr. 2 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen
SRR.062.07	<p><u>Familierom, Luftsmitte</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestykning lik som sengerom, men med sluse og størrelse på 23 kvm • Se ellers punkter under <i>Luftsmitte</i> over • Hvilke forventninger har gruppen til overnattingsfasiliteter for flere pårørende i dette rommet, aktivitets utstyr eller annet. 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen
SRR.175.35	<p><u>Undersøkelse, akuttrom barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diskusjon om layout/utforming av rommet. Gruppen gir tilbakemelding og bekrefter, stryker eller tilfører evt. mer informasjon. <ul style="list-style-type: none"> ○ Normalt ikke behov for skrivebord/arbeidsstasjon som vist på skissen, heller en høy arbeidsbenk med plass til PC. 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Arbeidsstasjon/-benk bør ikke være det første man møter i rommet ○ Undersøkelsesbenk bør plasseres sentralt i rommet slik at det er tilgang fra alle/flere sider ○ Behov skapplass for blant annet utstyr og låsbare for medikamenter ○ Behov for plass til akutt-tralle ○ Det må avklares uttakssentral i akuttrom – takfestet eller veggfestet? 			
	SRR.104.00	<p><u>Observasjonsplass, akuttmottak</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bestykning som et sengrom ● Behov for tilbakemelding fra gruppen <ul style="list-style-type: none"> ○ Skal det være rom for 1 eller flere pasienter ○ Gruppen gjennomgår flyt og avklarer hvilke undersøkelser og observasjoner som gjøres i andre funksjonsområder i sykehuset, eks. CT, røntgen, ultralyd, skopier osv. ● En andel av observasjonsplasser i barnemottak blir diskutert om må være utfomet som kontaktsmitte isolat med forrom. Dette ligger ikke inne i programmet nå. Infeksjon og mottak ligger i samme plan med nærhetsbehov. Isolot ligger til infeksjonsenhet slik programmet er utformet i dag. ● Til info: OUS vil etablere en gruppe for utforming av barnemottak som kan påvirke observasjonsplasser og øvrige funksjoner i barnemottaket 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen
	SRR.025.04	<p><u>Dagplass barn</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Skal kunne utstyres med behandlingsstol eller undersøkelsesbenk ● Forhold som bør vurderes ved utforming av rommet: <ul style="list-style-type: none"> ○ Behov for skjerm for barn (underholdning) ○ God stol for pårørende ○ Skapplass ○ Tilstrekkelig ladepunkter ● OUS må som del av sin planlegging utarbeide plan for håndtering av smitte 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen Info
	SRR.108.04	<p><u>Opphold, lek</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Foreløpig kun vist som «tomme rom» 	Gruppeleder	22.06.21	Åpen

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Behov for at gruppen gjennomgår prinsipper for utforming av både lekerom for barn og oppholdsrom for ungdom. Kan gjerne oppsummere innspill i egen liste som oversendes i tilbakemeldingsskjemaet, slik at rommet har mer riktig innhold før aktivitet D starter til høsten. • Rommet tas ut av standardromskatalogen - tas som del av unike rom (hovedaktivitet D) <p><u>Prøvetaking for barn (nytt rom behandlet i møtet)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Basert på standardrom prøvetaking for voksne • Behov for tilbakemelding fra gruppen om dette bør etableres som eget standardrom <ul style="list-style-type: none"> ○ Særlige hensyn knyttet til prøvetaking barn (utforming, livopan/lystgass, stallebord, etc) <p><u>Andre forhold</u></p> <p>Det er flere rom som ivaretas av andre grupper, som er aktuelle også for barn og ungdom, eksempelvis undersøkelsesrom (poliklinikk). Det er derfor viktig at OUS deler erfaring internt mellom medvirkningsgruppene.</p>	HSØ PO		Åpen
		Gruppeleder	22.06.21	Åpen
		Gruppeleder og Nye OUS		
01-03	<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>En kort oppsummering fra møtet ble sendt OUS rett i etterkant av møtet.</p> <p>Til neste møte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PG oppdaterer skisser og underlag til neste møte B2 • Til neste møte vil også romfunksjonsprogram skulle gjennomgås for de ulike standardrommene • Det inkluderes følgende nye rom: intermediær (NB! Det foreligger en egen rapport i OUS om intermediær) • OUS sender omforente tilbakemeldinger via gruppeleder til fagkoordinator Nye OUS innen 22.06.21 kl. 12.00. 			
		HSØ PO/Nye OUS		

01-04		Eventuelt OUS orienterte kort om at det nedsettes to arbeidsgrupper som kan ha konsekvens for barneprogrammet: <ul style="list-style-type: none">• Gruppe for barnemottak• Gruppe for overvåkingsprinsipper inkludert grensesnitt mot intermediær og barneintensiv			Info
-------	--	---	--	--	------


Tilbakemeldingsskjema Aktivitet B - Forprosjekt


Møte	Møte 01 akt B - 06 Barn - Nye Rikshospitalet	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	86135	Dok.dato	22.6.2021
Medvirkn.møtedato	11.6.2021	Frist for tilbakemeld	22.6.2021
Medvirkn.gr.leder	Sturla Solheim		

Tilbakemelding på referatet
.

Romkode	Romnavn	Kommentar/innspill
SRR.134.15	Sengerom somatikk barn	<ol style="list-style-type: none"> Størrelse på sengerom: I forbindelse med 5-døgnsposten som bygges i disse dager i E1 på RH erfarte vi at arbeidstilsynet krevde arbeidsareal rundt barnets seng også når foresattes seng var på rommet. Det man landet på i prosjektet med 5-døgnsposten var rom på ca 20m² der nedklappbar foreldreseng er ved fot-enden av pasientsengen. Riktignok er ikke dette rommet kvadratisk, så minstestørrelsen kan sikkert være mindre enn 20m². Men vi ønsker ikke foreldreseng ved fotenden, det er ekstremt viktig at sengene kan ligge inntil hverandre! En løsning, som er tegnet i vedlagt PDF om Børneriget, viser at rommet må bli så stort som 23m² (dersom foreldreseng er plassert ved siden av pasientseng). Vi skjønner at dette beslaglegger mange ekstra m² per rom, og at det går ut over andre fasiliteter (noe som ikke er ønskelig). Men vi ønsker at Nye OUS vurderer kravene til sengerom som er skissert med en størrelse på 17m², slik at vi ikke møter på problemer med tanke på arbeidstilsynet i en senere fase. Vask på rom: Gruppen mener det er nødvendig med vanlig vask inne på et sengerom (spesielt på disse rommene, men også på rom med sluse). Dette er viktig for hygiene når lege/sykepleier kommer inn på rom. Da ikke behov for å gå inn på badet til pasienten. Kirurgene poengterer også at de ofte trenger tilgang til vask for forskjellige prosedyrer som ofte gjøres inne på sengerommene.

		<p><u>OBS: Smittevern FRARÅDER vask på rommet, og mener man skal bruke den på badet. De mener vask på rommet blir for lite brukt, og vil være et hygienisk problem av den grunn.</u> Mange i gruppen stiller seg undrende til dette, og ønsker god oppdatering på at dette stemmer. Vask er tegnet midt på veggen og stikker ut i rommet. Er det mulig å få lagt vaske i et hjørne, slik at det ikke tar så mye plass?</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. <u>Seng til pårørende:</u> Denne sengen bør være mulig å regulere i høyde (eller at pasientseng kan reguleres til riktig høyde), og må kunne ligge inntil barnets seng. Vask av seng/madrass må være enkelt mtp smittevern. Dermed usikkerhet i gruppen (inkludert representant fra Smittevern) hvordan en 'skap-seng' er egnet. 4. <u>Stellebord / stell av barn og ungdom:</u> Det ble diskutert om hvordan behovet er for stell av barn og ungdom. Er det nok med vegghengt stellebord på badet? Litt tyngre barn kan ikke ligge på slikt stellebord, trenger vi permanent stellebord som er større? Det tar mer plass. Mobilt stellebord som kan hentes ved behov? Er stell i seng tilfredsstillende? Gruppen ga under møtet tilbakemelding om at vegghengte stellebord på bad, kombinert med mulighet for stell i seng er tilfredsstillende (og mulighet for dusj/dusj-stol). Dette fordrer også vask inne på rommet. 5. <u>Kjøleskap på rommet:</u> Det er uttrykt ønske for dette. Det finnes europeiske løsninger som kombinerer kjøleskap og garderobeskap. Ønskelig med tilbakemelding fra prosjektet hva som ble løsningen for dette (og størrelse) på Radiumhospitalet. 6. <u>Møbler:</u> Det bør være mulig med bord og stoler slik at man kan spise på rommet. Viktig med mulig for 'normale' måltider. Det anbefales møbler og annet som kan slås ned fra vegg (obs, må være forenlig med smittevern). Benker i vindu? Gjerne med skuffer under for bagger etc? Det må være nok lagringsplass. Bord som kan reguleres i høyde, samt utvides? Se vedlagte skisser fra Børneriget. 7. <u>Knagger:</u> To er lite. Bør vurdere flere. 8. <u>Bredde dører:</u> Er bredden som er tegnet bredt nok for store rullestoler hos multihandikappede barn? Eller for rtg-apparater og annet stort utstyr som skal inn. Er det standard-bredde fra barnesykehus som er brukt? <u>Dette spørsmålet gjelder generelt for alle rom der det er tenkt barn.</u> 9. <u>Vinduer:</u> Noen vinduer må kunne ses ut av (løsning med benk foran vindu er bra), også for små barn. Andre må kunne åpnes. Også på isolater. Vi skjønner at de ikke kan åpnes når de rommene brukes som luftsmitte/beskyttende isolat, men når isolasjonen oppheves er det veldig viktig å kunne åpne vindu. Ideelt bør det være balkong. Fransk balkong? Det er utrolig viktig for syke barn å kunne kjenne luften utenfra. Se også vedlagt skisse. 10. <u>Inspirasjon:</u> Det er ønskelig at det innhentes erfaring fra nyere sykehusprosjekter knyttet til utforming av fasiliteter for barn (f.eks. Rigshospitalet i København). Helst med bilder og gode skisser som gir bedre rom-
--	--	--

		<p>følelse! Vi har fått tilgang til noen skisser fra det kommende Børneriget (vedlagt), men ønsker enda mer inspirasjon.</p>  <p>SVS_Innspill 11. <u>isolat_OUS styringsgr</u></p>
SRR.011.07	Bad somatikk barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stellebord: Vegghengt stellebord; se punkt over. 2. Vask: Utforming av denne mtp stell/bad av barn. Skal man ha tilgang til stor vask (tar plass)? Mobil vaskebalje? Gruppen mener at stell i seng, stellebord (ev. vaskebalje, obs utslagsmulighet)) og dusj er nok. 3. Dusjstol: Bør være mulighet for dusjstol. Vegghengt? Svingbar dusj/do-stol (som kan fungere både på do og i dusj? Mobilt om nødvendig? 4. På kirurgiske sengeposter vil også større multihandikappede barn trenge grundig vask før operasjoner. Dersom postene har et <u>behandlingsbad med badekar (der stellebenk kan senkes ned i badekar)</u> trenger pasientbadene ikke mere utstyr. Dette bør vel vurderes i aktivitet D som et unikt rom? 5. Man trenger avfallshåndtering og for tekstil. Obs plassering så det ikke hindrer ferdsel ved dør.
SRR.062.05	Isolat kontaktsmitte, barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vask: Det bør være vask på rommet her også, på tross av vask sluse/bad 2. Møbler rom: Ekstra viktig med mulighet for måltider på rommet. Dette er rom der man kan være over lengre tid, uten mulighet for å gå på kjøkkenet. Se punkt om sengerom somatikk barn. 3. Utseende for øvrig likt som sengerom somatikk barn, men med sluse
SRR.011.09	Bad, kontaktsmitte barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Det samme som bad somatikk barn 2. Dekontaminator. Bør være gjennomgående til sluse. Det bør vurderes hvordan denne er plassert og hvordan ansatte skal stå i forhold til håndtering og lasting av utstyr inn i dekontaminatoren. Slik det ser ut nå blir personell fort stående i døren. Evt sideveis. Bør man ha en dekontaminator med hev- og senkdør? Obs sikkerhet jf barn. 3. Dusjstol: Bør være mulighet for dusjstol. Vegghengt? Mobilt om nødvendig?, ser ikke at det er tegnet inn? 4. Modulbord bør flyttes ut 5. Vi har ikke fått i oppdrag å se på bad i luftsmitteisolat. Bør være likt som kontaktsmitte-bad.
SRR.062.06	Isolat, luftsmitte barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vask: Det bør være vask på rommet her også, på tross av vask sluse/bad 2. Møbler rom: Ekstra viktig med mulighet for måltider på rommet. Dette er rom der man kan være over lengre tid, uten mulighet for å gå på kjøkkenet. Se punkt om sengerom somatikk barn.

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Tilgang ut: På tross av at dette er luftsmitteisolat bør det være mulig med vindu som kan åpnes når isolasjon oppheves. 4. Utseende for øvrig likt som sengerom somatikk barn, men med sluse
SRR.062.07	Familierom, Luftsmitte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Senger for to foreldre. 2. F.ø. er punkter som under 'isolat, luftsmitte barn' viktig 3. MAN MÅ OGSÅ HA FAMILIE-ROM FOR VANLIGE SOMATISKE SENGEROM (UTEN SMITTE), DISSE ROMMENE BØR HA TILGANG TIL VINDU SOM KAN ÅPNES, ALLERHELST BALKONG.
SRR.175.35	Undersøkelse, akuttrom barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeidsstasjon: Normalt ikke behov for skrivebord/arbeidsstasjon som vist på skissen, heller en høy arbeidsbenk med plass til PC. Arbeidsstasjon/-benk bør ikke være det første man møter i rommet 2. Undersøkelsesbenk: bør plasseres sentralt i rommet slik at det er tilgang fra alle/flere sider 3. Skap: for blant annet utstyr og låsbare for medikamenter 4. Akutt-tralle: Behov for plass til akutt-tralle, i hvert fall på ett rom i akuttmottak, men også på et undersøkelsesrom på alle sengeposter. 5. Uttakssentral i akuttrom: Takfestet er ønsket og ikke veggfestet. 6. Dette kan være rom som både er i akutt-mottak, men også fungerer som mottaksrom/undersøkelsesrom/prosedyrerom på sengeposter 7. Hovedakuttrom i barnemottaket, som også blir luftsmitteisolat, må bli et unikt rom i aktivitet D 8. Ønskelig med takhengt otomikroskop i akuttrom 9. Minst ett mottaksrom for ØNH. 10. I tillegg ønskes det rack for skopi i akuttrommet (dette er flyttbart, men det bør være et i akuttmottak og et i barnemottak).
SRR.104.00	Observasjonsplass, akuttmottak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Behov for isolat som observasjonsplass: I rapporten fra arbeidsgruppen «Smittevern i nye sykehusbygg» ble det anbefalt 6 luftsmitteisolater i barnemottak/obs.post (+ ett akuttrom for luftsmitte) og 15 luftsmitteisolater i inf.post barn. Behovet for luftsmitteisolater på Nye OUS ble gjennomgått på nytt nå i vår. Antall luftsmitteisolater på inf.post ble redusert til 10 (+ 5 kontaktsmitte), <u>MEN opprettholdt 6 luftsmitteisolater OG et akutt-rom/undersøkelsesrom som er luftsmitte-riisolat i barnemottak/obs.post. Det er per i dag også 6 isolater som fungerer som observasjonsplasser i akuttmottaket på Ullevål. Se f.ø. oversikt</u>  2021 03 25 Konkretisering a... s.6 i vedlagte rapport. 2. Vår anbefaling er at luftsmitteisolatene som observasjonsplass er identiske med luftsmitteisolatene inkludert

		<p>sluse og bad.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Akutt-rom som er luftsmitte-isolert innredes som et vanlig akutt-rom, men inkludert sluse og bad. 4. Inngang fra utsiden: Akutt-rom og to av observasjonsplassen som er luftsmitte-isolater må ha inngang utenfra (inkludert liten sluse). I tillegg 3 isolater med samme funksjon på infeksjonsosten. 5. Observasjonsplass kirurgi / rene pasienter: Må ha god plass til to foresatte, helst med gode stoler å sitte i. Mulighet for TV/skjerm 6. Til info: OUS vil etablere en tverrklinsk gruppe (Kirurgi, BAR og AKU) for utforming av barnemottak som kan påvirke observasjonsplasser og øvrige funksjoner i barnemottaket
SRR.025.04	Dagplass barn	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skal kunne utstyres med behandlingsstol eller undersøkelsesbenk 2. Behov for skjerm/TV for barn (underholdning) 3. Gode stoler for pårørende, 2 stk eller god sittebenk i vindu (mindre plasskrevende, ref skisser fra København) 4. Skapplass for utstyr , gjerne flyttbare 5. Dag-plasser for kontaktsmitte, hvordan løses dette? Sluse? Eget toalett?
SRR.108.04	Opphold, lek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dette tas videre i aktivitet D. Det er her skissert rom som er 20m². I dag er det rom på 40m² på hver sengepost til dette formålet. Det oppleves ikke som stort, heller i minste laget. Det må planlegges for minst 40m² lekerom på sengeposter i M/N. 2. Man er enige om at dette kan gjøres som unike rom i aktivitet D
	Blodprøvetaking	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vi er bedt om å komme med innspill mtp rom for blodprøvetaking 2. Rommet må ikke være for lite. Plass til to foreldre. 1-2 sykepleiere ved bruk av Livopan. Også behov for sykepleier/lege når man skal sette medikamenter i samme stikket. Det må også være stallebord på rommet for mer optimale arbeidsforhold med små barn. Vask bøl være i hjørne for å utnytte plass bedre.
	Kjøkken/opphold	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dette rommet ligger ikke under MVG6. Edel Berglien fra BAR er med i MVG15 som har med dette å gjøre. 2. Hun informerer at rommet i utgangspunktet er beregnet til 20m². Hun har meldt tilbake at det er for lite for barn og pårørende på en sengepost. 3. Fra fag-koordinator Ertzeid har vi fått tilbakemelding at det er planlagt 4 kjøkken og 4 oppholdsrom, begge på 20m². Men hun er fortsatt usikker på tallet 4, og skal undersøke det. Hele barneprogrammet er ikke lagt inn i DROFUS enda. 4. Kjøkken/opphold på eksisterende sengeposter på RH i bygg E er BTX1 (E2.2042) = 38,2m², BTX2 (E1.2044) = 33,6m², BTX3 (E1.3043) = 32,7m² og KAB2 (E1.4028+E14029) = 33,6m² 5. Det er behov for kjøkken/opphold på alle sengeposter. Bør være 35-40m² totalt per post. Kanskje lages dette som unike rom i aktivitet D? Eller at det blir større tetthet med slike rom på barneposter grunnet flere pasienter og pårørende enn på voksenposter.
	Beskyttende isolat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hvilken gruppe vurderer disse isolatene? Man må huske at et beskyttende isolat for barn har andre behov

		<p>enn de for voksne.</p> <ol style="list-style-type: none"> Innspill fra barneonkologisk miljø. Familie-luftsmitteisolat kan fungere bra i denne settingen. Man ønsker å kun ha en foreldreseng, og heller dedikere noe av rommet til arbeidsplass for sykepleier. Fag-koordinator forteller at det kun er rom fra barneprogrammet som blir beskyttende isolater (beskyttende isolater for voksne forblir antagelig i eksisterende RH), og at vi lager disse som unike rom i aktivitet D.
	Poliklinikkrom barn	<ol style="list-style-type: none"> Dette er ikke et rom vi har oppdrag å mene noe om. Men vi ønsker på neste møte å få se hva gruppe 4.1 tenker om dette, slik at vi kan komme med innspill

Tilbakemelding fra Nye OUS

Medvirkningsgruppen skal medvirke til å finne gode løsninger innenfor avsatt arealramme. Tilbakemeldingene skisserer behov for økte arealrammer til enkelte rom, mens det ikke er vist hvor arealet skal hentes fra. Dette må komme tydeligere frem i neste medvirkningsgruppemøte.

SRR.134.15 Sengerom somatikk barn. Sengerom beskrives av MVG som for små. Nye OUS legger til grunn at programmert areal for sengerom barn på 17 kvm i NRH må følges. Det skal leveres et gitt antall kapasitetsbærende rom i prosjektet og dette vil ikke kunne bli innfridd dersom arealet på så mange standardrom økes.

Det er en diskusjon om det skal legges vask på rommet når det allerede er vask på bad. Nye OUS har ikke tatt stilling til dette. Det vil være en sak Nye OUS vil ta opp i programstyre/sykehusets ledermøte.

Nye OUS ber ARK vurdere om det er mulig å utnytte plassen i vinduskarm til en form for benkeløsning/sitteplass slik MVG beskriver.

SRR.011.07 Bad somatikk barn. Nye OUS informerer om at smittevern vurderer at det er en risiko ved å bade barn i fastmonterte vasker på bad, andre aktuelle løsninger bør vurderes med stort fokus på smitterisiko. MVG sine alternative løsninger for stell og bad av barn må behandles videre i møte 2B og akt D.

SRR.062.05 Isolat kontaktsmitte barn og SRR.062.06 Isolat luftsmitte barn. MVG ønsker å beholde vasken på sengerommet. Det er en diskusjon om det skal legges vask på rommet når det allerede er vask på bad og i sluse/forgang (luft/kontaktsmitteisolat). Nye OUS har ikke tatt stilling til dette. Det vil være en sak Nye OUS vil ta opp i programstyre/sykehusets ledermøte.

SRR.011.09 Bad kontaktsmitte barn. MVG kommentere at det er ønskelig med gjennomgående dekontaminator i slusen. Nye OUS informerer om at dette ikke ligger til grunn og mener det ikke skal prioriteres til kontaktsmitteisolater. Dette er i tråd med anbefaling fra smittevern.

SRR.062.07 Familierom luftsmitte. MVG ønsker familierom for pasienter også uten smitte. Nye OUS informerer om at ved oppskalering av romstørrelse må det hentes areal fra andre deler av programmet til dette. Nye OUS ber dette vurderes av MVG i møte 2 B.

SRR.175.35 Undersøkelse akuttrom barn Nye OUS støtter MVG sitt innspill at hoved-akuttrom som også er et luftsmitteisolat må blir spesialrom i akt D.

SRR.104.00 Observasjonsplass, akuttmottak. Nye OUS ber medvirkningsgruppen ta stilling til fordelingen av areal mellom luftsmitteisolater og ordinære observasjonsplasser i barnemottak. Dersom det velges 6 luftsmitteisolater i barnemottak, vil det bli minimalt med areal til ordinære observasjonsplasser.

SRR.025.04 Dagplass barn. MVG stiller spørsmål vedrørende håndtering av smittepasienter ved dagplasser. Nye OUS informerer om at det ligger til grunn forslag om 2 kontaktsmitteisolat lagt til Dagpost barn jf rapport vedlagt under rom SRR.104.00 Observasjonsplass akuttmottak.

Kjøkken/opphold. Nye OUS skal sammen med HSØ PO gjennomgå programmet for barn etter sommeren slik at endelig avklaring foreligger før man går inn i akt D.

Beskyttende isolat. Nye OUS informerer om at det i samme rapport som henvist til tidligere, ligger som forslag at det skal legges 2 beskyttende isolater til nyfødtintensiv og 6 til døgnområde BAR. Dette er spesialrom som vil komme i akt D, og Nye OUS ber om at disse rommene utformes i MVG 6 Barn.

Poliklinikkrom barn Nye OUS ber HSØ PO i møte 2 B vise MVG 6 standardrom på poliklinikk som også skal brukes av barn, slik at gruppen samlet kan gi innspill på rommet.

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 er det lurt å skrive «bør» fremfor «skal» - husk at medvirkningen er rådgivende.
- 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.
- Romkode, romnavn og kommentar/innspill
 - Hvert enkelt rom skal kvalitetssikres av ~~der~~ medvirkningsgruppen, evt. kommentarer må beskrives for hver av de forskjellige standardrommene. Benytt en linje per rom selv om innspillene er sammenfallende for flere rom. Rom som gruppen synes er OK, kan skrives med bare romkode og kommentar OK.
 - Romskisse/tegning som medvirkningsgruppen har innspill til kan brukes for å forklare innspill. Disse romskissene/tegninger sendes med tilbakemeldingsskjemaet som separate vedlegg. Har ikke gruppen kommentarer til et rom, trengs ingen skisser/tegninger som vedlegg.
 - Gruppen gjennomgår og kvalitetssikrer utstyrslistene etter første og andre møte.
 - Gruppen gjennomgår og kvalitetssikrer romfunksjonsprogram (RFP) etter andre møte.
 - Viktige vurderingspunkter finnes under avsnitt 4 i dokumentet «Forberedelse hovedaktivitet B: Standardrom og felles prinsipper».
- Tilbakemelding fra Nye OUS
 - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.