

<b>Møte:</b>	<b>Avklaringsmøte - 04 akt D – 4.3-4.4 - Endoskopi og dialyse, Nye Aker</b>	<b>Prosjekt:</b>	<b>Nye Aker og Nye Rikshospitalet</b>
<b>Saksnr:</b>	130590	<b>Dok.dato:</b>	17.10.2022
<b>Møtedato:</b>	07.09.2022	<b>Sted:</b>	Teams

**Deltakere:**

<b>Funksjon</b>	<b>Organisasjon</b>	<b>Til stede</b>
Fagkoordinator	OUS	x
ARK	Prosjekteringsgruppen, NSA	x
RUT	Prosjekteringsgruppen	x
Fasilitator	HSØ PO	x
Referent	HSØ PO	x

**Beskrivelse – aksjon:**

I henhold til avtalt tidsplan for D4, er det avholdt avklaringsmøte for gruppe 4.3-4.3.

Referat og tilbakemeldingsskjema fra OUS er gjennomgått i møtet og det er kommentert direkte i skjemaet hva som er avtalt for det videre arbeidet.

Følgende kategorier er benyttet i møtet for å avklare status i sakene:

1. Ferdig
2. Lukket - implementeres/implementeres ikke
3. Åpen - utredes videre

**Punkter som ble gjennomgått i møtet er skrevet inn med rød tekst under.**

Oppsummeringen fra avklaringsmøtet oversendes fra HSØ PO til OUS ved Nye OUS, som distribuerer dette videre i henhold til informasjon som ble gitt til gruppen i møte D4.

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Medvirkning forprosjekt Møte 04 akt D 4.3/4.4	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	123053	<b>Dok.dato</b>	28.09.2022
<b>Medvirkn.møtedato</b>	19.05.2022/Start 8:30 – slutt 11:30	<b>Frist for tilbakemelding</b>	28.09.2022
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Christa Bruun (dialyse4.4) og Frøydis Stornes (endoskopi4.3)		

### Tilbakemelding på referatet

#### Generelt:

Til deltakerlisten: Gry Håvi var innkalt og til stede på møte, står ikke på deltakerlisten.

MDT møterom: OUS har i dag ifølge intranett 18 MDT-rom med mulighet for 5-strømsløsning. Det står i referatet at det i billeddiagnostikk er et rom med mulighet for trestrømsvideokonferanse. Dette er langt under behovet og må avklares og forankres i fagmiljøene.

**Til 04.02.02** Gruppen fikk forståelse av at det skulle være (8+8) x 2 tørkeskap i plan 1 i tillegg til 10 tørkeskap i skopvask i U2. Hva stemmer?

Det er hva som blir valgt på anbudet som avgjør hvordan tørkeskap det blir, om det blir tørkeskap til hengende eller liggende skop.

Det må være tilgang til uren heis direkte fra skopienheten, - viktig at man ikke må gå ut i fellesarealet for å komme til heisen.

**Til punkt 04-02-04:** En liten rettelse til referatet – Tarmscreeningrom er flyttet for samle gastromedisinske endoskopirom.

**Til punkt 04-02-05:** Det er minst 4 enheter som trenger rom for morgen-/fagmøter. Hver enhet må ha mulighet for å kunne avvikle faglige møter og morgenmøter i skopienheten. Andre behov er kontor til ledere fra flere enheter. Pauserom må være adskilt fra møterom. Forskjellige yrkesgrupper som avholder møter ved lunchtider og det må være mulighet for pauserom i endoskopiesenheten grunnet nærhet til pasientene av størrelse som rommer det store antall fagpersoner i enheten. Dette er en stor bekymring fra gruppen.

**Til punkt 04-02-08:** Det er viktig at venteplassene er i et lukket rom og ikke i korridor, og det er behov for nær tilgang til toalett da det er pasienter som skal til koloskopi som venter her.

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

- 
- 
- 
-

**Tilbakemelding fra Nye OUS**

**Generelt 1:** Møtedeltaker - Gry Håvi, som ny i gruppen må registreres som møtedeltaker i D4. **HSØ-PO beklager at Gry Håvi ikke fremkommer av referatet. Det sendes ikke ut nytt referat, men denne avklaringsloggen viser, at Gry Håvi var til stede i møte 04.**

MDT-rom – videre planlegging av dette gjøres i detaljfasen. **Åpen – utredes videre.**

**04.02.02:** Den fremskutte lagringen av skop i Plan 1 bør dimensjoneres på en måte som opprettholder flyt og effektivitet gjennom en behandlingsdag for samtlige skopistuer. Det bemerkes at pilotprosjektet for ny skopvask i D2 på Rikshospitalet (som skal etter planen stå ferdig q2 2024), planlegges for liggende skop da dette kan synes å gi bedre plassutnyttelse og bedre arbeidsflyt. På D4 møte ble det gjort en presentasjon basert på regnestykket 8x8x2. Dvs at foreløpig planer og estimerer legger til grunn en fremskutt lagring av totalt antall 128 skop i Plan 1, sannsynligvis fordelt på to rom. Videre er det viktig å ta høyde for lagring av engangsskop i tillegg. Dette detaljeres videre i detaljeringsfasen. **Kommentar HSØ-PO: Det er plass til 8+8 tørkeskop i plan 01 + 10 tørkeskop i plan U2. Det legges til grunn en forutsetning om at det er plass til 8 skop i hvert tørkeskop. Det vil si, at det er plass til i alt (8x8) 64+(8x8) 64+ (10x8) 80 skop - i alt 208 skop. Det merkes at behov og løsning utredes videre i detaljprosjekt. Åpen - utredes videre i detaljprosjekt.**

**04-02-04:** Presisering og ønske om rettelse tas til følge. **Ferdig – gjelder samling av gastromedisinske endoskopirom. Lukket – implementert.**

**04-02-05:** Detaljfasen vil bidra til å identifisere rom som er nødvendig for drift, driftsplanlegging og fag-/kompetanse utvikling. **Åpen – utredes videre.**

**04-02-08:** Venteplasser og detaljering av disse gjøres i detaljfasen, det samme gjelder detaljering/planlegging av særskilte pasientbehov, som eks nærhet til toalett for enkelte pasientgrupper. **Lukket implementert for venteplasser. Åpen - utredes videre for antall toaletter.**

**Generelt 2:** Det bemerkes fra gr. 4.4 Dialyse at de ikke har kommentarer til referatet D4. **Ferdig.**

**EVENTUELT - Ytterligere punkter fra referat som ikke er kommentert i tilbakemeldingsskjema:**

- MDT møterom: OUS har i dag ifølge intranett 18 MDT-rom med mulighet for 5-strømsløsning. Det står i referatet at det i billeddiagnostikk er et rom med mulighet for trestrømsvideokonferanse. Dette er langt under behovet og må avklares og forankres i fagmiljøene. **Åpen - utredes videre.**
- **Informasjon: Det er fire rom tilrettelagt for gruppe II i endoskopienheten:**
  - 04.01.093 endoskopi – pasient i anestesi
  - 04.01.090 bronkoskopi – pasient i anestesi
  - 04.01.281 bronkoskopi, luftsmitte – pasient i anestesi
  - 04.01.102 ERCP – pasient i anestesiDette utredes videre i detaljprosjekt.