

Møte:	Medvirkning hovedaktivitet C - Gruppe 4.1 Poliklinikk og 4.2. Dagbehandling Nye Rikshospitalet	Prosjekt:	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr:	84619	Dok. dato:	18.05.2021
Møtedato:	18.05.2021 kl. 8.30-11.30	Sted:	Digitalt møte - Teams
Referent:	Tina Sønnichsen	Neste møte:	Kommer tilbake med dato for et eventuelt neste møte

Deltakere/mottakere:

Navn	Funksjon	Organisasjon	Til stede
Marianne H. Martinussen	Gruppeleder OUS 4.1	OUS	X
Vasileios Sitras	Fagperson OUS 4.1	OUS	X
Anne Blomhoff	Fagperson OUS 4.1	OUS	X
Aase Mette Bråthen	Fagperson OUS 4.1	OUS	X
Christine Sachs-Olsen	Fagperson OUS 4.1	OUS	X
Hallgeir Tveiten	Fagperson OUS 4.1	OUS	X
Ida Neergård Sletten	Fagperson OUS 4.1	OUS	X
Lene Bækken	Verneombud OUS 4.1	OUS	X
Marie Holmseth	Tillitsvalgt OUS 4.1	OUS	
Saba Bahlbi Kahsay	Tillitsvalgt OUS 4.1	OUS	
Trine Strøm	Tillitsvalgt OUS 4.1	OUS	X
Cecilia Tokheim	Tillitsvalgt OUS 4.1	OUS	X
Sandra Scott Nicolaysen	Brukerrepresentant OUS 4.1		X
Eva Margrethe Sjøholm	Gruppeleder OUS 4.2	OUS	X
Stine Fjellheim	Fagperson OUS 4.2	OUS	X
Eva Mari Vestre	Fagperson OUS 4.2	OUS	X
Jon Arne K. Birkeland	Fagperson OUS 4.2	OUS	X
Anne Kåsin	Fagperson OUS 4.2	OUS	X
Hege L. Trippestad	Verneombud OUS 4.2	OUS	X
Irene Urnes Tjernlund	Tillitsvalgt OUS 4.2	OUS	X

Jørgen Michelsen	Tillitsvalgt OUS 4.2	OUS	X
Rune Berglien	Brukerrepresentant OUS 4.2		X
Trine Ertzeid	Fagkoordinator Nye OUS	Nye OUS	X
Trond Strømme	Fagperson Nye OUS	Nye OUS	X
Mona Jensen	Arkitekt	Prosjekteringsgruppe	X
Anna Maria Bielec	Arkitekt	Prosjekteringsgruppe	X
Stine Louise Johannessen	Rådgiver utstyr	Prosjekteringsgruppe	X
Thea Ekren Koren	Fasilitator	HSØ PO	X
Tina Sønnichsen	Referent	HSØ PO	X

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03.00		<p>Velkommen og agenda for dagens møte</p> <p>Møtet er det tredje i en møteserie som skal gå frem til januar 2022 og som skal ivareta medvirkning i Gruppe 4.1 Poliklinikk og 4.2. Dagbehandling, Nye Rikshospitalet.</p> <p>Gruppen skal vurdere funksjonsplassering i bygget herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sammenhenger mellom funksjonene for å ivareta nærhetsbehov • Sammenhenger mellom funksjoner i etasjene • Behov for videre bearbeiding <p>Agenda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Velkommen og agenda for dagens møte 2. Godkjenning av referat 3. Status funksjonsplassering 4. Inspirasjon 5. Status gjenstående aksjonspunkter fra møte nr. 2 6. Oppsummering av dagens møte og veien videre 7. Eventuelt 			Info

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
03.01		<p>Godkjenning av referat fra møte nr. 2 Referat fra møte 2 er godkjent med innspillene til referatet som er gitt fra gruppen i tilbakemeldingsskjemaet fra OUS møte nr. 2.</p>			
03.02		<p>Status funksjonsplassering (presentasjon v/ARK)</p> <p>Kommentar i dagens møte 3: Gruppen presiserer forventningen om at referatet skal være fyldig og at alt som tas opp i møtene føres i referatet. Gruppen ber om at alle deltakere gir kommentarer til referat også fra møte 3. Gruppen ønsker at kommentarer som angår oppgaver som skal tas senere i medvirkningsprosess bør angis i referatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Funksjonsplassering og endringer fra forrigemøte ble gjennomgått av arkitekt. <ul style="list-style-type: none"> - Prøvetaking er flyttet til B bygget og skal ikke gjennomgås i dette møtet. - Kantine er flyttet fra etasje 11 og erstattet av kontorer/møterom. - Dialyse er tatt ut av denne medvirkningsgruppen og er flyttet til eksisterende bygg og skal ikke gjennomgås i dette møtet. b. Arkitekt presenterte tekniske prinsipper for plassering av avkast og tilluft. c. Funksjonsplasseringer i J-bygget ble gjennomgått med tilhørende heisstørrelser og pasient- og personalflyt. Alle heisene kan håndtere en seng. d. Det arbeides med nivå-overgangene fra barn i M og N bygget til J bygget. Dette er ikke endelig fastlagt. e. Gjennomgang av plassering av poliklinikkområdet i J bygget. Prøvemottak er flyttet og det gir mulighet for innplassering av dagplasser/hvileplasser, som 			Info

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>gruppen har ønsket plassert tilknyttet poliklinikk og i etasjen under endoskopi.</p> <p>f. Venteområder kan tilrettelegges både i området ved glassgaten og i mindre venteområdesoner tett på de ulike funksjonene i poliklinikk/ dagbehandlingsområdet Det vil bli nye løsninger med hensyn til oppmøteregistrering/selvinnsjekk osv. med bruk av også digitale løsninger. Prinsippet for innredning av poliklinikk området i J-bygget bygger på, at dagplasser og tyngre behandlingsrom plasseres lengst bort fra glassgaten. Dagplasser eventuelt med utsikt vestover mot Gaustadbekken.</p> <p>Spørsmål fra gruppen</p> <p>1) Gruppedeltaker spurte til hva det vil si at noe tas ut til rokadeprojektet? /Nye OUSsvarene at C1 skal rives og aktiviteter herfra skal flyttes til annen plassering. Plassering av funksjoner fra C1 startet rokadeprojektet. Prøvetaking og Dialyse er planlagt med permanent plassering i rokadeprojektet og skal ikke jobbes med i denne gruppen. Rapport om rocade sendes til gruppeleder som kan videresende til deltakere i medvirkningsgruppen.</p> <p>2) Gruppedeltaker ønsket å vite, hva fargene i illustrasjonene viser – det virker som om de blå fargede områdene viser forskningsområder og at de tar areal som er satt av til poliklinikk? Det blir svart ut i møte at poliklinikk, dagbehandling og endoskopi er vist med gul farge. Areal til forskning og undervisning (blå farge) i poliklinikken fortrenger ikke areal til poliklinikk/dagbehandling. Begge områder har eget areal og dette skal det finnes plass til. Fargekoder for de ulike funksjonsområde ble presentert i</p>	Nye OUS	31.05.21	Åpen

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>underlaget som gruppen fikk til første og andre møte og det beklages at det ikke er presentert i underlaget for dette møte.</p> <p>3) Gruppedeltaker spør om håndtering av smittepasienter. Det er ikke bra at pasienter skal igjennom store områder. /Nye OUS minner om at den største del av poliklinikk vil være i eksisterende bygninger – smittepasienter vil kunne håndteres mange steder. Det må jobbes videre med dette i aktivitet D.</p> <p>Gruppen gir tilbakemelding om at dette var gode svar på spørsmålene.</p> <p>4) Det er spørsmål om dialysens nye plassering og om deltakelse fra ansatte fra dialysen i denne gruppes aktiviteter bør revurderes? / Det blir svart at dialyseplassene er besluttet at skal behandles videre i rokadeprojektet som OUS organiserer. De andre dagplasser/ infusjonsplasser drøftes videre i denne gruppen. Derfor bør det være personale i gruppen, som har kompetanse om dagplasser/infusjonsplasser. Nye OUS skal ta med innspillet om at de skal se på sammensetningen av deltakere i rokadeprojektet.</p> <p>5) Det er spørsmål til prosessen om plassering av rom innenfor funksjonsområdet til høsten. Hva skjer dersom ortopedi skal i de gamle bygninger i forhold til rokadeprojektet – skal ortopedi da være med i høstens prosess?</p> <p>Nye OUS svarer at det ikke er klart, hvem som skal inn i nybygget til høsten. Det vil også ses på eksisterende poliklinikker – det er lenge til dette avklares</p>	Nye OUS		

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>og ortopedi kompetanse er viktig å ha med videre også i denne medvirkningsgruppen, da det skal utformes generelle poliklinikker.</p> <p>6) Det er spørsmål om hva som ligger i skopi-enheten. / Det blir svart fra Nye OUS at det er 5 endoskopirom + 1 bronkoskopirom til barn og 2 ERCP-rom i plan 02 og hvile/observasjonsplasser i plan 01.</p> <p>7) Det er ønsket at det bør ses på smittevern nå og at det vil bli flere smittepasienter i fremtiden. MDT-rom bør evt. anvendes til smittepasienter, gruppen gir innspill om at det er viktig med mer enn en inngang til poliklinikk og dagbehandlingsområdet i plan 01. /Dette blir en del av prosessen som skal sees ses på i aktivitet D til høsten.</p> <p>8) Det kommer spørsmål om den diskusjonen som pågår om at bystyret kommer til å stemme nei til nytt RH. Blir det sykehus? /Nye OUS svarer at det er et betimelig spørsmål, men det ikke er noe tema akkurat nå. Bystyret har stilt krav og modifikasjoner i forhold til Bystyrets krav til byggene skal det jobbes med. Det kan også være mulighet for statlig prosess, på samme måte som det nå har blitt med nytt sykehus på Ila. kje at Stortinget overtar prosessen dersom ikke Bystyret er positive. Nye OUS opplyser, at gruppen og prosessen fortsetter og forholder seg til fastsatt fremdriftsplan, planen er å jobbe frem forprosjektmaterialiet om ca. et år. Stortingsvalg til høsten kan påvirke prosessen.</p> <p>9) Det er spørsmål til prosessen med poliklinikkområdet. Gruppen skal behandle ca. ¼ av poliklinikk området, da en stor del av poliklinikken i</p>			

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>fremtiden vil fortsette å være i eksisterende RH. Det kommer innspill om at det høres fornuftig ut at alle klosser kastes opp i luften på nåværende tidspunkt, blant annet fordi det blir en skam i fremtiden at det drives med smittepasienter i eksisterende bygninger. Forholdene er for dårlige. Det er vanskelig å planlegge dersom ikke fagfordelingen er på plass. Det er ikke hensiktsmessig. Det er presiseres at dette punktet ikke trengs å svares ut.</p> <p>10) Det er ønske om flere innganger til poliklinikkområdet, gjerne direkte adgang til rom eller områder. /Arkitekt svarer at det ikke er mulig med inngang fra baksiden ved Gaustad bekken og inn i området, da bygget ikke ligger på bakkeplan den siden av bygget.</p> <p>g. Drøfting av tema relatert til plassering av funksjoner innen poliklinikk/dagplass-infusjon</p> <p>1. Innganger Det er mulig å se på mer enn en inngang til poliklinikk området. , men adkomsten kan bare være den siden av bygget der hovedinngang og retning fra østsiden. Innplasseringen av trykktanken har sammenheng med andre funksjoner i etasjen over, trykktankens vektbelastning og krav til fasade for evt. utblåsning og evakuering av gass. Endoskopi ligger plassert hvor den er for å kunne ivareta nærhetsbehov/sammenheng til barnefunksjoner.</p> <p>2. Smitte Gruppen gir innspill om at alle klinikker vil ha behov for smitterom og de bør spres til alle områder i poliklinikken.</p>			

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det kommer innspill om at det også er pasienter som skal skjermes/ beskyttes fra andre som har smitte med seg. /Svar: Dette ses på i aktivitet D. Det kommer innspill om at smitterom kanskje kan brukes på to måter – overtrykk og undertrykk. Det er diskusjon i gruppen om slike løsninger vil kunne ivareta de ulike behovene, det høres vanskelig ut å endre i samme rom fra overtrykk til undertrykk, samt at dørene er med på å understøtte ulike retning av luftstrøm. Isolater og funksjon skal det sees mer på i de neste fasene av forprosjektet.</p> <p>Det blir gitt kommentar fra brukerrepresentanten i gruppen at kommunen kan finne på å si nei til prosjektet om nytt sykehus, brukerrepresentant er opptatt av at vi får nye sykehus. Alternativet vil kunne være at helsevesenet innhentes av private aktører. Som brukerrepresentant er han bekymret, dersom ikke fremdriften i prosjektene holdes.</p> <p>3. Fagfordeling <u>Det kommer innspill om at fødepoliklinikk skal utvides i eksisterende bygninger. Det kunne være en fordel om prosjektet kunne kartlegge hvilke fagområder som ligger fast i eksisterende områder og få opp en fagfordeling som synliggjør hvilke andre klinikker som skal samles. /Nye OUS svarer at ønsket på sikt er å få samlet poliklinikkene for de ulike fagene enten i nytt eller i eksisterende bygg. Det er ikke ønsket å ha samme fag med to forskjellige poliklinikker en i eksisterende og en i nytt sykehusbygg, fagmiljøene bør samles i ulike cluster.</u></p>			

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det kom innspill om all poliklinikk for barn og ungdom skal til bygg M og N som er planlagt for barn og ungdom, eller om også flere ungdom og evt. barn også skal inn i voksenpoliklinikk. Det er slik at poliklinikk for barn og ungdom håndteres i utgangspunktet i annen gruppe for aktivitet B, enn i den gruppen som ser på voksenpoliklinikk.</p> <p>4. Funksjonsplassering Brukerrepresentant for ungdomsrådet spør om vi egentlig gjør det motsatte av hva vi egentlig ønsker? Hva er årsaken til endringer av funksjonsplasseringen? / Nye OUS svarer at endringer kommer fra medvirkningsgruppene arbeide for eksempel i forhold til føde og barn. Mange ulike skisser er drøftet med barneområdet. Ungdomsrådet anfører, at det i forhold til barn og unge har vært fine drøftinger om sømløse forløp i barnegruppen. Sandra savner disse diskusjoner i voksenområdet og oppfordrer gruppens deltakere til å jobbe mer med dette i videre medvirkningsgrupper når dette skal diskuteres i aktivitet D.</p> <p>Det er innspill om at det oppleves vanskelig for gruppene å medvirke, når de har et ansvar for et lite område. Det etterlyses mer generell viten om hele prosjektet. Gruppen kan bli frustrert når ikke arealer legges frem og diskuteres. Dette skal referatføres. Hvordan kan dette avhjelpes? Gruppen ønsker å bidra slik at dette kan fungere om 10 år ved innflytting. Hvordan er prosessen med areal kommet i stand? /Nye OUS svarer, at arealet er beregnet i forhold til hva som kommer fra Ullevål til RH. Dette skjer ut fra en generell fremskrivingsmodell. Aktiviteter i eksisterende RH er ikke</p>			

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>fremskrevet.</p> <p>Gruppen føler at det kan bli meningsløst å svare ut spørsmålene gruppen har fått, når ikke fagfordeling foreligger og er del av prosessen.</p> <p>Det kommer flere spørsmål om fremskriving og fagfordelingen. /Nye OUS svarer at man vet, hva som skal inn fra Ullevål – men det er plasseringen mellom nytt og gammelt som ikke er på plass. Dette må Nye OUS jobbe med frem til høsten 2021.</p> <p>5. Inspirasjon fra prosjektet med nytt sykehus i Stavanger</p> <p>Det er flere andre sykehusprosjekt som er nylig bygget i eks. Skandinavia, og PO og PG har erfaringer som de ønsker å dele. Rigshospitalet i København, Århus universitetshospital og Karolinska i Stockholm. Oppfordrer gruppen til å orientere seg, bruke nettverk, få informasjon fra andre prosjekter. Det nevnes innledningsvis, at det finnes ulike utforminger av sykehus basert på størrelse, konsepter, organisering av funksjoner og ikke minst arkitektoniske grep. I Norge har det i tillegg til de byggprosjektet som har pågått i OUS også vært bygget sykehus i Trondheim med St. Olavs hospital, Ahus, helse Bergen med Haukeland, Østfold med Kalnes. Det pågår prosjekt med byggefase for både nytt sykehus i Drammen og nytt sykehus i Stavanger. HSØ PO har mottatt underlaget fra sak om fagfordeling som pågår i Stavanger i disse dager med hensyn til poliklinikk og dagbehandlingsområdene der. Presentasjon fra styresaken i dette prosjektet blir gjennomgått i møtet. Prinsipper for plassering av rom er større arbeidsstasjoner i hjørner av bygget. Mindre rom er plassert på den smale siden av korridoren og større</p>			

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>spesialrom er plassert på den brede siden av korridor. Enkelte poliklinikker er definert tidligere pga spesialrom.</p>			
03.03		<p>Innspill fra gruppen til funksjonsplassering Gruppen blir oppfordret til å gi innspill til funksjonsplasseringen.</p> <p>Diskusjon om hva er infusjon?</p> <p>Hvordan blir forbindelsen mellom byggene (nytt og gammelt) – f.eks pasienter fra J-bygget til dialysen? /Nye OUS opplyser at dette jobber gruppen barn med nå og det skal gis innspill på hvor det skal være planfrie overganger og hvor overgangene vil medføre bruk av trapp og heis.</p> <p>Det uttrykkes at poliklinikk i plan 01 er bra, men at det må skje en fagfordeling snarest. F.eks vet vi, at all gynekologi skal til Aker – og at derma/hud og øye ikke skal til RH i denne etappe. Fagfeltet bør snevres inn. Det bør utarbeides en liste med fag som skal tenkes inn i de nye byggene. Føde skal ikke være med. /Nye OUS vil ta med innspillet og vurdere dette frem til høsten.</p> <p>Blir det en 3D / VR modell som kan vise bygget? /PG svarer at dette vil bli en del av det fremtidige arbeidet, jobbes med å kunne vise bygget og rommen med også bruk av andre verktøy for å gjøre det lettere å forstå bygg, rom og struktur. Er utfordrende å løse nå som det er pandemi, møter gjennomføres digitalt osv. Det er planlagt for at noen av standardrommene kan presenteres</p>	<p>Fagkoordinator</p> <p>Fagkoordinator</p>		

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>i modell når vi kommer til aktivitet B.</p> <p>Bilder samlet fra ulike poliklinikker i OUS er samlet. Bildene er en illustrasjon på noe gammelt som ikke er optimalt og beskriver ikke hvordan det er ønsket å løse rom for fremtiden. Samlingen av disse bildene skal deles med alle i gruppen også PO og PG.</p> <p>Rapport med oppsummering av kapasitetsberegning blir det henvist til. Link til rapport settes inn i referatet. Kortversjon av metode for framskrivning-240918-med standardfaktorer.pdf (helse-sorost.no)</p> <p>Overordnede dokumenter nye Aker og nye Rikshospitalet - Helse Sør-Øst RHF (helse-sorost.no)</p> <p>Er det tenkt kiosk/cafe? /Arkitekt svarer at dette er tenkt inn i forbindelse med hovedinngangen til sykehuset.</p> <p><u>Det</u> ønskes at det tas høyde for at det også er ungdom og unge voksne som skal bruke sykehuset, ikke bare barn og voksne, dette bør huskes på når man skal planlegge videre og mange bare snakker om barn, vi må ikke glemme gruppen av pasienter som er fra 18-26 år – unge voksne.</p> <p>Det ble spurt til om det blir videokonsultasjon-e-helse i det nye sykehuset? /Nye OUS svarer at det er satt av areal til dette for avstands-oppfølging.</p>	<p>Gruppeleder</p>		

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det må komme tydelig frem, at fagpersoner synes det er vanskelig å være med når ikke vi ved hva vi arbeider med. Dette medfører at ingen kan kvalitetssikre kapasiteter. Dette skal Nye OUS ta med videre som innspill fra gruppen.</p> <p><u>Overnevnte støttes fra flere og det vises til rapporter om poliklinikk både i Trondheim og fra Kalnes. Det vises til at erfaringer fra andre sykehusprosjekter peker på, at det er for få rom av alle slag, poliklinikkrommene er for små, det trengs plass for utstyr og det er for små pauserom. /Nye OUS opplyser, at det er lagt betydelig mer areal til poliklinikk for OUS, enn hva som gjelder for Kalnes prosjektet.</u></p> <p>Er det lagt til rette for etappe 2 på RH, finnes det mulighet for å utvide sykehuset mer? /Nye OUS svarer at dette ligger inne som del av forutsetningene, det er areal til etappe 2 som også inneholder fremskriving av eksisterende poliklinikk.</p> <p><u>Flere i gruppen presiserer at arealet til RH blir for lite.</u></p>			
03.04		<p>Status gjenstående aksjonspunkter Det fremkommer ikke i møtet at det er noen gjenstående aksjonspunkter som ikke er svart ut fra tidligere møter.</p>			
03.05		<p>Oppsummering av dagens møte og veien videre</p> <p>Veien videre: De 3 medvirkningsmøtene i hovedaktivitet C er nå gjennomført og funksjonene er i all hovedsak innplassert i byggene. Dette skal nå bearbeides videre frem mot hovedaktivitet D høsten 2021.</p>			

Nr. (møte nr. punkt nr)	Evt. romfnr.	Beskrivelse – aksjon:	Ansvar:	Frist:	Status:
		<p>Det vil kunne komme endringer i funksjonsplassering på grunn av forhold knyttet til bl.a. gjenstående prosjektering og regulering som vil danne grunnlag for videre bearbeiding av prosjektet frem mot hovedaktivitet D i høsten 2021.</p> <p>Før oppstart av hovedaktivitet D planlegges en møterunde i medvirkningsgruppene, for å oppsummere status for funksjonsinnplassering.</p>			
03.06		<p>25.05.2021- referatet sendes frem.</p> <p>Senest 31.05 kl. 12 - gruppen sender eventuelle kommentarer/tilbakemeldinger til referatet til fagkoordinator.</p>	Gruppeleder	31.05.21 kl. 12.00	Åpen

Tilbakemeldingsskjema

Møte	3	Prosjekt	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
Saksnr	84619	Dok.dato	31.05.2021
Medvirkn.møtedato	18.05.2021	Frist for tilbakemeld	31.05.2021 kl. 12.00
Medvirkn.gr.leder	Marianne Hægh Martinussen 4.1 og Eva Margrete Sjøholm 4.2		

Tilbakemelding på referatet

1) Avdeling for smittevern ser ikke et stort behov for egen inngang til smitterom i områder for poliklinikk og dagbehandling. Vi ser heller nødvendigheten av en god logistikk der pasienten unngår opphold i venteområder og føres direkte inn på smitterom ved ankomst poliklinikk/dagbehandlingsområde. Det vil være tilstrekkelig med basale smittevernrutiner for pasienter som ferdes gjennom poliklinikk/dagbehandlingsområder for å hindre kryss-smitte. Ved pasienter med mistenkt eller bekreftet dråpesmitte eller luftsmitte vil det være tilstrekkelig at pasienten informeres godt på forhånd om basale smittevernrutiner og bruk av munnbind ved ferdsel fra hovedinngang til smitterommet

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

- Det ønskes at det er muligheter for personale å få tilgang til uteområder til for eksempel å spise lunsj. Er det muligheter med terrasser i J bygget tilsvarende på M bygget?
- Smittevern anbefaler ikke kombinerte rom for undertrykk og overtrykk. Samtidig etterspørres det behovet for overtrykksrom i et slik område da pasientene ikke er innlagt og vil bli eksponert for luften utenfor dette rommet både direkte før og etter oppholdet på poliklinikk/dagbehandling?
-
-
-

Tilbakemelding fra Nye OUS

Egen inngang/flyt for smittepasienter

Pasientflyt gjennom poliklinikk, herunder også smittepasienter, ligger til aktivitet D.

Velferdsarealer

- Terrasser lagt inn i M bygget er fortrinnsvis for pasienter og ikke personalet, dette er også et krav pålagt fra Oslo kommune. Om det er mulig med terrasser i J-blokken bes HSØ PO/PG svare ut i møte 4 akt C.
- Andre innspill på velferd for ansatt kan gå til MVG 16.

Smittevern- overtrykk/undertrykk

- Det legges opp til ett rom med luftsmittekvalitet til bronkoskopi i poliklinikk, samlokalisert med endoskopi i J, 2 etg.. Kombinasjonsrom over-/undertrykk (som kan endres fra dag til dag) ligger ikke inne i programmet.
- Det er lagt opp til undersøkelsesrom i poliklinikk for kontaktsmitte.
- Videre avklaring av behov for dedikerte rom for smittepasienter, samt organisering og pasientflyt for pasienter som er spesielt utsatt for infeksjons, som for eksempel immunsupprimerte pasienter, ligger til aktivitet D.

Konkretisering av aktivitet som skal inn i nytt bygg

MVG uttrykte i møte frustrasjon over manglende oversikt over fordeling av aktivitet mellom fagene til poliklinikk i eksisterende RH og NRH, og mener det er vanskelig å medvirke og planlegge en poliklinikk uten denne informasjonen. Det ble etterspurt om Nye OUS kan utarbeide en slik oversikt frem mot start på aktivitet D. Fordeling av polikliniske arealer i eksisterende RH og NRH er en del av en OU-prosess som skal foregå i årene etter forprosjekt og frem mot innflytting. Nye OUS kan derfor ikke presentere dette for gruppen nå. Poliklinikken må planlegges mest mulig generisk og der enkelte spesialrom kan beholdes hvite og tilpasses valgte fag når avklaring om fordeling foreligger.

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.